

# SAER (SBAR)

HERRAMIENTA ESTRUCTURADA #1



COMUNICACION  
EFECTIVA ENTRE  
PROFESIONALES  
DE LA SALUD

Modelo estructurado que asegura la transferencia completa del paciente.

Pases de Guardia - Interconsultas -  
Llamadas telefónicas - Urgencias

SPiNe

|                           |                                                                                                                                                                       |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S</b><br>SITUACION     | Describe la situación inicial<br>Nombre, puesto y unidad de trabajo<br>Tema sobre el que necesita consultar<br>Cambios del estado o tratamiento del paciente          |
| <b>A</b><br>ANTECEDENTES  | Proporcione información clínica de fondo<br>Edad, sexo, responsable del paciente<br>Diagnóstico principal y otros secundarios<br>Fecha de ingreso. Tratamiento actual |
| <b>E</b><br>EVALUACION    | Describe el problema detectado<br>Signos vitales, cambios del comportamiento, conciencia. Otros como soporte familiar.<br>Traslados, etc                              |
| <b>R</b><br>RECOMENDACION | Haga una recomendación. Solicite una instrucción<br>En base a lo expuesto solicite una respuesta<br>Plantee una sugerencia                                            |



## COMUNICACION ESTRUCTURADA ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD

Modelo estructurado que asegura la transferencia completa del paciente.

Pases de Mando mismo servicio



|                                                                   |                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I</b><br>ILLNESS SEVERITY<br><b>GRAVEDAD</b>                   | Determinar el nivel de atención<br>Clasificar al paciente de Estable, Vigilancia, Inestable<br>Se traspasa primero el inestable  |
| <b>P</b><br>PATIENT SUMMARY<br><b>RESUMEN DEL PACIENTE</b>        | Relatar brevemente el estado actual del paciente<br>Datos filiatorios, fecha de ingreso, diagnóstico de ingreso, eventos claves, |
| <b>A</b><br>ACTION LIST<br><b>LISTA DE ACCIONES</b>               | Definir tareas, pendientes y responsables<br>Medicación, laboratorios, procedimientos realizado o a realizar                     |
| <b>S</b><br>SITUATION AWARENESS<br><b>CONTINGENCIAS</b>           | Anticiparse<br>Plan de complicaciones esperadas o situaciones probables                                                          |
| <b>S</b><br>SYNTHESIS BY RECEIVER<br><b>SINTESIS DEL RECEPTOR</b> | El receptor repite puntos claves<br>Confirma precisión.<br>Cierre obligatorio del bucle                                          |



## COMUNICACION ESTRUCTURADA ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD

Herramienta para pase de pacientes en pases de Guardia, de sala o de enfermería



|                              |                                                                                                                |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>I</b><br>IDENTIFICACION   | <p>Quien es el paciente y quién entrega</p> <p>Identificar datos concretos y profesionales involucrados</p>    |
| <b>D</b><br>DIAGNÓSTICO      | <p>Diagnóstico presuntivo o confirmado</p> <p>Incluir todos los diagnósticos. Breve y conciso</p>              |
| <b>E</b><br>ESTADO           | <p>Nivel de estabilidad actual</p> <p>Establecer resumen clínico y exámenes complementarios si corresponde</p> |
| <b>A</b><br>ACTUACIONES      | <p>Intervenciones</p> <p>Tratamiento realizado. Intervenciones. Estudios o procedimientos</p>                  |
| <b>S</b><br>SIGNOS DE ALARMA | <p>Signos de alarmas</p> <p>Establecer conductas ante descompensaciones eventuales</p>                         |



## COMUNICACION EFECTIVA ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD

Técnica de comunicación verbal estructurada que se utiliza para verbalizar en voz alta información crítica, cambios de estado del paciente o alertas de seguridad.

SP | Ne

### CALL - OUT

Anunciar en voz alta información **crítica** para que todo el equipo la reciba al mismo tiempo

Para que un call out cumpla su función de “interrumpir el flujo” para dar un aviso vital, se utiliza la siguiente secuencia:

#### 1. Llamada de atención clara:

Identificar al paciente de forma inequívoca (Nombre, cama, diagnóstico)

#### 2. Información del evento/Alerta:

Explicar el riesgo o cambio clínico de manera directa (ej. “Paciente anticoagulado”, “Alérgico a la penicilina” o “Inestable hemodinámicamente”).

### Principales funciones de esta técnica

- Mitigación del riesgo de traspaso: El momento de transferencia (de la ambulancia a la guardia, o de la guardia a terapia intensiva) es la fase más vulnerable del paciente.

El call out rompe el ruido ambiente para fijar un dato crítico.

# CHECK-BACK

TECNICAS DE VERIFICACION CRUZADA



COMUNICACION  
EFECTIVA ENTRE  
PROFESIONALES  
DE LA SALUD

El "Check-Back" (o verificar de nuevo) es una técnica de comunicación verbal crítica utilizada durante el traspaso de información médica (handover). Su objetivo es asegurar que la información sobre un paciente se ha recibido de forma exacta y no existan malentendidos entre profesionales.

SP | Ne

## CHECK - BACK (BUCLE CERRADO)

Nadie actúa sobre una orden sin confirmar



**EMISOR DA LA ORDEN**



**RECEPTOR LA REPITE**



**EMISOR CONFIRMA QUE ES CORRECTA**



Utilizarla para: Emergencias (PCR), Ordenes verbales, Información de datos críticos (laboratorio, radiología, Hemoterapia)