



PROTOCOLO

ENTREGA DE TURNO ENFERMERIA

ELABORO:

ANA XIMENA TORRES
Enfermera

ELKA BERTI
Enfermera

REVISADO Y APROBADO:

ERNESTINA PEÑARANDA
Coordinadora Enfermería



PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO ENFERMERIA

CIE-PT-033

PAGINA:
2

VERSION No: 01

Definición. Es el informe detallado del estado físico y emocional del paciente; y de las condiciones administrativas del servicio.

Fases de la entrega de turno:

- a. **Informe del estado del paciente:** información detallada del estado actual, evolución, atención interdisciplinaria procedimientos e intervenciones recibidas durante el turno, novedades, continuación de tratamiento y actividades pendientes; con el fin de garantizar la continuidad de las mismas.
- b. **Ronda de enfermería:** consiste en la observación planeada y sistemática, mediante la cuál el personal de enfermería valora el estado de cada paciente, ambiente físico, equipos y material para asegurar la continuidad del cuidado de enfermería.
- c. **Entrega administrativa:** consiste en verificar que el servicio esté en condiciones óptimas para dar continuidad a las actividades programadas, lo anterior incluye: unidades de los pacientes, cuartos de preparación de medicamentos, carros de reanimación completos y funcionales, equipos, carros de curaciones, stop de medicamentos, estación de enfermería organizada y material medico quirúrgico completo.

Objetivos

1. Mantener informado al equipo de salud encargado de la atención integral del paciente, sobre su estado de salud y necesidades de atención.
2. Garantizar la continuidad del tratamiento del paciente.
3. Verificar mediante la observación y la comunicación el estado actual del paciente.
4. Mantener una comunicación efectiva con todo el equipo de salud y familiares del paciente.
5. Observar el ambiente físico de la sala, condiciones y necesidades de materiales y equipos.
6. Verificar que todos los elementos necesarios para dar continuidad al trabajo estén completos y en buenas condiciones (carros de reanimación, monitores de signos vitales, bombas de infusión, tensiometros, fonendoscopios, termómetros, pesos, electrocardiógrafo, cardiodesfibrilador, glucómetros)



Precauciones Generales

1. Antes de entregar el turno verifique estado general de los pacientes, funcionamiento adecuado de equipos, inventario completo del carro de reanimación, material medicoquirúrgico que haga parte de los inventarios asignados a cada servicio y la organización del mismo.
2. Organice previamente todos los insumos necesarios para garantizar una adecuada entrega de turno, esto garantiza la continuidad de tratamiento y facilita la planificación del turno que ingresa.
3. El turno de 19 – 07 (noche) debe garantizar la toma de exámenes diagnósticos y / o terapéuticos de control (exámenes de laboratorio, Rx, electrocardiogramas, preparación para ecografías, tomografías,) y la preparación adecuada de los pacientes programados para cirugías los cuales son de utilidad para definir la continuidad del tratamiento medico y cuidados de enfermería.
4. El equipo que entrega el turno debe dejar los pacientes aseados, unidades y servicio en general organizado y dotado. (ver guías de baños de pacientes, aseo y arreglo de unidades)
5. Previo al recibo de turno, haga la asignación de actividades y responsabilidades de cada uno del personal que ingresa. (ver guía de funciones)
6. El recibo y entrega de turno debe ser conciso, organizado, y completo.
7. La puntualidad del personal que labora en la entrega y recibo de turnos permite organizar y realizar las actividades en orden de prioridad y asignar el personal según sus habilidades y destrezas. El personal asignado en el respectivo horario debe ingresar al servicio 15 minutos antes de la hora programada.
8. La entrega del turno debe realizarlo la enfermera del turno que sale, solamente lo realizará la auxiliar de enfermería en caso de que no haya enfermera asignada al servicio o que ésta se encuentre realizando algún procedimiento especial.
9. Al realizar la ronda de enfermería tenga en cuenta las medidas generales de aislamientos, técnicas asépticas y normas de bioseguridad. (ver guías de aislamiento, técnicas asépticas y bioseguridad)



PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO ENFERMERIA

CIE-PT-033

PAGINA:
4

VERSION No: 01

10. La enseñanza incidental y la socialización de medidas o técnicas durante la entrega y recibo de turnos permite realizar una mejor asistencia de enfermería.
11. No está permitido el uso de celulares durante la entrega y recibo de turnos incluyendo la ronda de enfermería, en caso de usarlo debe apagarlo durante el procedimiento.
12. El procedimiento de entrega y recibo de turno incluida la ronda de enfermería debe contar con la participación activa del equipo completo que entrega y el que recibe (enfermeras, auxiliares de enfermería, promotoras de salud y estudiantes si es el caso). no está permitido realizar entregas y rondas por separado.

Equipos:

1. Historia clínica
2. Kardex
3. Tarjetas de drogas
4. Aplicativo clínico (KRYSTALUS)
5. Registro de eventos adversos
6. Lápiz negro
7. Borrador
8. Hoja de recibo y entrega de turnos.
9. Libro de novedades activo fijo
10. Libro de asignación de actividades
11. Resolución de carro de reanimación
12. Inventario de stop de medicamentos
13. Inventario general del servicio

Procedimiento:

1. Culminada las actividades del turno, organice la información necesaria para la entrega del mismo (kardex de enfermería, historias clínicas, tarjetas de drogas, aplicativo clínico, resolución del carro de reanimación, libro de novedades activo fijo, registro de eventos adversos, inventario general del servicio incluido el stop de medicamentos y material medico quirúrgico asignado)
2. Nota: Clasifique los pacientes de acuerdo a la criticidad del estado de salud y tiempo de estancia.
 - No críticos
 - Críticos
3. La enfermera del servicio debe iniciar la entrega del turno relacionando los pacientes en orden secuencial de acuerdo a la organización del mismo, utilizando kardex, tarjetas de drogas, historias clínicas. Al entregar el paciente informe nombre, edad, diagnostico, días de estancia,



PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO ENFERMERIA

CIE-PT-033

PAGINA:
5

VERSION No: 01

- intervenciones, procedimientos y actividades realizadas por el equipo; cambios en el tratamiento instaurado y pendientes.
4. Describa detalladamente la evolución del estado de salud del paciente y los cambios observados haciendo énfasis en los relacionados con la patología: condiciones generales (dolor, sangrado, náuseas, vómito, grado de dependencia, tipo de aislamiento), signos vitales, estado neurológico, balance hídrico, medidas antropométricas, hallazgos relevantes del resultado de exámenes de apoyo diagnóstico (laboratorios, Rx, ecografías, TAC).
 5. Haga énfasis en la administración de medicamentos informando si el paciente recibió el tratamiento instaurado en los horarios respectivos, en caso contrario explicar las razones.
 6. Informe otros eventos relacionados con la atención: reacciones adversas a medicamentos (náuseas, vómito, cefalea, escalofrío, brote, edema, diarrea, shock anafiláctico), transfusiones (glóbulos rojos, plasma, plaquetas, crioprecipitados, sangre total), reacciones transfusionales, condición de la heridas, sistemas de drenajes, tolerancia o intolerancia a la dieta, caídas, lesiones durante el procedimiento, lesiones por inmovilización, úlceras por decúbito, trombosis venosas.
 7. Posterior al informe, el equipo de salud que entrega y el que recibe realizará la ronda en las unidades de los pacientes, teniendo en cuenta las medidas de seguridad y aislamiento definidas de acuerdo al diagnóstico y estado de salud. (en la unidad de cuidados intensivos se fusiona el informe y la ronda de enfermería; la entrega se realiza en cada cubículo).
 8. La ronda de enfermería debe hacerse de manera ordenada y rápida con la participación del personal que entrega y recibe. El primero se despide del paciente y presenta al de relevo, siempre deberá dirigirse a este por su nombre, en ningún caso se utilizarán remoquetes, sobrenombre o las palabras que demuestren confianza extrema, o términos peyorativos, que puedan poner en situación incómoda al paciente o sus familiares.
 9. Revise y observe cada paciente en forma detallada y minuciosa (estado de conciencia, sitios de venopunción, apósitos, heridas, sondas, tubos de drenaje).
 10. Revise el funcionamiento de equipos o dispositivos instalados, estado del paciente y presentación de la sala; de ser necesario pida aclaración cuando tenga dudas relacionada con los mismos.
 11. Aclarar situaciones presentadas e insistir en los controles y exámenes especiales pendientes.
 12. Posterior a la entrega del informe relacionado con los pacientes, continúe con la entrega administrativa del servicio que incluye organización y dotación de la sala, inventario de materiales y equipos, stop de medicamentos y material médico quirúrgico, verificar con la resolución que el carro de reanimación esté completo y con los equipos funcionando adecuadamente. En caso de faltantes el equipo que entrega debe informar la novedad y entregar los registros respectivos al grupo que recibe. (Anexo 1).



PROTOCOLO ENTREGA DE TURNO ENFERMERIA

CIE-PT-033

PAGINA:
6

VERSION No: 01

13. Informe el número de unidades disponibles para recibir pacientes. El equipo que recibe debe verificar la funcionalidad de las unidades (unidades aseadas, camas arregladas, abanicos o aires acondicionados funcionando, baños aseados y funcionales).
14. Dejar todo organizado en el sitio respectivo para que el grupo que ingresa no tenga inconvenientes en dar continuidad a las actividades administrativas y asistenciales del servicio.
15. Si el turno que recibe es a las 07:00 horas, posterior al recibo del mismo disponga todos los materiales necesarios para asistir a la ronda médica. (ver guía Ronda Medica).

BIBLIOGRAFIA