

## LA COMUNICACIÓN EN LA TRANSICIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA DE PORTUGAL

Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de Castro<sup>1</sup>   
Maria do Céu Mendes Pinto Marques<sup>2</sup>   
Célia Rodrigues de Oliveira Tavares de Vaz<sup>1</sup> 

### ABSTRACT

Objective: to identify nurses' opinions about the transition of care at shift change in the emergency department and understand their knowledge about patient safety. Method: quantitative, descriptive, cross-sectional study, conducted in January 2019, in an emergency department of a hospital in the metropolitan area of Lisbon, Portugal. Non-probability convenience sample with 50 nurses. Data analysis used descriptive and inferential statistics, with the Mann-Whitney test. Results: information transmitted is updated (80%); there is noise that interferes with the transmission of care (84%); patient assessment in the transition of care is beneficial (84%). 50% know the international goals for patient safety; 84% agree that the ISBAR methodology contributes to patient safety. Conclusion: it is evident the formation of professionals and the use of standardized instruments as fundamental strategies for patient safety in the transition of care.

**DESCRIPTORS:** Patient Safety; Patient Handoff; Hospital; Communication; Medical-Surgical Nursing.

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Castro CM da CSP de, Marques M do CMP, Vaz CR de OT. Communication in the transition of nursing care in an emergency department in Portugal. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2022 [accessed "insert day, month and year"]; 27. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.81767>.

<sup>1</sup>Egas Moniz Cooperativa de Ensino Superior, CRL, Escola Superior de Saúde Egas Moniz. Almada, Portugal.

<sup>2</sup>Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus. Évora, Portugal.

## INTRODUCCIÓN

La transición de la atención se refiere a cualquier momento de la prestación de la atención en el que se produce una transferencia de la responsabilidad de la atención y la información entre los proveedores, con el objetivo de mantener la continuidad de la atención y la seguridad del paciente<sup>(1)</sup>.

Se han considerado momentos vulnerables de la transición de la atención para la seguridad del paciente aquellos cuya complejidad presenta un mayor riesgo de error en el paso de la información, concretamente en los casos de traslados a otro nivel de atención y cambios de turno en la misma institución<sup>(1)</sup>. Varios autores refieren que los fallos en este proceso pueden producir una gran variedad de errores, que ponen en riesgo la seguridad del paciente<sup>(2-4)</sup>.

La seguridad del paciente es una preocupación mundial, que ha sido destacada por organizaciones científicas internacionales. En Portugal surgió el Plan Nacional de Seguridad del Paciente 2015-2020, siguiendo las recomendaciones del Consejo de la Unión Europea, siendo una herramienta de apoyo en la aplicación de buenas prácticas de seguridad<sup>(5)</sup>, en un proceso de mejora continua de la calidad. En este contexto, se publicó una norma sobre la Comunicación Efectiva en la Transición Sanitaria, que tiene como objetivo estandarizar las buenas prácticas para la comunicación efectiva entre los profesionales, sobre el paciente en la transición sanitaria, garantizando una comunicación precisa y oportuna, reduciendo los efectos adversos y, en consecuencia, la mortalidad<sup>(1)</sup>. Esta comunicación debe ser estandarizada, utilizando la técnica ISBAR<sup>(1)</sup>: I (*Identify*) Identificación; S (*Situation*) Situación actual; B (*Background*) Antecedentes y R (*Recommendation*) Recomendaciones.

El servicio de urgencias, dadas sus características inherentes, la situación clínica de los pacientes, su alta afluencia y rotación, en la que se producen numerosos traslados, es un servicio singular con muchos retos para una comunicación eficaz y de calidad en la transición asistencial<sup>(6)</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio tenía como objetivo identificar las opiniones de las enfermeras sobre la transición de la atención durante el cambio de turno en el servicio de urgencias y comprender sus conocimientos sobre el tema de la seguridad del paciente.

## MÉTODO

Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal y cuantitativo, realizado en enero de 2019, en un servicio de urgencias, de un hospital del área metropolitana de Lisboa, Portugal. La estructura del hospital se basa en tres grandes áreas: triaje, consultas externas y hospitalización.

El instrumento de recogida de datos fue un cuestionario autocompletado, adaptado a partir de un cuestionario existente, que no estaba validado para la población portuguesa. Se compone de tres partes: la primera parte es sobre la caracterización sociodemográfica; la segunda parte se refiere a la opinión sobre la transición de la atención en el cambio de turno, que consiste en una escala de Likert con 25 proposiciones y cuatro posiciones: totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo, parcialmente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. La tercera parte, también compuesta por una escala de Likert con 10 proposiciones y las mismas cuatro posiciones, tenía como objetivo evaluar los conocimientos de la muestra sobre el tema de la seguridad del paciente. En ambas escalas, la opción de eliminar la categoría "neutral" o "sin opinión" se debió a que las respuestas en estas categorías son difíciles de interpretar. Si los sujetos de la muestra eligieran esta escala en

gran número, podría reducirse la posibilidad de diferenciación entre los datos.

Durante la elaboración del cuestionario, se analizaron sus cualidades métricas mediante la evaluación de la sensibilidad de los ítems y la consistencia interna de las escalas. No hubo que suprimir ningún ítem, con lo que se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0,895, que se consideró una buena consistencia<sup>(7)</sup>. Además, se analizó el coeficiente Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la esfericidad de Bartlett para saber si el análisis factorial exploratorio era válido para las variables elegidas. El KMO obtuvo un valor de 0,732, lo que indica que el análisis de componentes principales es aceptable<sup>(8)</sup> y puede realizarse.

En el análisis factorial de las variables del cuestionario, cuyo método de extracción resultó del análisis de componentes principales, se utilizó el método de rotación Varimax con normalización Kaiser, agrupando las 25 variables de la segunda parte del cuestionario en cuatro dominios, y las 10 variables de la tercera parte en tres dominios.

Para entender si las variables son correlacionales, se utilizó la medida de Bartlett, que presenta un nivel de significación de 0,000. Se probó la normalidad de las distribuciones para cada escala del cuestionario, a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov se pudo concluir que las variables no siguen una distribución normal, a un nivel de y significación  $\leq 0,05$ . Se optó por utilizar la prueba no paramétrica de Mann-Whitney para las comparaciones por grupos y el estudio del coeficiente de correlación de Pearson en las variables opinión y conocimiento.

En la segunda y tercera parte del cuestionario, las respuestas se agruparon en las categorías "Estoy de acuerdo" y "No estoy de acuerdo" para facilitar la visualización de los resultados. El tratamiento estadístico de los datos del cuestionario se realizó con el Statistic Package for the Social Sciences, versión 26.0, utilizando estadísticas descriptivas e inferenciales con un nivel de confianza del 95%.

Todos los procedimientos inherentes a este estudio fueron aprobados por el comité de ética local (n° 43/2018), estando de acuerdo con la normativa nacional para las investigaciones con seres humanos.

## RESULTADOS

De los 70 cuestionarios entregados, 50 (71,43%) fueron devueltos. La muestra está compuesta principalmente por participantes femeninos 41 (82%). La edad media es de 33,46 años, la mediana es de 29,5 años y la moda es de 25 (12%), 25 (50%) tienen entre 23 y 29 años. En la distribución de la muestra por años de servicio como enfermera, la media es de 10,67 años, la mediana es de siete años y la moda es de dos años, siete (14%) y cinco años, siete (14%).

De la muestra, 25 (50%) tienen entre seis meses y seis años de servicio, con un máximo de 33 años, dos (4%) y un mínimo de medio año, uno (2%). La media de años de ejercicio profesional en el servicio de urgencias es de 7,29 años, la mediana es de tres años y la moda es de dos años, ocho (16%) y de tres años, ocho (16%). De la muestra, 26 (52%) llevaban trabajando en el servicio de urgencias entre seis meses y tres años. De las participantes en el estudio, 40 (80%) son licenciadas y siete (14%) tienen un máster y una especialización en enfermería. De ellos, uno (14,3%) es especialista en Enfermería de Rehabilitación y seis (85,7%) en el área de Enfermería Médico-Quirúrgica. En cuanto al tipo de relación laboral con la institución, nueve (18%) tenían un contrato de trabajo público, 39 (78%) un contrato de trabajo permanente y dos (4%) un contrato de trabajo de duración determinada.

Tras el análisis factorial de las variables del cuestionario, las 25 variables de la escala se agruparon en cuatro dominios, a saber: aspectos positivos del momento de la transición

de la atención de enfermería, aspectos negativos del momento de la transición de la atención de enfermería, evaluación del paciente en el momento de la transición de la atención de enfermería y gestión de la información obtenida en la transición de la atención de enfermería.

En relación con el dominio "Aspectos positivos del momento de la transición de la atención de enfermería", la Tabla 1 muestra las preguntas y las respectivas respuestas en frecuencias absolutas y relativas.

Tabla 1 - Aspectos positivos del momento de transición de la atención de enfermería. Lisboa, Portugal, 2019

Variables	De acuerdo		En desacuerdo	
	n	%	n	%
Puedo aclarar la información transmitida en el cambio de turno	45	90	5	10
Puedo mantenerme concentrado en la información, mientras se me transmite	40	80	10	20
La forma de transmitir la información es fácil de seguir	40	80	10	20
La información que se transmite está actualizada	40	80	10	20
Se proporciona información suficiente para asumir la atención a los pacientes	41	82	9	18
Tengo la oportunidad de formular preguntas sobre asuntos que no he entendido	43	86	7	14
La duración del cambio de turno es adecuada	38	76	12	24
Tengo la oportunidad de discutir informaciones confidenciales de los pacientes	35	70	15	30
La información del cambio del turno puede obtenerse del archivo del paciente	45	90	5	10
Se proporciona información adecuada a los pacientes internos	42	84	8	16
La información se transmite de forma estructurada	38	76	12	24

Fuente: Autores (2019).

Se incluyeron 11 afirmaciones referidas a los aspectos positivos del momento de la transición de la atención de enfermería. La muestra fue unánime, con porcentajes superiores o iguales al 70%. La mayoría de los 40 (90%) refieren que son capaces de aclarar la información transmitida en el cambio de turno, así como que es posible obtener la información del cambio de turno a través del expediente del paciente. La variable con el porcentaje más bajo es tener la oportunidad de discutir información confidencial sobre los pacientes 35 (70%).

En el dominio "Aspectos negativos del momento de transición de la atención de enfermería", la Tabla 2 muestra las preguntas y las respectivas respuestas en frecuencias absolutas y relativas.

Tabla 2 - Aspectos negativos del momento de la transición de la atención de enfermería. Lisboa, Portugal, 2019

Variables	De acuerdo		En desacuerdo	
	n	%	n	%
El cambio de turno está sujeto a interrupciones por otros eventos y/o actividades do servicio	46	92	4	8
Durante el cambio de turno, se transmite información irrelevante para la atención a los pacientes	26	52	24	48
Creo que no se da información	33	66	17	34
Durante el cambio de turno, me siento presionado para terminar rápidamente	27	54	23	46
Es importante replantear la estructura del cambio de turno	25	50	25	50
Durante el cambio de turno, hay ruido que interfiere en la transmisión de atención	42	84	8	16
Durante el cambio de turno, los profesionales son interrumpidos por otros profesionales	43	86	7	14

Fuente: Autores (2019).

Uno de los aspectos negativos que obtuvo un mayor consenso muestral fue la existencia de ruido durante la transición la atención, siendo la primera referencia que el cambio de turno está sujeto a interrupciones por otros eventos y/o actividades del servicio 46 (92%). Luego, los profesionales son interrumpidos por otros profesionales durante el cambio 43 (86%) y, durante el cambio, hay ruido que interfiere en la transmisión de la atención 42 (84%).

En cuanto a la información transmitida, 26 (52%) están de acuerdo en que durante el cambio de turno se transmite información irrelevante para la atención a los pacientes, y 33 (66%) están de acuerdo en que hay información importante que no se transmite.

En relación con el momento de la transición de la atención, 27 (54%) refieren que durante el cambio de turno se ven presionados a terminar rápidamente, y 25 (50%) están de acuerdo en que es importante reformular la estructura del cambio de turno.

En cuanto al tercer dominio "Evaluación del paciente en el momento de la transición de la atención de enfermería", la tabla 3 muestra las preguntas y las respectivas respuestas en frecuencias absolutas y relativas.

Tabla 3 - Evaluación del paciente en el momento de la transición de la atención de enfermería. Lisboa, Portugal, 2019

Variables	De acuerdo		En desacuerdo	
	n	%	n	%
Es posible evaluar a los pacientes durante el cambio de turno	34	68	16	32
Es importante poder evaluar a los pacientes durante el cambio de turno	42	84	8	16
Es beneficioso realizar el cambio de turno con el paciente	42	84	8	16

Fuente: Autores (2019).

La muestra coincidió en la importancia de realizar el cambio con el paciente 42 (84%), de poder evaluar al paciente durante el momento 42 (84%) y de que es posible hacerlo 34 (68%).

La gestión de la información obtenida en la transición de la atención de enfermería fue el último dominio encontrado, como se puede ver en la Tabla 4.

Tabla 4 - Gestión de la información obtenida en la transición de la atención de enfermería. Lisboa, Portugal, 2019

Variables	De acuerdo		En desacuerdo	
	n	%	n	%
La información proporcionada es subjetiva	17	34	33	66
He tenido que ponerme en contacto con la enfermera anteriormente responsable de mis pacientes para obtener más informaciones	21	42	29	58
Siempre leo toda la información escrita sobre los pacientes que se me proporciona en el cambio de turno	24	48	26	52
Me cuesta organizar la información que hay que transmitir, en lo que respecta a los pacientes con un historial de salud más complejo	39	78	11	22

Fuente: Autores (2019).

En el dominio "Gestión de la información obtenida en la transición de la atención de enfermería", la mayor parte de la muestra, 39 (78%), tuvo dificultades para organizar la información que debía transmitirse en relación con los pacientes con una historia clínica más compleja. No están de acuerdo en que la información transmitida sea subjetiva, en que ya han tenido que contactar con la enfermera del turno anterior para obtener más información y en que siempre leen toda la información escrita sobre los pacientes que se les proporciona en el cambio de turno.

En la tercera parte del cuestionario, que se refería a los conocimientos sobre el tema de la seguridad del paciente, tras el análisis factorial de las variables, las 10 variables de la escala se agruparon en tres dominios, a saber: conocimiento de las directrices sobre la comunicación eficaz en la transición asistencial, beneficios de la utilización de una herramienta normalizada en la transición asistencial y formación en el ámbito de la seguridad del paciente.

En la tabla 5 se pueden observar las variables y las respectivas respuestas en frecuencias absolutas y relativas.

Tabla 5 – Conocimiento de las directrices sobre la comunicación eficaz en la transición de la atención. Lisboa, Portugal, 2019 (continua)

Variables	De acuerdo		En desacuerdo	
	n	%	n	%
1- Dominio: Conocimiento de las directrices sobre la comunicación eficaz en la transición de la atención				

1.1 Conozco la norma de 2017 de la DGS sobre "Comunicación efectiva en la transición de la atención"	34	68	16	32
1.2 Conozco la mnemotecnia ISBAR	38	76	12	24
1.3 Conozco los objetivos internacionales de seguridad del paciente	25	50	25	50
1.4 Conozco otras instituciones donde se aplica la mnemotecnia ISBAR	22	44	28	56
1.5 Conozco el procedimiento multisectorial de la institución para el cambio de turno	30	60	20	40
1.6 Conozco el Plan Nacional para la Seguridad del paciente 2015-2020	24	48	26	52
2- Dominio: Beneficios del uso de una herramienta estandarizada en la transición de la atención				
2.1 La metodología ISBAR contribuye a una rápida toma de decisiones, promoviendo el pensamiento crítico	37	84	13	26
2.2 Una de las estrategias que garantiza la eficacia de la comunicación es el uso de una herramienta estandarizada	39	78	11	22
3- Dominio: Formación en el área de la seguridad del paciente				
3.1 Ya tuve formación en el área de la seguridad del paciente en el departamento de formación del Centro Hospitalario	16	32	34	68
3.2 Ya tuve formación en el área de seguridad del paciente en el SU	19	38	31	62

Fuente: Autores (2019).

En lo que se refiere a la seguridad del paciente, la muestra mostró cierto consenso, en particular en lo que se refiere al conocimiento de las directrices sobre la comunicación efectiva en la transición asistencial, la norma de la Dirección General de Salud (DGS) sobre la comunicación efectiva en la transición asistencial y la mnemotecnia ISBAR. La mayor divergencia de opinión fue en cuanto al conocimiento de los objetivos internacionales para la seguridad del paciente, otras instituciones donde se aplica la mnemotecnia ISBAR, el procedimiento multisectorial de la institución para la implementación de la transición asistencial y el Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2015-2020.

En cuanto a los beneficios del uso de una herramienta estandarizada en la transición de la atención, la mayoría de la muestra está de acuerdo en que la metodología ISBAR contribuye a una rápida toma de decisiones y promueve el pensamiento crítico. En cuanto a la formación en el ámbito de la seguridad del paciente, la mayoría de la muestra no ha recibido formación en el departamento de formación del Centro Hospitalario ni en el servicio de urgencias.

Al comparar las opiniones de las enfermeras sobre la transición de la atención en el cambio de turno con las variables sociodemográficas, se encontró que sólo en la distribución por la variable "curso de especialización de enfermería", el nivel de distribución es de  $p=0,120$ , lo que muestra que no hay diferencias significativas entre las variables, sin embargo, cada vez más cerca del valor de significación.

Se intentó comprender si existen diferencias significativas entre las variables: conocimiento del tema de la seguridad del paciente y las variables sociodemográficas, con las variables: haber tenido alguna vez formación en urgencias y en el departamento de formación, así como con los años de desempeño en urgencias. Se encontró una distribución muestral de  $p=0,350$  en la comparación de: ha tenido formación en el área de seguridad

del paciente en urgencias y años de desempeño en urgencias. Aunque no hay significación ( $p=0,05$ ), está más cerca del valor de significación que en la comparación con la formación en el departamento de formación del centro hospitalario con los años de actuación en el SU, que es de  $p=0,500$ .

Al comparar la distribución de los conocimientos sobre el tema de la seguridad del paciente con el tipo de relación con la institución, se encontró un valor de significación de 0,039, observándose que cuanto mayor es la relación institucional, mayor es el conocimiento.

En la distribución de las variables: Ha tenido alguna vez formación en Urgencias y ha tenido alguna vez formación en el departamento de formación, en comparación con el tipo de adscripción a la institución, encontramos que no son significativas ( $p=0,080$ ). Sin embargo, está más cerca del valor de significación que en la comparación entre haber tenido ya formación en materia de seguridad del paciente en el departamento de formación del centro hospitalario y el tipo de relación laboral ( $p=0,249$ ).

Para identificar la relación entre las variables opinión de las enfermeras sobre la transición de los cuidados en el cambio de turno y conocimiento del tema de la seguridad del paciente se utilizaron correlaciones de Pearson. Se encontró una relación positiva entre el conocimiento de las enfermeras sobre el tema de la seguridad del paciente y su opinión sobre la transición de los cuidados en el cambio de turno: cuanto más conocimiento sobre la seguridad del paciente, mejor es la opinión del profesional. No se trata de una correlación significativa porque el valor  $p$  (Sig) es de 0,160. En la correlación entre las variables opinión y formación, se buscó una relación positiva, cuanto más formación tengan las enfermeras mejor será su opinión. No hubo correlación positiva porque el valor  $p$  es de 0,835 en la formación realizada en el departamento de formación y de 0,573 en la formación realizada en el SU.

## DISCUSIÓN

Los resultados muestran que se trata de un equipo muy joven cuya media de años como enfermeros es de 10,67 años, con el 50% del equipo entre seis y medio año como profesionales de la enfermería. Se trata de un equipo cuya mayoría se considera competente<sup>(9)</sup>.

Como momentos positivos de la transición de la atención durante el cambio de turno, comprobamos que la información transmitida es fácil de seguir, está actualizada y proporciona información suficiente para asumir la prestación de la atención a los pacientes. La mayoría de ellos señalaron que se sintieron presionados para terminar rápidamente durante el cambio, que se transmitió información irrelevante para la atención al paciente y que no se transmitió información importante. La mitad de la muestra está de acuerdo en que es importante reformular la estructura del cambio de turno, y la mayoría está de acuerdo en que la metodología ISBAR, como herramienta estandarizada, contribuye a la toma de decisiones y al pensamiento crítico, asegurando la eficacia de la comunicación efectiva.

Varios estudios a nivel internacional<sup>(2-4,6,10-12)</sup> se han desarrollado para conocer las aportaciones de un documento estructurado para el cambio de turno para mejorar la seguridad del paciente.

En Australia<sup>(10)</sup> se desarrolló un estudio en el que se implantó un modelo estandarizado de traspaso de turnos de enfermería y se realizó una evaluación de los momentos de transición antes y después de su implantación. Los autores concluyeron que el proceso de transición asistencial en el servicio de urgencias debe estar estructurado, centrado en un enfoque estandarizado, que incluya listas de comprobación, y que haga hincapié en los cuidados de enfermería y en la participación del paciente. Esta estrategia, sencilla

y fácil de aplicar, tiene el potencial de proporcionar continuidad asistencial y mejorar la documentación en el entorno de los servicios de urgencias.

Un estudio idéntico, desarrollado en España<sup>(4)</sup>, concluyó que los contenidos transmitidos en la transición de la atención en el servicio de urgencias presentan deficiencias en su contenido. Además, la utilización de un modelo específico de traslado en el servicio de urgencias, estandarizado, basado en la evidencia disponible, mejora la calidad de la información, su eficiencia y la seguridad del paciente, además de hacer más satisfactorios los traslados.

En los Estados Unidos de América<sup>(11)</sup> se aplicó un instrumento electrónico estandarizado (eSBAR) en la transición de los cuidados durante el traslado del paciente. Los autores concluyeron que el uso del proceso estandarizado de comunicación electrónica dio lugar a una disminución del tiempo de traslado del paciente y aumentó la eficiencia en la rotación de camas, considerándose la técnica eSBAR como una ventaja que debe extenderse a otras unidades de hospitalización.

En la región del norte de Estados Unidos<sup>(12)</sup>, un estudio sobre este tema mostró evidencias de una mejora en la comunicación y un mayor conocimiento de las prácticas de transición la atención tras la aplicación de una herramienta estandarizada en la transición de la atención. El personal de enfermería consideró que la herramienta de comunicación recomendada (SBAR) era fácil de usar y evitaba la pérdida de información del paciente, de forma más eficaz que la práctica utilizada en la preintervención, aumentando su seguridad y reduciendo los errores.

De las diversas metodologías existentes, la herramienta de notificación ISBAR ha desempeñado un papel destacado, siendo una práctica implantada en otros sistemas sanitarios de todo el mundo.

La mayoría de la muestra del estudio informó de que es posible evaluar a los pacientes en el momento de la transición, y que es beneficioso realizar este momento junto con los pacientes. Los autores de un estudio desarrollado en Australia<sup>(3)</sup> reconocieron como intervenciones positivas en la comunicación del proceso de transición de la atención que se realice con el paciente, siendo útil para minimizar los riesgos de falta de comunicación, mejorar la calidad y seguridad de las prácticas interprofesionales y apoyar los cambios de turno. En un estudio cuasi-experimental<sup>(13)</sup>, los autores concluyeron que la transición de la atención cerca del paciente reduce el riesgo de omisión de información, tiene la oportunidad de promover un conocimiento de la situación del paciente, visualizándolo a él y a su entorno, revisando las indicaciones y discutiendo el plan de atención con el paciente y la familia, proporcionando el tiempo adecuado para la aclaración.

Las directrices sobre la comunicación efectiva en la transición de la atención, es decir, la norma de la DGS (Portugal) sobre la comunicación efectiva en la transición de la atención, los objetivos internacionales para la seguridad del paciente, el procedimiento multisectorial de la institución para la transición de la atención y el Plan Nacional para la Seguridad del Paciente 2015-2020, no son conocidos por todo el equipo, lo que demuestra la necesidad de formación en este dominio, ya sea en servicio o en el departamento de formación del Centro Hospitalario. Existe una relación positiva entre el conocimiento de las enfermeras sobre el tema de la seguridad del paciente y su opinión sobre la transición de la atención en el cambio de turno; cuanto mayor es el conocimiento sobre la seguridad del paciente, mejor es la opinión del profesional.

Este estudio demostró que la formación de los profesionales y el uso de un instrumento estandarizado son estrategias fundamentales para la seguridad de los pacientes en la transición de la atención, principios básicos en salud y enfermería.

Como limitaciones del estudio, se destaca el diseño transversal, que no permite hacer inferencias causales, así como la dificultad para obtener una investigación a nivel nacional, lo que dificulta la discusión.

## CONCLUSIÓN

Los enfermeros de este estudio consideran que la información que se transmite durante la transición de la atención en el servicio de urgencias es fácil de seguir, está actualizada, tiene una duración adecuada y está estructurada. Como aspectos negativos, destacaron el ruido procedente de otros profesionales que interfiere en la transición, así como la existencia de información relevante que no se transmite. Reconocen que los momentos de transición con el paciente son esenciales. La mayoría de la muestra está de acuerdo con el uso de un documento estandarizado basado en la metodología ISBAR, que permite mejorar la calidad de la atención de enfermería, siendo esencial para la seguridad del paciente.

En cuanto a la opinión de la muestra sobre el tema de la seguridad de los pacientes, las directrices sobre la comunicación eficaz en la transición de la atención no son conocidas por todos los miembros, y es necesaria la formación en este ámbito. Cuanto mayor sea el conocimiento de los profesionales sobre el tema, mayor será su aceptación del cambio.

Este estudio permitió analizar y esclarecer fenómenos sensibles a la atención de enfermería, permitiendo una comprensión para la construcción del conocimiento de Enfermería como disciplina, destacando la importancia de la comunicación efectiva en la transición de la atención.

## REFERENCIAS

1. Direção-Geral da Saúde. Norma 001/2017: comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde. Lisboa: Direção-geral de Saúde. [Internet]. 2017 [accessed 20 mar 2019]. Available from: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0012017-de-08022017.aspx>.
2. Bergs J, Lambrechts F, Mulleneers I, Lenaerts K, Hauquier C, Proesmans G, et al. A tailored intervention to improving the quality of intrahospital nursing handover. *Int Emerg Nurs*. [Internet]. 2018 [accessed 12 mar 2019]; 36. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.005>.
3. Redley B, Botti M, Wood B, Bucknall T. Interprofessional communication supporting clinical handover in emergency departments: an observation study. *Australas Emerg Care*. [Internet]. 2017 [accessed 12 mar 2019]; 20(3). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aenj.2017.05.003>.
4. Clairol MG, Ordozgoiti AV, Lugo DO, Maspoch EC, Font MM, Oliva ME. Evaluación del traspaso de información (Hand Off) en equipos de enfermería de urgencias. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [accessed 22 mar 2019]; 33(3). Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1539/292>.
5. Direção-Geral da Saúde & Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar. Relatório Segurança dos Pacientes: Avaliação da Cultura nos Hospitais. [Internet]. Lisboa: Direção-geral de Saúde; 2015 [accessed 12 mar 2019]. Available from: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/relatorio-seguranca-dos-doentes-avaliacao-da-cultura-nos-hospitais-pdf.aspx>.
6. Thomson H, Tourangeau A, Jeffs L, Puts M. Factors affecting quality of nurse shift handover in the emergency department. *J Adv Nurs*. [Internet]. 2018 [accessed 01 mar 2019]; 74(4). Available from: <https://doi.org/10.1111/jan.13499>.
7. Streiner DL. Being inconsistent about consistency: when coefficient alpha does and doesn't matter. *J Pers Assess* [Internet]. 2003 [accessed 02 fev 2019]; 80. Available from: [https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8003\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327752JPA8003_01).
8. Pereira A. SPSS Guia prático de utilização: análise de dados para ciências sociais e psicologia. 7. ed.:

Lisboa; 2006.

9. Benner P. De iniciado a perito. Coimbra: Quarteto; 2001.

10. Kerr D, Klim S, Kelly A-M, McCann T. Impact of a modified nursing handover model for improving nursing care and documentation in the emergency department: a pre-and post-implementation study. *Int J Nurs Pract.* [Internet]. 2016 [accessed 02 fev 2019]; 22(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12365>.

11. Potts L, Ryan C, Diegel-Vacek L, Murchek A. Improving patient flow from the emergency department utilizing a standardized electronic nursing handoff process. *J Nurs Adm.* [Internet]. 2018 [accessed 02 fev 2019]; 48(9). Available from: <http://doi.org/10.1097/nna.0000000000000645>.

12. Campbell D, Dontje K. Implementing bedside handoff in the emergency department: a practice improvement Project. *J Emerg Nurs.* [internet] 2019 [accessed 20 mar de 2019];45(2):149-154. Available from: <http://doi.org/10.1016/j.jen.2018.09.007>.

## **COMUNICAÇÃO NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE PORTUGAL**

### **RESUMO:**

*Objetivo: conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a transição de cuidados na mudança de turno no serviço de emergência e perceber os seus conhecimentos acerca da temática da segurança do paciente. Método: estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado em janeiro de 2019, num serviço de emergência, de um hospital na área metropolitana de Lisboa, Portugal. Amostra não probabilística de conveniência com 50 enfermeiros. A análise dos dados recorreu à estatística descritiva e inferencial, com o teste de Mann-Whitney. Resultados: a informação transmitida é atualizada (80%); existe ruído que interfere na transmissão de cuidados (84%); a avaliação do paciente na transição de cuidados é benéfica (84%). 50% conhece as metas internacionais para a segurança do paciente; 84% concorda que a metodologia ISBAR contribui para a segurança do paciente. Conclusão: evidencia-se a formação dos profissionais e a utilização de instrumento padronizado como estratégias fundamentais para a segurança do paciente na transição de cuidados.*

**DESCRITORES:** Segurança do Paciente; Transferência da Responsabilidade pelo Paciente; Hospital; Comunicação; Enfermagem Médico-Cirúrgica.

## LA COMUNICACIÓN EN LA TRANSICIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA DE PORTUGAL

### RESUMEN:

*Objetivo: conocer la opinión de los enfermeros sobre la transición de la atención en el cambio de turno en el servicio de emergencia y percibir sus conocimientos sobre el tema de la seguridad del paciente. Método: estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado en enero de 2019, en un servicio de urgencias, de un hospital del área metropolitana de Lisboa, Portugal. Muestra no probabilística de conveniencia con 50 enfermeras. En el análisis de los datos se utilizaron estadísticas descriptivas e inferenciales, con la prueba de Mann-Whitney. Resultados: la información transmitida está actualizada (80%); hay ruido que interfiere en la transmisión de la atención (84%); la evaluación del paciente en la transición de la atención es benéfica (84%). El 50% conoce los objetivos internacionales de seguridad del paciente; el 84% está de acuerdo en que la metodología ISBAR contribuye a la seguridad del paciente. Conclusión: se evidencia la formación de los profesionales y el uso del instrumento estandarizado como estrategias fundamentales para la seguridad del paciente en la transición de la atención.*

*DESCRIPTORES: Seguridad del Paciente; Pase de Guardia; Hospitales; Comunicación; Enfermería Médico-Quirúrgica.*

\*Artículo extraído de la disertación de máster "La seguridad del Paciente Crítico: la comunicación eficaz en la transición de atención en el servicio general de urgencias". Instituto Politécnico de Setúbal, Escuela Superior de Salud, Setúbal, 2019.

Recibido en: 02/07/2021

Aprobado en: 03/10/2021

Editor asociado: Luciana Puchalski Kalinke

Autor correspondiente:

Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de Castro

Escola Superior de Saúde Egas Moniz - Almada, Portugal

E-mail: cmcastro@egasmoniz.edu.pt

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - Castro CM da CSP de, Marques M do CMP, Vaz CR de OT; Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - Castro CM da CSP de, Marques M do CMP, Vaz CR de OT. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).