



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

¿PERMITE EL CONTENIDO DEL CUADERNO DE NOVEDADES LA REALIZACIÓN DEL PASE DE GUARDIA ESCRITO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS?

AUTORES:

Br. Álvarez, Irin
Br. Bello, Daniela
Br. Fernández, Andrea
Br. Maffei, Silvia
Br. Ramos, Norma
Br. Silva, Claudia

TUTOR:

Lic. Enf. Bozzo, Elizabeth

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 1998

INDICE

	PÁG.
INTRODUCCION. _____	2
PROBLEMA _____	4
OBJETIVOS _____	4
MARCO TEORICO _____	5
VARIABLES _____	10
DISEÑO METODOLÓGICO _____	12
RESULTADOS Y ANÁLISIS _____	15
CONCLUSIONES _____	25
SUGERENCIAS _____	25
BIBLIOGRAFÍA _____	26
ANEXO I (Normativa del pase de guardia del H. de Clínicas) __	27
ANEXO II (Protocolo) _____	28

INTRODUCCION

El presente estudio fue realizado por seis estudiantes de Licenciatura en Enfermería, Generación 91.

La enfermería como profesión utiliza registros múltiples orientados a la información del servicio (incluyendo al usuario), de ellos hemos seleccionado como objeto de esta investigación al Cuaderno de Novedades. Al existir diversidad en su contenido se lo considera un problema.

El problema a investigar quedó planteado de la siguiente forma:

“ ¿Permite el contenido del cuaderno de novedades la realización del pase de guardia escrito por parte del personal de Enfermería?”

Esta investigación apuntó al estudio de un problema observado durante las diferentes experiencias prácticas en el transcurso de la carrera, donde pudimos ver que, entre otras cosas:

- El cuaderno de novedades no existe en todas las instituciones que sirvieron como campo de práctica.
- En los servicios en que existe, su contenido varía.
- Al registrar en el cuaderno de novedades, es frecuente la utilización de abreviatura y/o signos que pueden ser interpretados de distintas maneras según quien lo lea.
- Que no se escriben novedades en todos los turnos.
- En muchos servicios, al no existir el pase de guardia persona a persona (pase de guardia oral), por carencia de personal, el pase de guardia se realiza únicamente a través del cuaderno de novedades.

El objetivo de este estudio descriptivo transversal, fue conocer si el contenido del cuaderno de novedades permite la realización del pase de guardia escrito.

Se llevó a cabo en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela perteneciente a la Universidad de la República.

El universo fue la totalidad de los cuadernos de novedades de los servicios del mencionado hospital, restringiendo el mismo a los registros realizados en un día de pre operatorio.

La muestra por conveniencia incluyó a los cuadernos de novedades de los servicios correspondientes a Urología (9), Cirugía (10) y Ginecología (16);

tomando en cuenta los registros realizados en los cuatro turnos el día previo a la realización de las cirugías coordinadas en cada servicio.

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue:

- Guía de observación orientada al contenido del cuaderno de novedades.

PROBLEMA

¿Permite el contenido del cuaderno de novedades la realización del pase de guardia escrito por parte del personal de enfermería?.

OBJETIVO

En esta investigación se pretende conocer si el contenido del cuaderno de novedades permite la realización del pase de guardia escrito.

MARCO TEORICO

El servicio de enfermería es la unidad de organización que tiene la responsabilidad de administrar la atención de enfermería del hospital y que realiza los propósitos del hospital en su propio campo, por lo tanto sus propósitos contribuyen los del hospital.

Una de las características del servicio de enfermería es la **continuidad**. Para mantenerla se toman en cuenta las comunicaciones.

En el campo de las Comunicaciones hay dificultades debido a la percepción que el individuo tiene de lo que acontece, por su diferente educación y experiencia. ***(1)**

Cualquier interrelación humana trae implícito el fenómeno de comunicación, con más razón cuando de gestión administrativa se trata.

Comunicación: intercambio de ideas por medio de un lenguaje verbal y no verbal entre dos o más individuos que implica comprensión mutua.

El proceso de comunicación se concibe con un esquema donde tenemos, por un lado, una fuente o emisor, que es el lugar de donde parte el mensaje y, por otro, un receptor hacia donde éste va dirigido. Para que se produzca la transmisión debe existir, un canal o vehículo que conduzca el proceso. El mensaje tiene un contenido y una forma que será decodificada por el receptor, lo que remite a la idea de que el código debe ser conocido por éste. El receptor, al recibir la información, emitirá una respuesta, que retroalimente el proceso.

Las comunicaciones formales, o sea aquellas que tienen que ver con las comunicaciones de la toma de decisiones que emana de los distintos niveles de la estructura administrativa, se realiza entre las unidades organizacionales creándose así, la red de comunicación formal.

El modo de hacerla efectiva es trasmitirla sin ambigüedades, seleccionando el canal que se adecue más al mensaje, en un código o lenguaje que sea conocido por los perceptores potenciales.

La comunicación formal puede ser oral o escrita en ambas modalidades se pueden utilizar diversos instrumentos, dependiendo de los objetivos que se persigan, se seleccionará uno u otro canal.

En la comunicación escrita, se prepara el texto, adecuando el lenguaje a los futuros perceptores, utilizando recursos que permitan enfatizar en los aspectos que se desean. *(2)

Registrar es: apuntar, anotar, según la O.M.S., registrar significa llevar un registro permanente con identificación personal y con la intención de efectuar algunas acciones posteriores como la de seguimiento, secuencia, y vinculación entre otros registros.

Los registros son la base de los sistemas de información y de la evaluación de la atención, y su implementación facilita un sistema de información coherente y la evaluación de los servicios. *(3)

Los problemas que presenta este tipo de comunicación son múltiples entre otros está la frialdad con que se transmite al no existir un intercambio entre los perceptores y los emisores, el otro gran inconveniente es la contaminación del mismo derivada de la interpretación particular que no tiene expresión inmediata, dando lugar a que la percepción errónea del mensaje se vea de alguna manera reforzada, es por este motivo que es deseable cuando se utiliza la comunicación escrita se acompaña de una instancia de explicación oral, sobre todo si lo que se está comunicando implica un cambio que afecte el modo de funcionamiento considerado normal en la institución.

Uno de los aspectos de la organización que contribuye con mayor eficacia a mantener una atención continua del paciente es el pase de guardia. Además de la continuidad, permite organizar la atención de enfermería en cada turno

Se entiende por pase de guardia a la actividad que nos permite comunicar las condiciones del paciente, personal, unidad, planta física y materiales de un turno al turno siguiente.

Según la norma del Hospital de Clínicas el pase de guardia debe realizarse en forma oral y escrita. (Ver normativa del Pase de Guardia del Hospital de Clínicas en ANEXO I).

En dicha normativa, no se especifica diferencias entre la forma oral y escrita del pase de guardia, por lo que deducimos que las mismas normas se aplican para las dos instancias del pase de guardia.

El personal de enfermería, registra las novedades de cada turno en el cuaderno de novedades, con el fin de comunicárselas al personal del turno siguiente, buscando dar continuidad a la atención y funcionamiento del servicio.

Por lo mencionado anteriormente, consideramos al cuaderno de novedades como pase de guardia escrito.

El cuaderno de novedades no es un registro formal legal en el Hospital de Clínicas, pero es de uso consuetudinario, lo que le da el valor de norma.

Basándonos en la normativa del pase de guardia del Hospital de Clínicas, hemos elaborado un modelo del pase de guardia escrito.

MODELO DEL PASE DE GUARDIA ESCRITO

El pase de guardia escrito se continuará realizando en el cuaderno de novedades, y los registros que se realicen en este último deberán tener determinadas características que se detallan en este modelo.

Objetivo del pase de guardia escrito:

Brindar información sobre los componentes de la unidad operativa, lo que:

- 1) Facilita la administración del sector**
- 2) Favorece la continuidad del cuidado del usuario**
- 3) Estimula el trabajo en equipo de enfermería**

- El pase de guardia escrito se registrará en un cuaderno, el cual no puede usarse con otros fines, como ser, inscripciones, apuntes, etc.; o romper trozos de hojas.
- Este cuaderno debe tener su título correspondiente
- Debe tener las hojas numeradas
- Debe emplearse letra clara (legible), sin el uso de abreviaturas y/o signos
- La firma de las novedades debe ser legible y con contrafirma
- Se deberá registrar media hora antes de finalizar cada turno, en todos los turnos, diariamente, especificando fecha y turno
- Los registros serán responsabilidad de la Licenciada del servicio, con la participación del personal Auxiliar de Enfermería de la unidad operativa
- Los informes deben ser concretos, haciendo mención a:

síntesis de información de:

- 1) usuarios**
- 2) personal**

- condición de uso: se refiere a que los materiales sean usados para lo que fueron creados.

4) Planta física:

- higiene y orden
- roturas y reparaciones
- condición de uso: se refiere a que cada sector de la planta física se use para lo que fue creado.
- condición de seguridad: se define como las condiciones de cada sector de la planta física que otorgan seguridad para su uso.

Fuentes:

- Normativa del Hospital de Clínicas del pase de guardia y del cuaderno de novedades de las Lic. supervisoras.
- Elaboración grupal en base a: elementos observados en los servicios durante las experiencias prácticas, y conocimientos adquiridos al administrar una unidad de enfermería.

VARIABLES

1) Contenido del cuaderno de novedades

Definición conceptual: Registro de las novedades de cada turno en lo referente a: usuarios, personal, materiales de uso y de consumo y planta física.

Se entiende por novedades: la información a destacar, sobre los aspectos mencionados (fundamentalmente los cambios)

2) Identificación del usuario:

Definición conceptual: aspectos del usuario (que lo caracterizan y diferencian de los demás).

Definición operacional:

- Apellido
- N° de cama

3) Novedades del usuario:

Definición conceptual: información referente al usuario de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- aspectos priorizados en la valoración de enfermería (ver definición en el Modelo del pase de guardia escrito)
- tratamientos:
 - a) Médicos: sueroterapia
 - b) De enfermería: preparación pre operatoria física, psicológica, coordinación de exámenes e interconsultas, sondas, enemas, tipo y permeabilidad de vías venosas, movilizaciones, curaciones, controles, cuidados en la alimentación, y recolección de muestras.
- exámenes (a realizar, y a reclamar)
- movimientos de los usuarios (ingresos, altas, fallecidos, traslados, altas provisorias, y recuperación)

4) Novedades del personal:

Definición conceptual: información del turno en lo relacionado al personal de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- Asistencia (Cantidad e identificación: apellido)
- Movimientos del personal (ver definición en el Modelo del pase de guardia escrito)

5) Novedades de materiales de uso y de consumo:

Definición conceptual: información referente a los materiales de uso (equipos e inmuebles) y de consumo (material descartable) de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- Materiales en uso.
- Materiales en préstamo.
- Roturas.
- Pérdidas.
- Falta de material.
- Condición de uso (ver definición en el Modelo del pase de guardia escrito)

6) Novedades de la planta física:

Definición conceptual: información en lo que respecta a la planta física de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- Higiene y orden.
- Roturas.
- Reparaciones.
- Condición de uso (ver definición en Modelo del pase de guardia escrito)
- Condición de seguridad (ver definición en Modelo del pase de guardia escrito)

DISEÑO METODOLOGICO

El estudio fue diseñado como descriptivo transversal, en el cual lo que se busca es contrastar el contenido teórico del pase de guardia con el contenido del cuaderno de novedades.

Este tipo de estudio nos permite hacer un corte en el tiempo para estudiar la variable en cuestión. El carácter descriptivo permite llegar a un primer nivel de investigación, presenta hechos y fenómenos, determinando "como es" o "como está" la situación de la variable que se estudia en una población.

El universo del presente estudio es la totalidad de los cuadernos de novedades del Hospital de Clínicas (estimados en 40), restringiendo el universo a los registros realizados en un día de pre operatorio.

La muestra por conveniencia incluyó los cuadernos de novedades de los servicios de Urología (9) unidad operativa 3, Cirugía (10) unidad operativa 2 y Ginecología (16) unidad operativa 6, conformando un total de 3 cuadernos de novedades.

El método utilizado para la recolección de datos fue la observación no participante, controlada, mediante la elaboración de un instrumento: guía de observación del contenido de los cuadernos de novedades, (ver Anexo II del Protocolo), el cual facilitó la unificación de los datos a obtener por parte de los distintos investigadores.

El procedimiento utilizado para la recolección de datos consistió en observar el contenido de los cuadernos de novedades de los servicios mencionados anteriormente, en base a la guía de observación; tomando como fuentes de datos: historias clínicas, planillas de asistencia del personal, y a las Licenciadas en Enfermería de los servicios.

Para la recolección de datos concurren dos investigadores a cada unidad operativa, tomando en cuenta lo registrado en los cuadernos de novedades en los cuatro turnos, el día previo a la realización de las cirugías coordinadas en cada servicio. Se obtuvieron los datos de lo registrado en un día.

Tabulación y análisis: los datos obtenidos con el instrumento fueron procesados mediante análisis univariado y presentados en tablas de entrada simple y gráficas de tipo círculos sectoriales.

Para ello establecimos pautas para clasificar a las diferentes variables en una de las categorías que se mencionan a continuación.

La variable Identificación del usuario adoptó la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estaban registrados los dos ítems (Apellido y N° de cama)
- no: cuando no estaba registrado uno o ninguno de los dos ítems

La variable Novedades del usuario se le asignó la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estaban registrados el 50% o más de los ítems que correspondían (si y no), o cuando estaban registrados el 30% o más de los ítems, incluyendo el que se refiere a Aspectos priorizados en la valoración de enfermería.
- No: cuando no cumplían estos requisitos.

Para clasificar la variable Novedades del personal dentro de la categoría:

Existencia del registro:

- si: fue suficiente el registro del ítem Asistencia.

La variable Novedades de materiales de uso y de consumo se le asignó la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estaban registrados el 50% o más de los ítems que correspondían.
- No: cuando no cumplía este requisito.

La variable Novedades de la planta física se le asignó la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estaban registrados el 50% o más de los ítems que correspondían.
- No: cuando no cumplía este requisito.

La variable "Contenido del cuaderno de novedades" adoptó la categoría:

- Adecuado: cuando reúne todos los elementos que se mencionan en el modelo

- **Inadecuado:** cuando no reúne alguno o todos los elementos que se mencionan en el modelo

RESULTADOS Y ANALISIS.

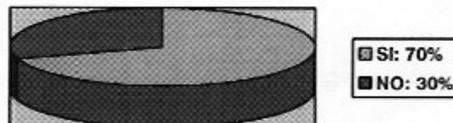
La muestra de este estudio se conformó de 3 cuadernos de novedades, donde el 100% de los registros es diferente en número en las distintas variables tenidas en cuenta.

De la tabulación de los datos se obtuvieron los siguientes resultados:

TABLA 1

Identificación del usuario:

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	110	70%
No	48	30%
Total	158	100%



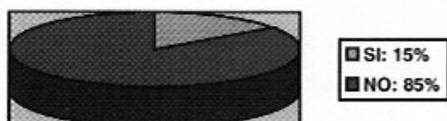
El 100% de los registros sobre Identificación del usuario (158) es la suma de aquellos registros que deberían estar presentes en los cuadernos de novedades de los servicios antes mencionados.

De este 100% se obtuvo que el 70 % (110) de los registros identificaban al usuario; no existiendo tal registro en el 30% (48) de los casos.

TABLA 2

Novedades del usuario:

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	24	15%
No	134	85%
Total	158	100%



Del 100% de los registros que deberían existir sobre novedades del usuario (158), solamente el 15% (24) estaba presente en los cuadernos de novedades.

TABLA 3

Novedades del personal:

El ítem movimiento del personal no se registra en el cuaderno de novedades sino en la planilla de asistencia del personal del servicio.

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	9	75%
No	3	25%
Total	12	100%



Del 100% de los registros que deberían existir de novedades del personal (12), el 75% (9) estaba presente en la muestra.

Novedades de los materiales de uso y consumo y de la planta física: no se registran en el cuaderno de novedades sino en el cuaderno del economato.

Aunque el estudio del contenido del cuaderno de novedades por turno y por servicio no estaba incluido en nuestros objetivos, nos pareció pertinente considerarlo, debido a notorias diferencias en los datos hallados en los distintos turnos y servicios.

TABLA 5

Identificación del usuario por turno:

Turno Mañana

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	38	100%
No	0	0%
Total	38	100%

TABLA 6

Identificación del usuario por turno:

Turno Tarde

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	27	68%
No	13	32%
Total	40	100%

TABLA 7

Identificación del usuario por turno:

Turno Vespertino

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	25	63%
No	15	37%
Total	40	100%

TABLA 8

Identificación del usuario por turno:

Turno Noche

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	20	50%
No	20	50%
Total	40	100%

Se observó que estaban presentes:

- en el turno de la mañana, la totalidad de los registros sobre identificación del usuario (38)
- en la tarde, el 68% (27)
- en el turno vespertino el 63% (25) y
- en la noche el 50% (20).

TABLA 9**Novedades del usuario por turno:****Turno mañana**

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	8	21%
No	30	79%
Total	38	100%

TABLA 10

Novedades del usuario por turno:

Turno Tarde

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	7	17%
No	33	83%
Total	40	100%

TABLA 11

Novedades del usuario por turno:

Turno Vespertino

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	6	15%
No	34	85%
Total	40	100%

TABLA 12

Novedades del usuario por turno:

Turno Noche

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	3	7%
No	37	93%
Total	40	100%

Se detectó que estaban presentes en los cuadernos de novedades:

- en el turno de la mañana el 21% (8) de los registros sobre novedades del usuario
- en la tarde el 17% (7)
- en el turno vespertino el 15% (6) y
- en la noche el 7% (3)

INSTITUTO MAL. ENFERMERIA
BIBLIOTECA
HOSPITAL DE CLINICAS
AV. ITALIA 3191 Ce: PISO
MONTEVIDEO - URUGUAY

0029 T 19

TABLA 13

Novedades del personal por turno:

Turno Mañana

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	3	100%
No	0	0%
Total	3	100%

TABLA 14

Novedades del personal por turno:

Turno Tarde

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	2	67%
No	1	33%
Total	3	100%

TABLA15

Novedades del personal por turno:

Turno Vespertino

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	2	67%
No	1	33%
Total	3	100%

TABLA16

Novedades del personal por turno:

Turno Noche

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	2	67%
No	1	33%
Total	3	100%

Se detectó que estaban registrados en los cuadernos de novedades:
 en el turno matutino el 100% (3) de los registros sobre novedades del personal,
 y en los tres turnos restantes el 67% (2) en cada turno.

TABLA 17

Identificación del usuario por servicio:

Ginecología

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	35	95%
No	2	5%
Total	37	100%

TABLA 18

Identificación del usuario por servicio:

Urología

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	47	84%
No	9	16%
Total	56	100%

TABLA 19

Identificación del usuario por servicio:

Cirugía

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	17	33%
No	35	67%
Total	52	100%

Respecto a la variable identificación del usuario existían: en el servicio de Urología un 84% de los registros, en el servicio de Cirugía un 33%, y en Ginecología un 95%.

TABLA 20

Novedades del usuario por servicio:

Ginecología

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	1	2%
No	49	98%
Total	50	100%

TABLA 21

Novedades del usuario por servicio:

Urología

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	16	29%
No	40	71%
Total	56	100%

TABLA 22

Novedades del usuario por servicio:

Cirugía

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	6	12%
No	46	88%
Total	52	100%

Del 100% de registros sobre novedades del usuario, que deberían haber existido en cada servicio en la muestra, se observó que estaban presentes: en Urología el 29%, en Cirugía el 12% y en Ginecología el 2%.

TABLA 23

Novedades del personal por servicio:

Ginecología

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	4	100%
No	0	0%
Total	4	100%

TABLA 24

Novedades del personal por servicio:

Urología

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	3	75%
No	1	25%
Total	4	100%

TABLA 25

Novedades del personal por servicio:

Cirugía

Existencia del registro	Fa	Fr
Si	2	50%
No	2	50%
Total	4	100%

Del 100% de registros sobre novedades del personal que deberían haber existido en cada servicio en la muestra, se detectó la presencia de: el 50% de registros en Cirugía, el 75% en Urología, y el 100% en Ginecología.

Del análisis de los datos podemos ver que, de las dos variables accesorias referidas directamente al usuario: identificación y novedades, la primera tiene un alto porcentaje de registro en el cuaderno de novedades en relación a la segunda.

Cabe destacar que a pesar de que la variable novedades del usuario es la que nos aporta más datos para el pase de guardia en lo que respecta al usuario, es la que tiene menor porcentaje de registro.

Si tomamos en cuenta las dos variables anteriormente mencionadas, en los distintos turnos encontramos que disminuye el porcentaje de registros a medida que transcurren los turnos a partir del turno matutino.

En cuanto a la variable novedades del usuario por servicio, se pudo observar que el mayor porcentaje de registros se da en el servicio de Urología, aunque igualmente se trata de un porcentaje bajo (29%).

En cuanto a novedades del personal, el servicio en el que se observó mayor porcentaje de registros fue Ginecología.

CONCLUSIONES

Uno de los hallazgos que sorprende en esta investigación, es el escaso porcentaje de registros encontrado sobre novedades del usuario.

En relación a los registros por turno, queremos resaltar que para las variables: identificación del usuario, novedades del usuario y novedades del personal, el mayor porcentaje se da en el turno matutino.

Pudimos constatar que en los cuadernos de novedades que constituían nuestra muestra, no existían registros sobre las novedades de la planta física y las de los materiales de uso y consumo.

Contrastando el modelo del pase de guardia escrito con el análisis de los datos obtenidos en la investigación, se puede concluir que el contenido del cuaderno de novedades **no permite la realización del pase de guardia escrito** en las tres unidades operativas del Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela en las que se llevó a cabo la investigación, porque en él no se registran algunos de los elementos mencionados en el modelo, y aquellos que están presentes tienen escaso porcentaje de registro. El hecho que no se registren, no solo impide la continuidad sino la organización de la atención de enfermería.

Esta investigación pretende ser el puntapié inicial para futuras investigaciones sobre esta temática.

SUGERENCIAS

Para lograr un adecuado contenido del cuaderno de novedades, consideramos conveniente que se elabore una normativa escrita sobre el contenido del mismo, se difunda y se controle la aplicación de dicha norma.

BIBLIOGRAFIA

- Ballesteros H. / Vitancurt A. / Sánchez S.
"Bases científicas de la Administración". Editorial Mc Graw – Hill.
Interamericana. 1997. *(2)
- Canales F. H. de / Alvarado E. L. de / Pineda E. B.
"Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo del Personal de
Salud. Editorial Limusa S.A. 1986.
- Gérvas J.
"Los sistemas de Registro en la Atención Primaria de Salud". Editorial Díaz de
Santos S.A. 1987. *(3)
- Sonis A.
" Medicina Sanitaria y Administración de Salud" 3ª edición. 2 v. Editorial El
Ateneo. 1984.
Pág. 645 – 657 (Dora Ibarbouru Cap. 13)

ANEXO I

HOSPITAL DE CLINICAS
"DR. MANUEL QUINTELA"
Departamento de Enfermería

PASES DE GUARDIA

Las enfermeras que toman la guardia, reciben las novedades de la enfermera de la mañana en su unidad y con las auxiliares que dejan y toman la guardia.-

Se informa acerca de:

- pacientes graves
- procedimientos realizados
- movimientos de pacientes y camas libres
- drenajes
- exámenes pedidos
- exámenes: a reclamar
- a realizar
- no realizados
- medicamentos especiales
- preparaciones especiales: dietas
- enemas, etc.
- control de diuresis
- falta de medicamentos
- sucesos insólitos

La enfermera Jefe de Sector hace entrega del material centralizado a las Enfermeras que toman la guardia.-

La auxiliar de enfermería hace recuento del material, guiándose se por el inventario existente en la unidad (ver pautas).-

Informa acerca de:

- equipos en uso
- equipos a devolver
- roturas
- pérdidas
- estado de la Planta Física
- control de ropa sucia

HOSPITAL DE CLINICAS
"DR. MANUEL QUINTELA"
Departamento de Enfermería

RECOMENDACIONES

- Es aconsejable educar a todo el personal, para conocer el procedimiento, mejorar los métodos y llevarlo a la práctica.-
- Se recomienda la revisión periódica de este método para conocer si son cumplidos los objetivos del mismo.-
- Es conveniente contar con personal y material suficiente para que el cuidado del paciente pueda realizarse adecuadamente.-

Trabajo realizado por las enfermeras : Teresa COELHO, Joannine DUBOURDIEU, Julia GALEMIRE, Alba LUCCINI y Angélica PULIDO.-

Auxiliar de enfermería Eva IZQUIERDO.-

/ysp.-

6-6-72 - N° 3.067

- 1) La entrega y recuento del material deberá hacerse bajo rigurosa firma por la auxiliar que deja y toma la guardia.-
- 2) Se anotarán las novedades acerca de los mismos en los cuadernos correspondientes.-
- 3) Se guiarán para el recuento, en el inventario existente en cada unidad.-

P A U T A S

Paciente Estado -especialmente graves y muy graves-
Destacar nombre y número de cama.-

Tratamientos especiales sueros
sondas
enemas
preparación operatoria
medicación, etc.

Exámenes especiales Rayos
E.C.G.
E.E.G.
Sondeos
Laboratorio, etc.

Cuidados especiales movilizaciones
curaciones
controles - signos
- balance hídrico
- drenajes
ayunas

HOSPITAL DE CLINICAS
"DR. MANUEL QUINTELA"
Departamento de Enfermería

Sucesos insólitos

dietas especiales
recolección de muestras
caída de pacientes
intento de suicidio
interrelaciones con pacientes
y familiares
evasiones, etc.

Movimiento de pacientes

camas libres
ingresos
altas
fallecidos
traslados
altas provisionarias
operados(Recuperación)

Personal asistencia
 llegadas tarde
 cantidad

Materiales y equipos

Se controla contra el estandar

Controlar equipos a devolver

Medicamentos - enfermerías - bandejas - jeringas y agujas -
llaves de paso - dediles - guantes - agujas y equipos en uso

Higiene de piletas - mesas de mármol - recipiente de residuos

Planta Física e instalaciones - equipos y materiales en enfer
merías limpia y de limpieza.-

PASE DE GUARDIA

Concepto y objetivos

Uno de los aspectos de la organización que contribuye con mayor eficacia a mantener una atención continuada del paciente es el pase de guardia.-

Una unidad de pacientes funciona mejor si existe un buen sistema de comunicaciones en todos los turnos.-

Por esa razón es que la enfermera debe proporcionar informes completos con relación a los pacientes, personal, Planta Física y materiales.-

Los informes realizados en forma correcta evitan duplicaciones de trabajo, omisiones, pérdida de tiempo en la búsqueda de elementos que nos sitúen en el real estado del paciente, momentos embarazosos por inseguridad de conocimiento y contribuyen asimismo a:

- 1) facilitar la administración del sector;
- 2) favorecer la continuidad del cuidado del paciente y
- 3) estimular el trabajo en equipo de enfermería.-

Definiendo, entendemos por pase de guardia a la actividad que nos permite comunicar las condiciones del paciente, personal, unidad, Planta Física y materiales al turno siguiente.-

Normas

- 1) El pase de guardia deberá realizarse en todos los turnos diariamente, en presencia del personal que toma y se retira

HOSPITAL DE CLINICAS
"DR. MANUEL QUINTELA"
Departamento de Enfermería

de la guardia.--

- 2) Se hará durante el horario superpuesto correctamente uniformada.--
- 3) Deberá suspenderse todo trabajo para realizar el mismo (salvo situaciones de emergencia).--
- 4) Se hará en forma oral y escrita.--
- 5) Los informes orales deberán ser concisos, claros y destacar lo más importante.--
- 6) Los informes escritos deberán ser legibles, concretos y firmados.--
- 7) Deberán servir de base para:
 - a) orientar acerca de las condiciones de los pacientes al turno siguiente, especialmente de los graves;
 - b) conocer la cantidad de personal que está presente para organizar el trabajo;
 - c) colaborar en la mantención y la higiene de la Planta Física;
 - d) guiar y educar al funcionario para que colabore en el cuidado de los materiales;
 - e) proporcionar seguridad al funcionario conociendo todo lo relacionado acerca de sus pacientes y sector.--

De los materiales

Considerando que:

La enfermera será responsable de la administración de todos los materiales de su unidad o sector.--

ANEXO II

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA

PROTOCOLO.

¿PERMITE EL CONTENIDO DEL CUADERNO DE NOVEDADES LA REALIZACION DEL PASE DE GUARDIA ESCRITO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL DE CLINICAS?

AUTORES:

ALVAREZ, IRIN
BELLO, DANIELA
FERNANDEZ, ANDREA
MAFFEI, SILVIA
RAMOS, NORMA
SILVA, CLAUDIA

TUTORA:

BOSSO, ELIZABETH

INSTITUTO NACIONAL ENFERMERIA
DEBILITACION
HOSPITAL DE CLINICAS
MONTANA 814 Cer. PISO
MONTEVIDEO - URUGUAY

MONTEVIDEO, FEBRERO 1998.

INDICE

	PÁG.
INTRODUCCION _____	2
PROBLEMA _____	3
OBJETIVOS _____	3
MARCO TEORICO _____	4
VARIABLES _____	8
DISEÑO METODOLÓGICO _____	10
BIBLIOGRAFÍA _____	12
ANEXO I (Instructivo de la Guía de observación) _____	13
ANEXO II (Guía de observación) _____	14

INTRODUCCION

El presente estudio será realizado por seis estudiantes de Licenciatura en Enfermería de Generación 91.

En la Enfermería como profesión, existen diversos problemas, entre ellos los correspondientes al área de los registros.

El registro que hemos seleccionado como objeto de esta investigación es el cuaderno de novedades.

El problema a investigar queda planteado de la siguiente forma:

“ ¿Permite el contenido del cuaderno de novedades la realización del pase de guardia escrito por parte del personal de Enfermería?.”

Esta investigación apunta al estudio de un problema observado durante las diferentes experiencias prácticas en el transcurso de la carrera, donde pudimos ver que, entre otras cosas:

- El cuaderno de novedades no existe en todas las instituciones que sirvieron como campo de práctica.
- En los servicios en que existe, su contenido varía.
- Al registrar en el cuaderno de novedades, es frecuente la utilización de abreviatura y/o signos que pueden ser interpretados de distintas maneras según quien lo lea.
- Que no se escriben novedades en todos los turnos.
- En muchos servicios, al no existir el pase de guardia persona a persona (pase de guardia oral), por carencia de personal, el pase de guardia se realiza únicamente a través del cuaderno de novedades.

El objetivo de este estudio descriptivo, es conocer si el contenido del cuaderno de novedades permite la realización del pase de guardia escrito.

Se llevará a cabo en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela perteneciente a la Universidad de la República.

El universo será la totalidad de los cuadernos de novedades de los servicios del mencionado hospital, restringiendo el mismo a los registros realizados en un día de pre operatorio.

La muestra por conveniencia incluirá a los cuadernos de novedades de los servicios correspondientes a Urología (9), Cirugía (10) y Ginecología (16); tomando en cuenta los registros en los cuatro turnos el día previo a la realización de las cirugías coordinadas en cada servicio.

El instrumento a utilizar para la recolección de datos será:

- Guía de observación orientada al contenido del cuaderno de novedades..

PROBLEMA

¿Permite el contenido del cuaderno de novedades la realización del pase de guardia escrito por parte del personal de enfermería?

OBJETIVO

En esta investigación se pretende conocer si el contenido del cuaderno de novedades permite la realización del pase de guardia escrito.

MARCO TEORICO

El servicio de enfermería es la unidad de organización que tiene la responsabilidad de administrar la atención de enfermería del hospital y que realiza los propósitos del hospital en su propio campo, por lo tanto sus propósitos contribuyen los del hospital.

Una de las características del servicio de enfermería es la **continuidad**. Para mantenerla se toman en cuenta las comunicaciones.

En el campo de las Comunicaciones hay dificultades debido a la percepción que el individuo tiene de lo que acontece, por su diferente educación y experiencia. ***(1)**

Cualquier interrelación humana trae implícito el fenómeno de comunicación, con más razón cuando de gestión administrativa se trata.

Comunicación: intercambio de ideas por medio de un lenguaje verbal y no verbal entre dos o más individuos que implica comprensión mutua.

El proceso de comunicación se concibe con un esquema donde tenemos, por un lado, una fuente o emisor, que es el lugar de donde parte el mensaje y, por otro, un receptor hacia donde éste va dirigido. Para que se produzca la transmisión debe existir, un canal o vehículo que conduzca el proceso. El mensaje tiene un contenido y una forma que será decodificada por el receptor, lo que remite a la idea de que el código debe ser conocido por éste. El receptor, al recibir la información, emitirá una respuesta, que retroalimenta el proceso.

Las comunicaciones formales, o sea aquellas que tienen que ver con las comunicaciones de la toma de decisiones que emana de los distintos niveles de la estructura administrativa, se realiza entre las unidades organizacionales creándose así, la red de comunicación formal.

El modo de hacerla efectiva es transmitirla sin ambigüedades, seleccionando el canal que se adecue más al mensaje, en un código o lenguaje que sea conocido por los perceptores potenciales.

La comunicación formal puede ser oral o escrita en ambas modalidades se pueden utilizar diversos instrumentos, dependiendo de los objetivos que se persigan, se seleccionará uno u otro canal.

En la comunicación escrita, se prepara el texto, adecuando el lenguaje a los futuros perceptores, utilizando recursos que permitan enfatizar en los aspectos que se desean. ***(2)**

Registrar es: apuntar, anotar, según la O.M.S., registrar significa llevar un registro permanente con identificación personal y con la intención de efectuar algunas acciones posteriores como la de seguimiento, secuencia, y vinculación entre otros registros.

Los registros son la base de los sistemas de información y de la evaluación de la atención, y su implementación facilita un sistema de información coherente y la evaluación de los servicios.

***(3)**

Los problemas que presenta este tipo de comunicación son múltiples entre otros está la frialdad con que se transmite al no existir un intercambio entre los perceptores y los emisores, el otro gran inconveniente es la contaminación del mismo derivada de la interpretación particular que no tiene expresión inmediata, dando lugar a que la percepción errónea del mensaje se vea de

alguna manera reforzada, es por este motivo que es deseable cuando se utiliza la comunicación escrita se acompaña de una instancia de explicación oral, sobre todo si lo que se está comunicando implica un cambio que afecte el modo de funcionamiento considerado normal en la institución.

Uno de los aspectos de la organización que contribuye con mayor eficacia a mantener una atención continua del paciente es el pase de guardia. Además de la continuidad, permite organizar la atención de enfermería en cada turno.

Se entiende por pase de guardia a la actividad que nos permite comunicar las condiciones del paciente, personal, unidad, planta física y materiales de un turno al turno siguiente.

Según la norma del Hospital de Clínicas el pase de guardia debe realizarse en forma oral y escrita. (Ver normativa del Pase de Guardia del Hospital de Clínicas en ANEXO I).

En dicha normativa, no se especifica diferencias entre la forma oral y escrita del pase de guardia, por lo que deducimos que las mismas normas se aplican para las dos instancias del pase de guardia.

El personal de enfermería, registra las novedades de cada turno en el cuaderno de novedades, con el fin de comunicárselas al personal del turno siguiente, buscando dar continuidad a la atención y funcionamiento del servicio.

Por lo mencionado anteriormente, consideramos al cuaderno de novedades como pase de guardia escrito.

El cuaderno de novedades no es un registro formal legal en el Hospital de Clínicas, pero es de uso consuetudinario, lo que le da el valor de norma.

Basándonos en la normativa del pase de guardia del Hospital de Clínicas, hemos elaborado un modelo del pase de guardia escrito.

MODELO DEL PASE DE GUARDIA ESCRITO

El pase de guardia escrito se continuará realizando en el cuaderno de novedades, y los registros que se realicen en este último deberán tener determinadas características que se detallan en este modelo.

Objetivos del pase de guardia escrito:

- 1) Facilitar la administración del sector
- 2) Favorecer la continuidad del cuidado del usuario
- 3) Estimular el trabajo en equipo de enfermería

- El pase de guardia escrito se registrará en un cuaderno, el cual no puede usarse con otros fines, como ser, inscripciones, apuntes, etc.; o romper trozos de hojas.
- Este cuaderno debe estar forrado y tener su título correspondiente
- Debe tener las hojas numeradas
- Debe emplearse letra clara (legible), sin el uso de abreviaturas y/o signos

4) Planta física:

- **higiene y orden**
- **roturas y reparaciones**
- **condición de uso:** se refiere a que cada sector de la planta física se use para lo que fue creado
- **condición de seguridad:** se define como las condiciones de cada sector de la planta física que otorgan seguridad para su uso.

Fuentes:

- **Normativa del Hospital de Clínicas del pase de guardia y del cuaderno de novedades de las Lic. supervisoras.**
- **Elaboración grupal en base a: elementos observados en los servicios durante las experiencias prácticas, y conocimientos adquiridos al administrar una unidad de enfermería.**

VARIABLES

1) Contenido del cuaderno de novedades

Definición conceptual: Registro de las novedades de cada turno en lo referente a: usuarios, personal, materiales y equipos y planta física.

2) Identificación del usuario:

Definición conceptual: aspectos del usuario (que lo caracterizan y diferencian de los demás).

Definición operacional:

- Apellido
- N° de cama

3) Novedades del usuario:

Definición conceptual: información referente al usuario de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- aspectos priorizados en la valoración de enfermería (ver definición en el modelo del pase de guardia escrito)
- tratamientos:
 - a) Médicos: sueroterapia
 - b) De enfermería: preparación pre operatoria física, psicológica, coordinación de exámenes e interconsultas, sondas, enemas, tipo y permeabilidad de vías venosas, movilizaciones, curaciones, controles, cuidados en la alimentación, y recolección de muestras.
- exámenes (a realizar y a reclamar)
- movimientos de los usuarios (ingresos, altas, fallecidos, traslados, altas provisionales, y recuperación)

4) Novedades del personal:

Definición conceptual: Información del turno en lo relacionado al personal de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- Asistencia (Cantidad e identificación: apellido)
- Movimientos del personal (ver definición en el Modelo del pase de guardia escrito)

5) Novedades de materiales de uso y de consumo:

Definición conceptual: información referente a los materiales de uso (equipos e inmuebles) y de consumo (material descartable) de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- Materiales en uso.
- Materiales en préstamo.

- Roturas.
- Pérdidas.
- Falta de material.
- Condición de uso (ver definición en el Modelo del pase de guardia escrito)

6) Novedades de la planta física:

Definición conceptual: información en lo que respecta a la planta física de la unidad operativa en cuestión.

Definición operacional:

- Higiene y orden.
- Roturas.
- Reparaciones.
- Condición de uso (ver definición en Modelo del pase de guardia escrito).
- Condición de seguridad (ver definición en modelo del pase de guardia escrito).

DISEÑO METODOLOGICO

- **Tipo de estudio:** Se realizará un estudio descriptivo transversal.
- **Universo:** Totalidad de los cuadernos de novedades del Hospital de Clínicas (estimados en 40), restringiendo el universo a los registros realizados en un día de pre operatorio.
- **Muestra:** Cuaderno de novedades de los servicios de Urología (9) unidad operativa 3, Cirugía (10) unidad operativa 2 y Ginecología (16) unidad operativa 6, tomando en cuenta lo registrado en todos los turnos, conformando un total de 3 cuadernos de novedades.
- **Criterio de selección de la muestra:** Por conveniencia, por ser de fácil acceso para la realización de este estudio.

El método a utilizar para la recolección de datos será la observación no participante, controlada.

- **Instrumento** para la recolección de datos: guía de observación del contenido de los cuadernos de novedades.
- **Procedimiento:** para la recolección de datos se observará el contenido de los cuadernos de novedades de los servicios ya mencionados, en base a la guía de observación; tomando como fuentes de datos: historias clínicas, planillas de asistencia del personal, y Lic. en Enf. de los servicios.

Concurrirán dos investigadores a cada unidad operativa, tomando en cuenta lo registrado en los cuadernos de novedades en los cuatro turnos, el día previo a la realización de las cirugías coordinadas en cada servicio. Se obtendrán los datos de lo registrado en un día.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	1997			1998			
	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.
Elaboración del Protocolo							
Entrega del protocolo							*
Recolección de datos							*
Procesamiento y análisis de datos							■
Elaboración del informe final							■
Entrega del trabajo							*

* 1 día

■ período > a 1 día

Recurso Institucional: nuestro estudio se realizará en 3 pisos del Hospital de Clínicas.

Recursos humanos: seis estudiantes de Licenciatura en Enfermería que planifican y ejecutarán las tareas.

Recursos materiales:

- Papelería: 3 carpetas, 30 fotocopias, hojas, lápices y lapiceras.
- Equipos: computadora e impresora, disquetes
- Recursos financieros: \$ 450 aproximadamente, incluye materiales y transportes.

- **Plan de tabulación y análisis:** los datos obtenidos con el instrumento serán procesados mediante análisis univariado y presentados en tablas de entrada simple y gráficas de tipo círculo sectoriales.

Para ello establecimos pautas para clasificar a las diferentes variables en una de las categorías que se mencionan a continuación.

La variable Identificación del usuario adoptará la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estén registrados los dos ítems (Apellido y N° de cama)
- no: cuando no estén registrados uno o ninguno de los dos ítems

La variable Novedades del usuario se le asignará la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estén registrados el 50% o más de los ítems que correspondan (sí y no), o cuando estén registrados el 30% o más de los ítems, incluyendo el que se refiere a Aspectos priorizados en la valoración de enfermería.
- No: cuando no cumplan estos requisitos.

Para clasificar la variable Novedades del personal dentro de la categoría:

Existencia del registro:

- si: será suficiente el registro del ítem Asistencia.

La variable Novedades de materiales de uso y de consumo se le asignará la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estén registrados el 50% o más de los ítems que correspondan.
- No: cuando no cumplan este requisito.

La variable Novedades de la planta física se le asignará la categoría:

Existencia del registro:

- si: cuando estén registrados el 50% o más de los ítems que correspondan.
- No: cuando no cumplan este requisito.

La variable "Contenido del cuaderno de novedades" adoptará la categoría:

- Adecuado: cuando reúna todos los elementos que se mencionan en el modelo
- Inadecuado: cuando no reúna alguno o todos los elementos que se mencionan en el modelo

BIBLIOGRAFIA

- Ballesteros H. / Vitancurt A. / Sánchez S.
"Bases científicas de la Administración". Editorial Mc Graw – Hill. Interamericana. 1997. *(2)
- Canales F. H. de / Alvarado E. L. de / Pineda E. B.
"Metodología de la Investigación. Manual para el Desarrollo del Personal de Salud. Editorial Limusa S.A. 1986.
- Gérvas J.
"Los sistemas de Registro en la Atención Primaria de Salud". Editorial Díaz de Santos S.A. 1987. *(3)
- Sonis A.
"Medicina Sanitaria y Administración de Salud" 3ª edición. 2 v. Editorial El Ateneo. 1984.
Pág. 645 – 657 (Dora Ibarbouru Cap. 13)

ANEXO I

Instructivo de la guía de observación orientada al contenido del cuaderno de novedades.

En primer lugar se presentará el observador e institución a la que pertenece, al personal de la unidad operativa.

Se explicará el motivo de la observación y el carácter confidencial de los datos.

PARTE A:

Datos generales:

Servicio: se indicará con la letra **S**, el nombre y número correspondiente.

Unidad operativa: se indicará con las letras **UO** y el número correspondiente.

Turno: se señalará con las letras **M, T, V** o **N**, respectivamente a los turnos mañana, tarde, vespertino, noche.

PARTE B:

Mediante cinco puntos (detallados en dicha guía), correspondiente a cada una de las variables definidas, se observará el contenido del cuaderno de novedades.

Los ítems que componen cada una de las variables, adoptarán tres categorías: Si, No o No corresponde.

Si: cuando corresponde el registro y el mismo está presente en el cuaderno de novedades.

No: cuando corresponde el registro y el mismo no está presente en el cuaderno de novedades.

No corresponde: cuando no corresponde el registro y el mismo no está presente en el cuaderno de novedades.

INSTITUTO NACIONAL DE NEFROLOGÍA
E.C.B.T. I.E. S.C.A.
CENTRO DE CLÍNICAS
AV. ITALIA 1911 - 1º PISO
MONTEVIDEO - URUGUAY

ANEXO II

Guía de observación orientada al contenido del cuaderno de novedades.

PARTE A:

S _____

UO _____

TURNO _____

PARTE B:

Se observarán registros sobre:

1 – Identificación del usuario:

- Apellido
- N° de cama

2 – Novedades del usuario:

- Aspectos priorizados en la valoración de enfermería.
- Suero terapia
- Preparación preoperatoria: física, psicológica, coordinación de exámenes e interconsultas.
- Sondas
- Enemas
- Tipo y permeabilidad de vías venosas
- Movilizaciones
- Curaciones
- Controles
- Cuidados en la alimentación
- Recolección de muestras
- Exámenes a realizar y reclamar
- Movimientos de los usuarios: ingresos, altas, fallecidos, traslados, altas provisionales, recuperación

3 – Novedades del personal:

- Asistencia (cantidad e identificación: apellido)
- Movimientos del personal

4 – Novedades de materiales de uso y de consumo:

- **Materiales en uso**
- **Materiales en préstamo**
- **Roturas**
- **Pérdidas**
- **Falta de material**
- **Condición de uso**

5 – Novedades de la planta física:

- **Higiene y orden**
- **Roturas**
- **Reparaciones**
- **Condición de uso**
- **Condición de seguridad**