



I-PASS
BETTER HANDOFFS. SAFER CARE.

Método IPASS

Entrenamiento refuerzo
mnemotecnia I-PASS

Objetivos

- Reconocer las habilidades necesarias para un traspaso correcto.
- Conocer los elementos del programa I-PASS
- Refuerzo mnemotecnia I-PASS
- Adaptación a la cultura organizacional de los elementos de la mnemotecnia

What is a hand-off?
 A hand-off is a transfer of care responsibility achieved through effective communication. It is a real-time passing of patient-specific information from one caregiver to another team of caregivers to ensure the purpose of ensuring the continuity and safety of the patient's care.

8. Usar HCE y otras tecnologías

08 patient portals, telehealth) to enhance hand-offs between senders and receivers — don't rely on them on their own.

01 Determine the critical information that needs to be communicated face-to-face and in writing. Communicate everything needed to ensure safe care for the patient in a timely fashion.

1. Determinar que información se va a pasar

02 Standardize tools and methods used to communicate to receivers. These can be formalized into templates, checklists, protocols, and mnemonics, such as I-PASS (stands for Illness severity, Patient summary, Action list, Situation awareness and contingency plans, and Synthesis by receiver).

2. Estandarizar el método

7. Debería incluir a todo el equipo de trabajo, incluso el paciente y su familia

07 Remember not to rely only on patients or family members to communicate vital information on their own to receivers.

5. Asegurar una información mínima:

- Persona contacto
- Importancia de la enfermedad
- Resumen del paciente
- Lista de acciones
- Planes de contingencia
- Alergias
- DNR
- Medicaciones
- Laboratorios significativos
- Signos vitales

6. Zona libre de interrupciones

06 When conducting hand-offs or sign-outs, do them face-to-face in a designated location that is free from non-emergency interruptions, such as a "zone of silence."

03 Don't rely solely on electronic or paper communications to hand-off to the patient. If face-to-face communication is not possible, communicate via phone or video conference. This saves time and opportunity to ask questions.

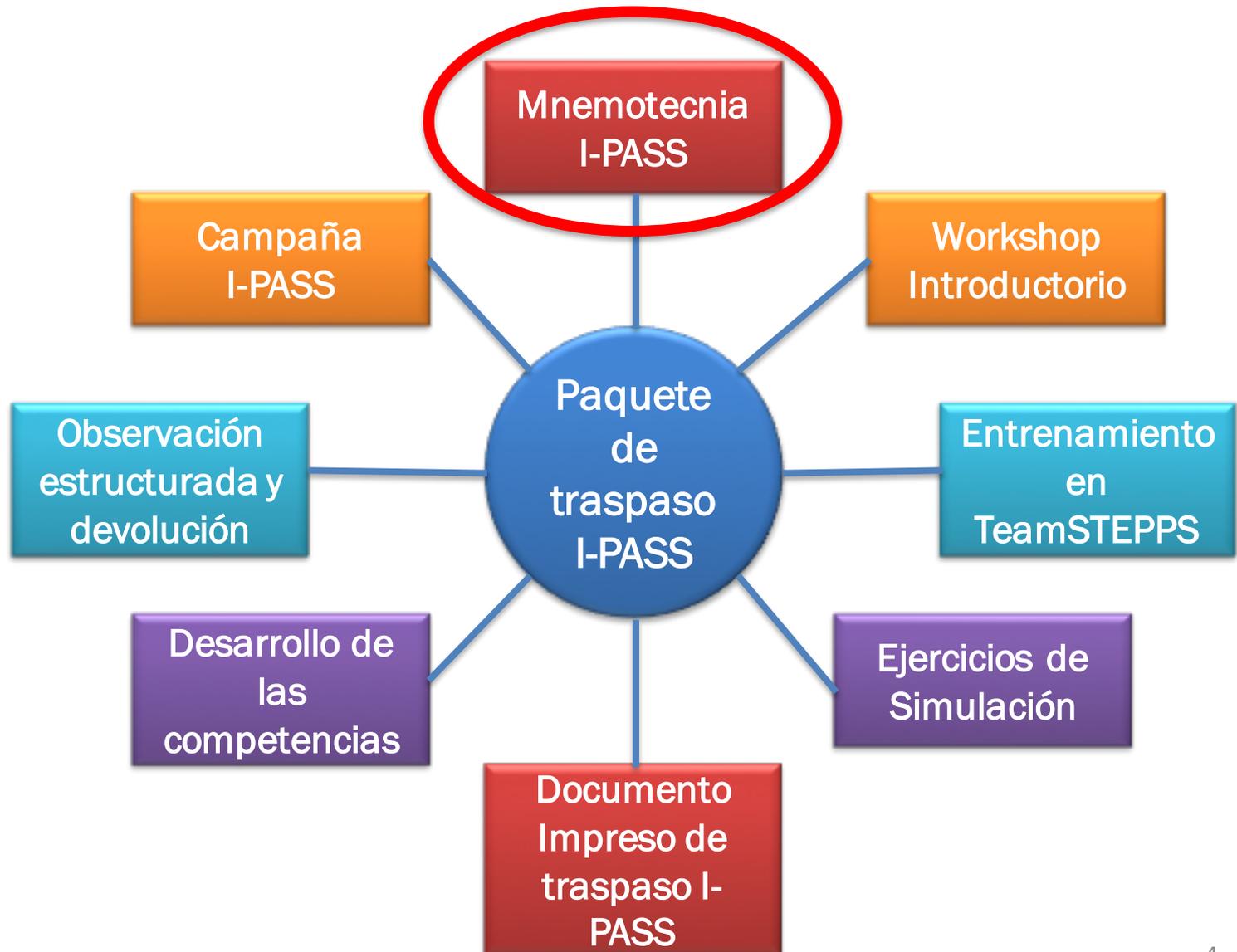
3. No sólo escrito, tb verbal

05 Contingency plans
 • Allergy list
 • Code status
 • Medication list
 • Dated laboratory tests
 • Dated vital signs

04 What is the standard? Provision of Care standard PC.03.03.01, element of

4. Combinar la información de las distintas fuentes

Componentes del paquete de traspaso I-PASS



Mnemotécnica I-PASS

- I** **Importancia de la enfermedad**
Estable, “de cuidado”, inestable
- P** **Paciente (Resumen)**
Situación resumida; acontecimientos que condujeron a la admisión; curso hospitalario; plan
- A** **Acciones (Listado)**
Lista de tareas, tiempo y responsabilidad
- S** **Situaciones & planes de contingencia**
Saber qué está pasando, cuál es el plan si..
- S** **Síntesis por el receptor**
El receptor resume lo importante, hace preguntas y repite las acciones importantes

I = Importancia de la enfermedad

- Por qué es importante clasificar la severidad?
 - Usar un lenguaje estándar
 - Un modelo mental compartido
 - Focalizar la atención apropiadamente



Estable

- No se esperan intervenciones de importancia en las próximas horas.
- No se realizaron intervenciones de importancia en las horas previas al traspaso.
- Paciente con estado clínico NO crítico
- Ejemplo:
 - paciente prealta,
 - paciente con cuadro respiratorio con ARM bajo y sin cambios en últimas horas.

De cuidado

- Paciente que presentó cambios en últimas horas o los presentará.
- Ninguno de los cambios fue imprescindibles para conservar su vida.
- Ejemplo:
 - Paciente que requirió aumento de parámetros de ARM en últimas horas.

Inestable

- Paciente que requiere o va a necesitar cambios en las próximas horas.
- Los cambios son imprescindibles para mantener su vida.
- Ejemplo:
 - Colocación de inotrópicos recientes
 - Ingreso reciente a ARM

P = Paciente (Resumen)

- Descripción breve
 - Causa principal de la admisión
 - Eventos que causaron el ingreso
 - Evolución durante la internación
 - Evaluación actual
 - Plan de cuidados
 - Evolución esperada
- Es concisa, se centra en temas activos

P = Paciente (Resumen)

¡Es flexible, siempre y cuando esté completo!

Paciente

Antecedentes

.AsdFklj;klj; asdfkj a;lkdsjfa; akjdfkaj;klijaefkj;a aklfakldjfafklja;kljfa;skfj; akjds;fkajds;fkijadlfk ja;sdkfja;lskdjfa;lkdfj a;kdljfa;lkdsjfa;kjf;akjf a;kjfa;lkdsjfa;dkfj.
AsdFklj;klj; asdfkja;lkdsjfa; akjdfkaj;klijaefk

Enfermedad actual

AsdFklj;klj; asdfkja;lkdsjfa; akjdfkaj;klijaefkj;a aklfakldjfafklja;kljfa;skfj; akjds;fkajds;fkijadlfk ja;sdkfja;lskdjfa;lkdfj a;kdljfa;lkdsjfa;kjf;akjf a;kjfa;lkdsjfa;dkfj
AsdFklj;klj; asdfkja;lkdsjfa; akjdfkaj;klijaefkj;a aklfakldjfafklja;kljfa;skfj; akjds;fkajds;fkijadlfk ja;sdkfja;lskdjfa;lkdfj a;kdljfa;lkdsjfa;kjf;akjf a;kjfa;lkdsjfa;dkfj
j;a aklfakldjfafklja; kljfa;skfj; akjds;fkajds;fkijadlfk ja;sdkfja;lskdjfa; lkdfj a;kdljfa;lkdsjfa;kjf;akjf a;kjfa;lkdsjfa;dkfj. AsdFklj;klj; asdfkja;lkdsjfa;

Evolución durante la internación

AsdFklj;klj; asdfkja;lkdsjfa; akjdfkaj;klijaefkj;a aklfakldjfafklja;kljfa;skfj; akjds;fkajds;fkijadlfk ja;sdkfja;lskdjfa;lkdfj a;kdljfa;lkdsjfa;kjf;akjf a;kjfa;lkdsjfa;dkfj
j;a aklfakldjfafklja; kljfa;skfj; akjds;fkajds;fkijadlfk ja;sdkfja;lskdjfa; lkdfj a;kdljfa;lkdsjfa;kjf;akjf a;kjfa;lkdsjfa;dkfj. AsdFklj;klj; asdfkja;lkdsjfa;

Problema/Dx # 1

- Evaluación continua
- Plan

Problema/Dx # 2

- Evaluación continua
- Plan

Secciones de Paciente (Resumen)

- Antecedentes
- Enfermedad actual
- Evolución durante la internación
- Evaluación continua
 - Organizada por problema/diagnóstico
- Plan
 - Organizado por problema/diagnóstico

Antecedentes

- Sucinto
- Delinea el marco clínico
- Contiene información de identificación crítica.
 - Number
 - Edad
 - Sexo
 - Antecedentes personales pertinentes
 - Motivo de admisión

Enfermedad actual

- Listado cronológicamente
- Incluye historia esencial y examen físico / resultados de laboratorio
- Debería ser organizado con viñetas
- La sección se puede reducir cuando se alcanza un alto nivel de certeza diagnóstica

Enfermedad actual

- Lista eventos clave y actualizaciones
- Destacar consideraciones especiales
- Problemas familiares / sociales
- Preocupaciones de enfermería
- Condiciones médicas crónicas

Evolución durante la internación

- Proporciona razonamiento diagnóstico.
- Ofrece diagnóstico diferencial y valoración.
- Utiliza el marco organizativo apropiado

Problemas vs Listado por sistemas

- **Elige problemas o sistemas basados en**
 - Complejidad del paciente
 - Ajustes del paciente
 - Cultura institucional
- **Tenga cuidado con el enfoque basado en sistemas**
 - No pierda de vista los problemas activos de alta prioridad al incluir todos los sistemas
- **Tenga cuidado con el enfoque basado en problemas**
 - No olvides monitorear todos los sistemas.

Plan

- Desarrolla un plan específico para cada problema o diagnóstico.
- Utiliza el marco organizativo apropiado
- Refleja el plan global para toda la estadía hospitalaria.
- Evitar los elementos de "tareas pendientes" para el próximo turno
- Especificar "Ninguno" si no se requiere ningún plan

Mantenimiento del Resumen del Paciente

- Actualizar problemas / diagnósticos y planes diariamente.
 - Proporcionar evaluaciones actuales
 - Establecer diagnósticos.
 - Enumerar los cambios en los planes de tratamiento.

Mantenimiento del Resumen del Paciente

- **Conservar la razón de admisión y eventos que conducen a la admisión.**
 - **Permite que otros entiendan los matices de la presentación.**
 - **Para nuevos proveedores**
 - **El diagnóstico de trabajo puede ser incorrecto**

RESUMEN DE PACIENTES: una habilidad clínica esencial

- **Requiere**
 - Aproximación estructurada
 - Práctica
 - “Feedback”
 - Refuerzo a través de las observaciones
 - Verbal - observación directa y retroalimentación
 - Escrito - revisión y crítica.

Resumen de Pacientes de alta calidad

- Crea un modelo mental compartido.
- Facilita la transferencia de información y responsabilidad.
- Transmite información de manera concisa
- Describe las características únicas de la presentación del paciente.
- Utilizar calificadores semánticos (por ej: inicio de enfermedad “agudo”, “subagudo” o “crónico”).

A = Acciones (listado)

- **Lista de tareas**
- **Incluye elementos específicos**
 - **Línea de tiempo**
 - **Nivel de prioridad**
 - **Asignación de responsabilidades**
 - **Lista de verificación**
- **Necesidad de actualización de la información**
- **Si no hay nada que hacer, hay que especificar: “nada que hacer”**

Lista de acciones

Por hacer:	
<input type="checkbox"/>	Chequear mecánica respiratoria
<input type="checkbox"/>	Monitoreo respiratorio cada 3 horas por la noche
<input type="checkbox"/>	Chequear dolor cada 4 horas
<input type="checkbox"/>	Balance cada 6 horas
<input type="checkbox"/>	A las 18 horas Ionograma
<input type="checkbox"/>	Ver hemocultivos

S = Situaciones & planes de contingencia

- Llama la atención del receptor para:
 - Pacientes preocupantes.
 - Problemas potenciales.
- Se asegura que el equipo esté preparado para anticipar y responder a los cambios del paciente.
- Promueve un modelo mental compartido.



S = Situaciones & planes de contingencia

Planes de contingencia:

- **Identifica preocupaciones**
- **Articula qué puede salir mal**
- **Define el plan**
 - **Lista de intervenciones**
 - **Identifica recursos de asistencia**
 - **Para pacientes estables: “Nada debería salir mal”**

S = Síntesis por el receptor

- Breve repetición convincente de la información esencial
- Demuestra que la información es recibida y entendida
- Oportunidad para aclarar elementos del traspaso

Elementos de la síntesis por el receptor

- **Variable en extensión y contenido**
 - Los pacientes más complejos y enfermos requieren más detalles.
 - A veces puede centrarse más en elementos de acción, y planes de contingencia
- **Selecciona prioridades por paciente individual**
- **Afirma la comprensión por el receptor**

¡No es una repetición del traspaso verbal completo!



I-PASS
BETTER HANDOFFS. SAFER CARE.

Mejores Traspasos. Cuidado más seguro.



TeamSTEPPS
Team Strategies & Tools to Enhance Performance & Patient Safety

