

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERÍA</p>	
Código: PR-CRG-01-01 V.01		Página 1 de 20

PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERÍA

1. OBJETIVO

Definir las actividades necesarias para la entrega y recibo de turno en los servicios de urgencias, observación y hospitalización, con el fin de transmitir información relacionada con la atención en salud de los pacientes de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, a través de la adopción en su práctica diaria garantizando la oportunidad y seguridad del paciente por medio de métodos estandarizados por el traspaso de información clínica.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1.1 Asegurar la continuidad del cuidado de enfermería durante las 24 horas.
- 1.1.2 Mantener informado al personal de enfermería sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, del plan de cuidados de enfermería y los aspectos específicos de cada uno, que faciliten una mayor calidad en el cuidado.
- 1.1.3 Informar los cuidados de enfermería realizados a cada paciente y los procedimientos pendientes.
- 1.1.4 Verificar la entrega del paciente subjetiva y objetivamente vigilando su estado de salud, confort, dispositivos médicos ordenados.
- 1.1.5 Aclarar conceptos y unificar criterios sobre el plan de cuidados de enfermería de cada paciente y actualizar los datos que sean necesarios.
- 1.1.6 Entregar inventario de equipos, materiales y suministros.
- 1.1.7 Actualizar al personal sobre la información administrativa recibida de las diferentes dependencias de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
- 1.1.8 Identificar y socializar a personal Orientador o Vigilantes sobre el detalle de los pacientes que se encuentran en cada servicio.

2. ALCANCE

Inicia con la ronda de entrega del turno que sale y termina cuando el turno que entra ha recibido la información de todos los usuarios y las novedades administrativas del servicio.

3. RESPONSABLE

Enfermeras Profesionales y Auxiliares de enfermería

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Articulación de Enfermería	Calidad	Comité de calidad
Fecha: febrero 2022	Fecha: febrero 2022	Fecha: febrero 2022

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERÍA</p>	
<p>Código: PR-CRG-01-01 V.01</p>		<p>Página 2 de 20</p>

4. DEFINICIONES

4.1 Personal de enfermería que entrega o recibe turno: Es el equipo asistencial que brinda atención de Enfermería a todos los pacientes de la Unidad Funcional o de los que le corresponden, integrados por la Enfermera Jefe y los Auxiliares de Enfermería distribuidos por turnos.

4.2 Paciente: Es el sujeto objeto de cuidado que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud, sometiéndose a un examen, a un tratamiento o a una intervención.

4.3 Historia Clínica: Documento que surge en el contacto entre el equipo de salud y el usuario, único documento válido desde el punto de vista médico y legal.

4.4 Entrega de turno: Es el proceso de comunicación mediante el cual el personal de enfermería entrante y saliente de turno; intercambia información sobre la situación clínica y el plan de cuidados de enfermería y de igual manera realiza valoración de los pacientes que están bajo su responsabilidad, así como toda la información sobre el funcionamiento administrativo de la Unidad funcional, con el fin asegurar y mantener la continuidad y la calidad de la atención en pro de la seguridad del paciente.

5. GENERALIDADES DEL PROCEDIMIENTO

El personal de enfermería que Ingresa debe presentarse con 15 minutos de antelación uniformado y con sus EPP para dar inicio en el servicio correspondiente la ENTREGA DE TURNO en el siguiente horario:

Mañana: 7:00

Tarde: 13:00

Noche: 19:00

Todo el personal de enfermería que entra y sale debe estar presente a la hora indicada del cambio de turno y permanecer durante todo el procedimiento excepto cuando las circunstancias así lo requieran a criterio de la Enfermera Jefe del servicio.

El personal saliente debe esperar a ser relevado por quien corresponda, debido a que los turnos son de relevo. y debe dejar culminado las actividades y hallazgos encontrados durante el proceso.

A TENER EN CUENTA

El método IDEAS trata de abarcar los elementos esenciales que garanticen la continuidad de la asistencia, organizando su transmisión entre profesionales de una forma lógica y estructurada.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERÍA</p>	
<p>Código: PR-CRG-01-01 V.01</p>		<p>Página 3 de 20</p>

Sus siglas corresponden a:

I – IDENTIFICACIÓN: nombre, edad, días de estancia, ubicación y otros datos básicos. También el profesional responsable o de referencia.

D – DIAGNÓSTICO: definición clara del problema actual objeto de asistencia, así como de los antecedentes y enfermedades crónicas de relevancia.

E – ESTADO: exposición breve y ordenada de las funciones vitales del paciente reseñando las alteraciones existentes. Condiciones generales y clínicas. Evolución durante el turno

A – ACTUACIONES: medidas diagnósticas y/o terapéuticas que se han llevado a cabo hasta el momento y el plan de tratamiento a seguir. Tratamientos de especial atención.

S – SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA: aspectos clave que requieren de una atención especial (sobre todo en pacientes críticos o graves). Cuidados y controles especiales.

ENTREGA DE TURNO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

La **ADMISIÓN** se realiza paciente por paciente.

OBSERVACIÓN DE URGENCIAS La entrega de turno se realiza en el stan de enfermería con el formato institucional de forma general y puntual según los aspectos necesarios del cuidado, seguidamente el personal que recibe turno se dirige a verificar paciente por paciente la información recibida. **INGRESA A LA HABITACIÓN** se presenta y verifica el estado físico, emocional, insumos biomédicos y el entorno del paciente, verificando la información suministrada por el personal que entrega.

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

1. La entrega de turno se realiza fuera de la **HABITACIÓN** del paciente con el personal que recibe y entrega turno, direccionando la información por el formato institucional de forma puntual según los aspectos necesarios del cuidado del paciente. La entrega y recibo de turno debe ser: completa, organizada, detallada, veraz, discreta.
2. El personal se dirige a las unidades a realizar verificación paciente por paciente de la información recibida. **INGRESA A LA HABITACIÓN** se presenta verifica el estado físico, emocional, insumos biomédicos, entorno del paciente, seguridad del paciente, verificando la información suministrada por el personal que entrega.
3. se debe realizar **HIGIENIZACIÓN DE MANOS ENTRE CADA PACIENTE Y LAVADO DE MANOS CADA 4 a 5 PACIENTES.**

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROCEDIMIENTO PARA ENTREGA DE TURNO DE ENFERMERÍA</p>	
Código: PR-CRG-01-01 V.01		Página 4 de 20

Los procedimientos que queden pendientes de un turno a otro, deben tener justificación científica, asistencial o administrativa; de no ser así, el turno saliente debe realizar lo pendiente o el turno entrante asumirá la responsabilidad.

GENERALIDADES

- ✓ Verificar si el paciente requiere familiar o cuidador.
- ✓ Realizar la entrega de turno con calma, organizada y respetuosa con una comunicación asertiva y efectiva con todo el personal.
- ✓ Garantizar un ambiente cálido y humano con el personal y con los pacientes y familiares
- ✓ Evitar comentarios subjetivos en relación al paciente y/o familiares.
- ✓ Entregar al paciente con la unidad, limpia completa y en perfecto orden.
- ✓ Escuche atentamente el informe verbal que se está entregando por el jefe del servicio.
- ✓ Realizar observación directa para identificar necesidades y confirmar la información entregada.
- ✓ Saludar al paciente por su nombre e informar el proceso que se está realizando como decir “estamos en la entrega de turno”
- ✓ Mencionar los nombres del personal que recibe el turno.
- ✓ Mencionar los derechos y deberes que tienen los pacientes
- ✓ Si está dormido despertarlo, si está cubierta la cabeza descubrirla, para que las personas que reciben y entregan turno se den cuenta de las condiciones en que está el paciente.
- ✓ Tener en cuenta que los accesos venosos se encuentren permeables funcionales, y correctamente rotulados (con fecha, hora y firma) de igual manera los líquidos parenterales, las curaciones realizadas, marcados según protocolo.
- ✓ Deje sistemas de drenajes (bolsas recolectoras) limpios y en buen estado, marcadas según protocolo.
- ✓ Revisar el estado de infusiones que tenga el paciente con correcta rotulación.
- ✓ Realice registro de nota de enfermería donde se evidencia la respectiva valoración del sujeto a cuidar registrando de forma clara, precisa, detallada y ordenada de los datos, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos.

Recomendaciones. Los traspasos de atención de pacientes tienen lugar en muchos entornos dentro de la totalidad de la atención:

- ✓ Triage a admisión en el servicio de urgencias.
- ✓ Desde el médico tratante inicial al médico que recibe turno posteriormente.
- ✓ Informe de cambio de turno de enfermería.
- ✓ Informe de enfermería sobre transferencia de pacientes entre unidades funcionales o establecimientos de servicios de salud.

- ✓ Comunicación entre el servicio de urgencias y el personal del establecimiento que recibirá al paciente transferido.
- ✓ Alta del paciente para su retorno al hogar o su traslado a otro establecimiento.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	PUNTO DE CONTROL	TIEMPO DE EJECUCIÓN
1	<p><u>Ingreso del personal de enfermería</u></p> <p>Presentarse en el servicio 15 minutos antes de la hora indicada del cambio del turno. Con aptitud positiva y amable que genere un ambiente cálido respetable y amigable.</p>	<p>Enfermera Jefe, Auxiliares de enfermería</p>		
2	<p><u>Preparación de entrega de turno</u></p> <p>Insumos necesarios</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papelería pre-impresa Plan de Cuidados de Enfermería - kardes ✓ Tablero actualizado ✓ Historia Clínica del Usuario al día ✓ Actualización de los documentos anexos en la carpeta ✓ Diligenciamiento del libro de préstamos de equipos biomédicos 	<p>Enfermera Jefe, Auxiliares de enfermería</p>	<p>Puntualidad</p>	



	<p>✓ Carpeta de seguimiento de acciones de mejora y logros</p> <p>Se realiza la revisión de Historia clínica de cada paciente y se diligencia formato de entrega de turno según Código: FR-CRG-01-01 V.01 registrando toda la información precisa soportada por los registros clínicos.</p> <p>Previo a la entrega de turno, el personal de enfermería debe cerrar las notas indicando hora y condiciones del paciente al terminar el turno. Realice el balance de líquidos (si está ordenado el control de los mismos), balance de líquidos acumulados (noches).</p> <p>Registro de signos vitales y cambios presentados durante el turno, de igual manera se debe realizar el registro oportuno de administración de medicamentos e insumos en sistema y en físico dejando todo completo y cambios presentados durante el turno.</p>			
--	--	--	--	--



<p>3</p>	<p><u>Ronda entrega de turno</u></p> <p>La entrega de turno se realiza aplicando el formato respectivo FR-CRG-01-01 V.01 y se hace de forma verbal, presencial en el stand de enfermería</p> <p>SERVICIO DE URGENCIAS</p> <p>ADMISIÓN DE URGENCIAS Y SALA ERA</p> <p>se realiza paciente por paciente. debe estar presente el personal asignado para este área según horarios.</p> <p>OBSERVACIÓN DE URGENCIAS</p> <p>La entrega de turno se realiza en el stan de enfermería de forma general y puntual, seguidamente el personal que recibe turno se dirige a verificar paciente por paciente la información recibida.</p> <p>INGRESO A LAS UNIDADES</p> <p>Se presenta y verifica el estado físico, emocional, insumos biomédicos y el entorno del paciente, verificando la información suministrada por el personal que entrega.</p>	<p>Enfermera Jefe, Auxiliares de enfermería</p>	<p>URGENCIAS</p> <p>ADMISIÓN por asignación de horarios debe presentarse el personal</p> <p>OBSERVACIÓN stan de enfermería seguidamente de la ronda de verificación paciente por paciente</p>	
-----------------	--	---	--	--



	<p>HOSPITALIZACIÓN</p> <p>La entrega de turno se realiza fuera de la habitación del paciente con el personal que recibe y entrega turno, direccionando la información por el formato institucional de forma puntual según los aspectos necesarios del cuidado del paciente.</p> <p>A continuación el personal se dirige a las unidades a realizar verificación paciente por paciente de la información recibida.</p> <p>INGRESA A LA HABITACIÓN se presenta verifica el estado físico, emocional, insumos biomédicos, entorno del paciente, seguridad del paciente, verificando la información suministrada por el personal que entrega.</p> <p>se debe realizar HIGIENIZACIÓN DE MANOS ENTRE CADA PACIENTE Y LAVADO DE MANOS CADA 5 PACIENTES.</p>		<p>HOSPITALIZACIÓN</p> <p>stand de enfermería seguidamente de la ronda de verificación paciente por paciente y se presentan los hallazgos encontrados para dar solución de inmediato.</p>	
--	--	--	--	--



4	<p><u>Formalización de la entrega del turno</u></p> <p>La entrega y recibo de turno debe ser: completa, organizada, detallada, veraz y discreta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todo el personal de enfermería que entrega y recibe turno debe asistir a la ronda, donde se hace entrega individual de cada paciente entregando información relacionada con: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre ✓ Edad ✓ Número de cama ✓ médico tratante ✓ Diagnóstico médico <p>El personal asignado para administración de medicamentos debe entregarse en físico y en sistema finalizando con una ronda de pacientes.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Comunicar las condiciones clínicas de cada usuario de acuerdo con lo consignado los Cuidados de Enfermería 	Jefe de enfermería		
---	---	--------------------	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Signos Vitales de acuerdo con la condición del usuario ✓ Balance de líquidos del turno, balance acumulado para los turnos de la noche si está indicado ✓ Datos relevantes de la evolución del usuario, tratamiento médico o quirúrgico, tratamiento farmacológico estado actual, líquidos intravenosos administrados, tipo de soluciones o mezclas y cantidad por hora. Acceso venoso y las reacciones al mismo, dieta ordenada y aceptación de la misma, líquidos ordenados, líquidos administrados y líquidos eliminados. Diuresis espontánea o por sonda, cantidad y características 			
--	---	--	--	--



	<p>3. Cuidados específicos como ejercicios de terapias, cambios de posición, grado de movilización, oxígeno que se está administrando, cantidad, saturación según el caso, necesidad de acompañamiento de familiar.</p> <p>4. Informar situaciones especiales: ayuno (Usar tarjeta de identificación nada vía oral), exámenes pendientes, aceptación o rechazo de tratamiento y medidas de seguridad del paciente.</p> <p>5. Ayudas diagnósticas y/o terapéuticas realizadas o pendientes por realizar, traslado pendiente, autorización de la aseguradora pendientes.</p> <p>6. Preparación para exámenes en caso de requerirse, fecha y hora si</p>		<p>Usar tarjeta de identificación nada vía oral),</p>	
--	---	--	---	--



	<p>tiene cita asignada.</p> <p>7. Solicitud de traslados en ambulancia y autorizaciones con el área de referencia, informando al familiar. (en el turno de la noche no queda personal de referencia el responsable es el jefe del servicio.)</p> <p>8. Para las pacientes de gineco-obstetricia, registre si tiene el recién nacido en alojamiento conjunto: sexo, laboratorios, exámenes, procedimientos realizados y pendientes.</p> <p>9. Informar sobre situaciones administrativas o de riesgo que se presentaron durante el turno realizando su respectivo registro.</p>			
5	<p><u>Ronda de recibo de turno</u></p> <p>El personal que va a recibir turno, debe presentarse en el servicio 15 minutos antes de la hora de entrega,</p>	<p>Enfermera Jefe, Auxiliares de enfermería</p>	<p>El personal que recibe turno es quien ingresa a la habitación saluda, se presenta y verifica el estado físico, emocional,</p>	



	<p>respetando los horarios estipulados por la institución.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DEBE Consignar los datos relevantes en el registro del personal para la planeación y aplicación de los cuidados de enfermería 2. AL INICIAR el recibo de turno SALUDE cordialmente a sus compañeros y mantenga un ambiente cálido respetable y amigable durante el proceso 3. ESCUCHE atentamente el informe verbal que se está entregando por el jefe responsable y tome nota en el stand de enfermería 4. SALUDE cordialmente al paciente identificándose por el nombre. 		<p>insumos biomédicos y el entorno del paciente, corroborando la información suministrada por el personal que entrega</p>	
--	--	--	---	--



	<p>5. Presentarse ante el paciente, e informar que se iniciará la entrega del turno mencionando que es la persona encargada de su cuidado y lo va a acompañar durante el turno.</p> <p>6. Verificar toda la información recibida</p> <p>7. Realice una valoración objetiva de enfermería y determine el estado físico y el estado de conciencia del paciente.</p> <p>8. Revisar el estado de sitios de venopunción, sondas, catéteres, curaciones, líquidos, etc. (fecha, hora firma,)</p> <p>9. Aclarar dudas o inquietudes que tenga el paciente o familiar con el apoyo del médico y compañeros.etc.</p> <p>10. Salir de la habitación del usuario y</p>			
--	---	--	--	--



	<p>despedirse respetuosamente.</p> <p>11. Informe al médico sobre cualquier cambio en la situación clínica del paciente (signos vitales, cambios del estado de conciencia etc.), al momento de la entrega de turno.</p> <p>12. Realice registro de notas de enfermería donde se evidencia la respectiva valoración del sujeto a cuidar registrando de forma clara, precisa, detallada y ordenada de los datos, tomando en cuenta su estado físico, mental y emocional, así como la evolución de la enfermedad, cuidados y procedimientos</p> <p>EL PROCESO SE REPITE CON CADA UNO DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO.</p>			
--	---	--	--	--



<p>6</p>	<p><u>Turno saliente</u></p> <p>1. Hacer informe de todos los aspectos administrativos que se realizaron y que hayan quedado pendientes y consignarlos en el kardex, pendientes de habitaciones, aseo terminal o inhabilitadas.</p> <p>Historias pendientes por liquidar y paz y salvos</p> <p>Daños y Reparaciones locativas.</p> <p>2. Reportar pendientes (Carros de paro, equipos biomédicos, ropería etc con el fin de entregarlos completos a la Enfermera Jefe del turno entrante y al auxiliar asignado por horarios según el área.</p>	<p>Enfermera jefe, Auxiliares de enfermería</p>	<p>Verificación de entrega completa de pacientes y del servicio conforme a lo estipulado en las actividades designadas en el cuadro de turno.</p>	
<p>7</p>	<p><u>Turno entrante:</u></p> <p>1 Hacer seguimiento de los eventos administrativos pendientes que fueron informados por el turno anterior.</p>	<p>Enfermera Jefe</p>	<p>CARPETAS DEL SERVICIO</p> <p>carro de paro</p>	



	<p>2 Hacer la revisión del equipo de reanimación, verificación del carro de paro.</p> <p>3 revisión y diligenciamiento de inventario</p> <p>4 Actualizar el Plan de Cuidados de Enfermería mediante la revisión de las Historias Clínicas.</p> <p>5 Actualizar tarjetas de medicamentos</p> <p>6 Actualizar dietas. según formato institucional</p> <p>7 Actualizar el Tablero de piso En caso de cambios de habitación o ingreso de usuarios.</p>		<p>libro de préstamos</p> <p>inventario de servicios</p> <p>tarjeta de medicamentos</p> <p>formato de solicitud de dietas</p> <p>Formato de acciones correctivas y logros</p>	
8	<p><u>Verificación del servicio</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Según las asignaciones respectivas por horarios. ● verificar la entrega completa aseada y ordenada de cada unidad funcional del servicio y su inventario. 	Enfermera jefe, Auxiliares de enfermería		
9	<p><u>Equipos e insumos</u></p> <p>1. Se informa sobre el estado de carro</p>	Enfermera jefe y personal auxiliar de enfermería		



	<p>de paro: abierto, cerrado (completo e incompleto), monitor de signos vitales, electrocardiógrafo, desfibrilador, equipo de succión, laringoscopio, ambu. Diligenciamiento y verificación del candado de seguridad en la carpeta respectiva según serial</p> <ol style="list-style-type: none">2. Se reportan los equipos dañados y/o el estado de funcionamiento de los mismos, si hay daños en la infraestructura.3. Informe de novedades acerca de insumos médicos, faltantes en medicamentos, daño de equipos para proceso de exámenes diagnósticos, rayos x, etc., camas pendientes y/o inhabilitadas.			
--	---	--	--	--

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento

8. HISTORIA DE MODIFICACIONES

Versión	Naturaleza de cambio	Fecha de cambio	Aprobación de cambio
00	Creación	Febrero 2022	Subdirección Científica
01	Actualización	Diciembre 2022	Calidad

9. ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS

Código	Nombre	Responsable	Ubicación	Acceso	Tiempo de retención	Disposición
FR-CRG-01-01 V.01	Formato entrega de turno de enfermería	Jefe de enfermería	Cirugía			

10. ANEXOS - DIAGRAMA DE FLUJO

