



**Universitat de les
Illes Balears**

Memòria del Treball de Fi de Grau

Colaboración interprofesional en el departamento de emergencias: Implicaciones para los actores y la organización.

Tomeu Capó Torrens

Grado de Enfermería

Año académico 2018-19

DNI de l'alumne: 43206451P

Trabajo tutelado por Margalida Miró Bonet
Departamento de Enfermería

| | | | | |
|---|-----------|----|-----------|----|
| S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació | Autor | | Tutor | |
| | Sí | No | Sí | No |

Palabras clave del trabajo:

Colaboración interdisciplinar, departamento de emergencias, implicaciones para el paciente y factores relacionados.

Resumen

Introducción. El departamento de emergencias ha demostrado ser uno de los departamentos más cambiantes por varios motivos. La colaboración interdisciplinar podría ayudar a dicho departamento a provocar cambios positivos sobre el equipo y el paciente.

Objetivos. El objetivo general del trabajo es analizar la evidencia científica sobre el impacto de la colaboración interprofesional en el departamento de emergencias hospitalarias.

Metodología. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica a través de las bases de datos Pubmed, EBSCOhost (CINHAL), ScienceDirect y Cochrane y se han seleccionado los artículos según los criterios de inclusión/exclusión.

Resultados. De la búsqueda, se han escogido 20 artículos, los cuales han sido analizados individualmente, detallando los autores, el país de procedencia, el año de publicación, la revista dónde se publicaron, el diseño, la fuente de obtención, los objetivos y, finalmente, las conclusiones.

Discusión. A través del análisis de la bibliografía se recogen las implicaciones de la colaboración interdisciplinar en el servicio de emergencias a nivel de profesional de la salud, a nivel organizacional, las implicaciones para el paciente y los varios factores que interfieren sobre la colaboración interdisciplinar.

Conclusión. Es necesario establecer la colaboración interdisciplinar en los departamentos de emergencias ya que la evidencia coincide en los beneficios de esta, tanto sobre el paciente como sobre el equipo profesional. Sin embargo, es necesario que se siga investigando en el campo.

Palabras clave: colaboración interprofesional, departamento de emergencias, implicaciones para el paciente, factores relacionados.

Abstract

Introduction. The emergency department has proven to be one of the most changing departments because of many reasons. Interdisciplinary collaboration could help the department to bring positive changes on the team and the patient.

Purpose. This paper aims to analyze the scientific evidence on the impact of interprofessional collaboration in the hospital emergency department.

Method. A literature review has been done through the Pubmed, EBSCOhost (CINHAL), ScienceDirect and Cochrane databases and the articles were selected according to the inclusion/exclusion criteria.

Findings. From the review, 20 articles have been chosen and analyzed individually, detailing the authors, the country of origin, the year of publication, the journal where they were published, the typology, the source of obtention, the objectives and, finally, the conclusions.

Discussion. Through the analysis of the bibliography, the implications of interdisciplinary collaboration in the emergency service at the of health professionals level, at the organizational level, the implications for the patient and the various factors that interfere with interdisciplinary collaboration are gathered.

Conclusions. It is necessary to establish interdisciplinary collaboration in the emergency departments because the evidence coincides in its benefits, both on the patient and on the professional team. However, it is necessary to continue researching in the field.

Key words: interprofessional collaboration, emergency department, implications to patient, related factors.

Índice

| | |
|--|----|
| 1. Introducción | 5 |
| 2. Objetivos del trabajo..... | 6 |
| 3. Estrategia de búsqueda bibliográfica..... | 7 |
| 3.1. Criterios de inclusión..... | 8 |
| 3.2. Criterios de exclusión..... | 8 |
| 4. Resultados de la búsqueda bibliográfica..... | 8 |
| 5. Discusión..... | 10 |
| 5.1. Implicaciones de la colaboración interprofesional para el personal del departamento de emergencias hospitalarias y la organización..... | 10 |
| 5.2. Implicaciones de la colaboración interprofesional para pacientes y familiares en el departamento de emergencias hospitalarias..... | 13 |
| 5.3. Factores condicionantes de la colaboración interprofesional en el departamento de emergencias..... | 14 |
| 6. Conclusiones..... | 17 |
| 7. Bibliografía..... | 19 |
| 8. Anexos..... | 22 |

1. Introducción

La evidencia empírica sugiere que un evento adverso sucede en hasta un 10% de las hospitalizaciones (Zaheer S et al. 2018). Según el Resuscitation Council UK el 80% de los eventos adversos en hospitales son causados por problemas en la comunicación (Meier C et al. 2016). Aproximadamente 180.000 pacientes mueren anualmente en los Estados Unidos como consecuencia de eventos adversos (Hogan TM et al. 2015).

Dichos datos generales relacionados con la seguridad del paciente se ven acentuados una vez nos adentramos en el departamento de emergencias, este ha sido declarado como una área de alto riesgo por la complejidad de los problemas relacionados con la seguridad de los pacientes (Athlin M et al. 2013). Las barreras que pueden suponer un riesgo para la seguridad del paciente presentes en el departamento de emergencias son la intensidad de información, la carga de trabajo incontrolada, la incerteza causada por la falta de información y las constantes interrupciones causadas por demandas simultáneas (Hogan TM et al. 2018). El largo tiempo de espera y el acceso limitado son causados por la congestión y por rutinas de trabajo no efectivas, la alta carga de trabajo y la escasez de tiempo no permiten realizar un trabajo eficiente (Athlin M et al. 2013).

La Organización mundial de la salud sugiere específicamente mejorar la colaboración interdisciplinar entre los profesionales de salud para habilitar una colaboración efectiva (Eisenmann et al. 2018). Se ha observado en los últimos años que la introducción de equipos multidisciplinares para mejorar la calidad de los cuidados en salud ha mostrado resultados prometedores (Athlin M et al. 2013).

Entonces cómo definimos la colaboración interdisciplinar? La colaboración interprofesional es el proceso por el cual grupos de distintos profesionales de la salud trabajan juntos para tener un impacto positivo sobre la salud. La colaboración interprofesional incluye la interacción y la negociación entre profesionales (Reeves S et al. 2017). Varios estudios señalan la relación entre una buena colaboración y los resultados positivos en la salud del paciente, así se subraya la importancia de una practica colaborativa positiva para mejorar los cuidados en salud. De forma inversa, otros estudios han hallado que una colaboración disfuncional afecta negativamente a la seguridad del paciente (Helene A, et al. 2018).

La mezcla de múltiples profesiones, problemas complejos de incerteza y manejo de información, recursos limitados y las situaciones de alto riesgo hacen que el departamento de emergencias hospitalario sea particularmente importante como foco de estudio. La comunicación es la clave para cambiar el manejo y los procesos de seguridad (M. Dean et al. 2016). Los elementos que obstruyen la colaboración en el departamento de emergencias son patrones de comunicación ineficaces, roles poco claros, relaciones de poder y conflictos (Helene A et al. 2018), estos se ven potenciados en el departamento de emergencias por las barreras mencionadas anteriormente.

Las razones por las que me he interesado por el tema vienen dadas por el transcurso de mis prácticas, pudiendo observar como funcionan las dinámicas grupales de trabajo en varios servicios del ámbito asistencial, llamando en especial mi atención el departamento de emergencias, donde pude observar como los distintos miembros del equipo trabajaban de forma individual, reduciendo la comunicación al mínimo para las tareas comunes, en cambio, cuando se presentaba alguna situación urgente la situación cambiaba radicalmente viendo como los distintos profesionales se distribuían las tareas de forma equitativa, según su competencia. Habiendo observado esta situación contradictoria, se sembró la duda en mi, preguntándome si no era posible la coordinación del equipo sanitario en todo momento y no solo durante los momentos de urgencia vital. Pensaba que de esta forma se podría mejorar la atención asistencial y así mejorar los resultados en salud y aumentar la satisfacción de los pacientes. Por este motivo, cuando se me dio la oportunidad para plantear un trabajo de final de grado sobre dicha temática, resurgió en mi el interés por la colaboración interprofesional en el entorno del departamento de emergencias.

En esta revisión bibliográfica se estudiará el impacto que tiene la implantación de medidas que favorecen el trabajo multidisciplinar sobre el personal, el paciente y la organización, teniendo en cuenta también los factores que más influyen en esta.

2. Objetivos del trabajo

El objetivo general del trabajo es analizar la evidencia científica sobre el impacto de la colaboración interprofesional en el departamento de emergencias hospitalarias.

Se plantean los siguientes objetivos específicos para responder al objetivo general:

- Describir las implicaciones de la colaboración interprofesional para el personal del departamento de emergencias hospitalarias y la organización.
- Describir las implicaciones de la colaboración interprofesional para pacientes y familiares en el departamento de emergencias hospitalarias.
- Identificar los factores condicionantes de la colaboración interprofesional en el departamento de emergencias.

3. Estrategia de búsqueda bibliográfica

Después de definir los objetivos del trabajo, se define la estrategia de búsqueda bibliográfica. Dicha búsqueda se realiza durante marzo de 2019.

Para realizar la búsqueda bibliográfica se ha consultado DeCS para convertir las palabras clave en descriptores. Se ha encontrado el descriptor *Emergency Unit* (Unidad de emergencias), en cambio, lo más cercano que se ha encontrado para colaboración interprofesional es *Interprofessional Relations* (Relaciones Interprofesionales), dicho descriptor no se ha utilizado en la estrategia de búsqueda bibliográfica, en su lugar se ha utilizado la palabras clave *Interprofessional Collaboration* (Colaboración Interprofesional).

En el primer nivel se han utilizado la combinación de palabras clave siguiente: *Interprofessional Collaboration* y *Emergency Unit*, separadas por el operador booleano AND. En el segundo nivel se han escogido *Impact* (Impacto), *Implications* (Implicaciones), *Barriers* (Barreras) y *Improve* (Mejora), separados por el operador booleano OR. Los límites establecidos para la búsqueda bibliográfica han sido la bibliografía publicada en los últimos cinco años (2014-2019), la escrita en inglés o castellano y la que disponía de texto completo accesible.

Se han seleccionado como fuentes de obtención de bibliografía los recursos que se han considerado más útiles para dar respuesta a los objetivos planteados, las bases de datos que han sido utilizadas son: Pubmed y ScienceDirect son las bases de datos que se han utilizado, también se ha utilizado la librería Cochrane para la obtención de revisiones sistemáticas, se ha utilizado EBSCOhost Research Database como metabuscador, entre las bases de datos presentes, solo se ha utilizado CINAHL. En la base de datos ScienceDirect se ha realizado la búsqueda de forma distinta al no presentar dicha

base de datos un sistema de búsqueda con booleanos, solamente se ha podido realizar el primer nivel de búsqueda con las palabras clave *Interprofessional Collaboration* y *Emergency Unit*. En Cochrane Library Plus se buscó solo con la palabra clave *Interprofessional Collaboration*. Se ha utilizado Google Académico para localizar los artículos encontrados mediante la búsqueda inversa.

3.1 Criterios de inclusión

- Estudian la colaboración interdisciplinar en el entorno del departamento de emergencias hospitalarias y el impacto de esta para los actores implicados.
- Estudian los factores que condicionan la colaboración interdisciplinar en el departamento de emergencias hospitalarias.
- Bibliografía de acceso gratuito.

3.2 Criterios de exclusión

- Bibliografía escrita en un idioma distinto al inglés o al castellano.
- Bibliografía que no se difunde por los canales ordinarios de publicación comercial (literatura gris).
- Artículos cuyo objetivo es hacer una revisión de la bibliografía.
- Capítulos de libros.
- Solo se tenía en cuenta la opinión de un tipo de profesional o practicante.

4. Resultados de la búsqueda bibliográfica

Una vez definida la estrategia de búsqueda bibliográfica, se procedió a la búsqueda y selección del material bibliográfico en las bases de datos mencionadas anteriormente.

| | Pubmed | CINAHL | ScienceDirect | Cochrane |
|---------------|--------|--------|---------------|----------|
| Primer nivel | 122 | 23 | 50 | 4 |
| Segundo nivel | 67 | 15 | - | - |

Una vez realizada la búsqueda, se procedió a la lectura del título y el resumen de los artículos encontrados en el segundo nivel, en el caso de Pubmed y CINAHL, y de los artículos encontrados en el primer nivel, en el caso de ScienceDirect y Cochrane. A través de esta primera selección, se escogieron 36 documentos que aparentemente respondían a los objetivos de este trabajo.

Finalmente, tras la lectura del texto completo de dichos 36 documentos, se descartaron 16 por no responder a los objetivos planteados en el trabajo. Por lo tanto, en la discusión de este trabajo se ha utilizado información recopilada en 20 artículos. La distribución de estos artículos según la base de datos donde se ha obtenido es la siguiente: Pubmed (11), CINAHL (5), ScienceDirect (2) y Cochrane Library Plus (2). Toda la bibliografía incluida en este trabajo está escrita en inglés.

La investigación en la área de la colaboración interdisciplinar se ve complicada por el uso de varios términos: colaboración interdisciplinar, coordinación multidisciplinar o trabajo en equipo transprofesional (Reeves S et al. 2017).

En este trabajo se ha elaborado una tabla que resume la información más relevante de cada artículo seleccionado. Dicha tabla consta de título, nombre de los autores, país donde se ha llevado a cabo el estudio, año de publicación, objetivos y consecuencias del estudio y, finalmente, base de datos en la que se encontró el artículo (Anexo 1).

A la hora de analizar las características presentes en la tabla, se observa que la gran mayoría de los artículos son de metodología cualitativa, ya que se usan entrevistas al personal o se usa la observación del entorno por un largo periodo de tiempo, cosa que permite una mejor interpretación de los resultados obtenidos. En la mayoría de artículos se implementan cambios en un departamento de emergencias y se estudia el efecto de los cambios implantados.

En cuanto a los autores y las revistas de publicación de los artículos observamos una gran diversidad, algunos autores como Reeves S. o Muntlin A. aparecen en 2 artículos. El rol profesional mayoritario de los autores presentes en la bibliografía son médicos y enfermeras. Hablando del país donde se publicaron los artículos, el que más se repite es Estados Unidos, seguido de otros como Australia, Canadá o Suecia.

Como se observa en la tabla, hay dos artículos cuya data de publicación es 2013, por lo cual deberían quedarse fuera del material de estudio, pero finalmente uno de ellos se ha incluido por su relevancia ya que es una revisión sistemática de Cochrane, en cambio, el segundo se ha incluido por su interés a la hora de responder a los objetivos.

Las dos revisiones sistemáticas de Cochrane tratan el tema en general, en el ámbito sanitario, sin especificar en el departamento de emergencias, de todos modos, han sido incluidos por su relevancia.

El artículo “*Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (Review)*” fue encontrado mediante la búsqueda indirecta por Google Académico a través del artículo “*Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes*”.

5. Discusión

5.1. Implicaciones de la colaboración interprofesional para el personal del departamento de emergencias hospitalarias y la organización.

La mejora de la colaboración entre múltiples profesionales puede ser esencial para la provisión de cuidados efectivos y comprensivos (Reeves S et al. 2017). Las organizaciones de salud están bajo la presión constante de contener los costes y a la vez mantener unos cuidados de calidad. Para poder hacer esto es necesario que haya niveles más altos de comunicación y trabajo en equipo, por lo tanto las organizaciones deben ofrecer talleres de colaboración interprofesional que refuerce las relaciones en el lugar de trabajo y mejore el manejo de conflictos, las habilidades de negociación y el manejo del estrés (Zaheer S et al. 2018).

El personal debe de cumplir ciertas condiciones para que se pueda llevar a cabo la colaboración: este debe de mostrar interés en el cuidado de los pacientes, debe tener capacidad de debatir de forma constructiva con los compañeros sobre la manera de llevar a cabo los cuidados, debe de mostrar escucha activa y estar abierto al cambio y debe de mostrar respeto hacia los compañeros. Finalmente la confianza en los compañeros juega un papel clave (Helene A et al. 2018). Es complicado implementar cambios en el departamento de emergencias por varios motivos: es difícil

llegar al personal con información y cambios que interfieren en la jerarquía del hospital y conseguir cambios de comportamiento cuando hay una gran parte del personal que tiene que cambiar su forma de trabajar pero no ve los beneficios del cambio de forma clara (Athlin M et al. 2013). Las percepciones del personal sobre el trabajo en equipo tienen un impacto significativo sobre el desenlace de salud del paciente (Zaheer S, et al. 2018). Durante la implantación de una nueva dinámica en el departamento de emergencias, hubo desacuerdo entre el equipo interdisciplinar desde el principio. Estos desacuerdos se convirtieron en problemas y malas conductas entre el personal. Estos problemas forzaron el retraso en los cuidados y el tratamiento de los pacientes, poniendo en riesgo su seguridad. Es importante observar que al haber problemas en la colaboración, fallaba también la comunicación y la toma de decisiones (Helene A et al. 2018).

Al ser el departamento de emergencias altamente estresante, caótico y impredecible, el personal está predispuesto a situaciones de comportamientos negativos en el ámbito del trabajo, desde las faltas de respeto hasta la violencia (Parizard et al. 2017). La implementación del trabajo en equipo debe combinar intervenciones dirigidas al cambio de actitudes, cambios en el espacio físico, educación del personal i el apoyo de la dirección de la organización (Frykman et al. 2014).

. Se identificó la importancia del trabajo en equipo y la colaboración entre el personal para llegar a la satisfacción laboral y esquivar los comportamientos negativos. En los equipos de éxito, cada individuo sabe que se espera de él. La enfermería tiene un papel clave a la hora de promover comportamientos y practicas profesionales y a la hora de reducir los comportamientos negativos. Se debe entrenar a este colectivo en interacciones interpersonales (Parizard et al. 2017).

Frykman (2014) estudió la aplicación del trabajo en equipo en dos departamentos de emergencias del mismo hospital para comparar la influencia de dicha intervención. Los resultados fueron muy distintos, en el departamento de emergencias A se implementaron las intervenciones de forma duradera, mientras que en el departamento de emergencias B, dichas intervenciones se deshicieron al poco tiempo. En el departamento A el personal y la dirección apuntaban hacia un objetivo común, el *feedback* llevado a cabo entre los investigadores y el personal mantuvo al personal motivado, además se adaptó el entorno para favorecer el trabajo en equipo. La intervención para implementar el trabajo en equipo mejoró los cuidados. En cambio en el departamento de emergencias B, desde el inicio la dirección de la intervención fue definida por el personal como poco clara, las descripciones del personal sobre el objetivo del trabajo en equipo eran contradictorias. La dirección no daba la corrección ni el *feedback* necesario, finalmente los cambios iniciales fueron revertidos. Se concluyó

que la resolución de problemas combinada con una clara dirección permitieron el trabajo en equipo en el departamento de emergencias A (Frykman et al. 2014).

Suriyanto et al. estudian la actitud de cara a la colaboración entre médicos y enfermeras. Las enfermeras muestran más predisposición para la colaboración. La relación entre la edad y la predisposición del personal muestra que los participantes con más de diez años de experiencia estaban más predispuestos a la colaboración. Los médicos del departamento de emergencias mantienen puntos de vista tradicionales sobre la colaboración y se ven a sí mismos como la autoridad primaria a la hora de tomar las decisiones sobre los pacientes y sus cuidados. Pese a esto, ambos grupos comprendían la importancia de trabajar y aprender juntos (Suriyanto et al. 2016).

En un hospital de Indonesia, se dan relaciones de poder donde el médico delega gran parte de su trabajo sobre la figura de la enfermera, por lo que una gran porción de la carga de trabajo de la enfermera consiste en intervenciones delegadas por el médico. Este gran proporción de trabajo delegado aumentará la carga de trabajo, causando un impacto negativo sobre la seguridad del paciente. Esta porción de trabajo delegado podría eliminarse ya que la literatura indica que las enfermeras tienen autoridad para realizar dichas acciones sin consultar al médico (Andri T et al. 2019). Heather A aplica un proyecto en el departamento de urgencias con el que el médico y la enfermera valoran al paciente de forma conjunta, mejorando así la comunicación, coordinación y la colaboración entre ambos grupos de profesionales aumentando así el trabajo en equipo (Heather A et al. 2015). Los individuos implicados en la colaboración interdisciplinar valoran altamente la confianza, la distribución de poderes y los objetivos mutuos. Para una distribución equivalente de poderes es importante involucrar a todos los miembros del equipo en la toma de decisiones (Karam M et al. 2017).

El personal del departamento de emergencias es frecuentemente el que primero que atiende a las víctimas de abusos sexuales. Es importante que el equipo facilite una respuesta coordinada y comprensiva. Esto es posible mediante a la colaboración interprofesional. Es importante el intercambio de información entre los profesionales que se encargan de su manejo. Se concluye que existe la necesidad de un entendimiento de las dinámicas del equipo interprofesional que se encarga de cuidar de la persona que ha recibido abusos sexuales (Adams P et al. 2018)

Reeves S concluye que cuando se aplican actividades de colaboración: hay una ligera mejora en el uso de recursos por parte del personal, disminuye el tiempo de estancia y los costes (baja evidencia) y mejora el trabajo colaborativo y la coordinación (muy baja evidencia). La intervención interprofesional a nivel de organización provoca un cambio para mejorar la intervención interprofesional en toda la organización, por ejemplo los cambios que llevan a disminuir la carga laboral. Parte de la bibliografía revisada coincide en que el uso de actividades interprofesionales mejora los resultados en cuanto a la gestión de problemas, el clima de cambio para la innovación, el nivel de organización, el cansancio emocional y el nivel de competencia (Reeves S et al. 2017).

5.2. Implicaciones de la colaboración interprofesional para pacientes y familiares en el departamento de emergencias hospitalarias.

El objetivo principal de la colaboración interdisciplinar es el bienestar del paciente (Karam M et al. 2017). Tras su revisión sistémica de la literatura, Reeves concluye que las estrategias para mejorar la colaboración interdisciplinar entre los profesionales de la salud mejora ligeramente el estado del paciente, aunque concluye también que hay un bajo grado de evidencia de este hecho y no están claras las estrategias a seguir. Reeves S insiste en la necesidad de seguir investigando sobre el campo (Reeves et al. 2017).

El trabajo en equipo contribuye a una disminución del tiempo que pasan los pacientes en el departamento de emergencias, cosa que se puede considerar como un aumento de la eficiencia, aunque lo más importante es que el aumento de trabajo en equipo supone una mejora para la seguridad del paciente, al contrario, el hecho de que los pacientes pasen mucho tiempo en el departamento de emergencias está relacionado con resultados pobres. Entonces es complicado saber si reducir el tiempo de ingreso favorece siempre a la seguridad del paciente ya que las consecuencias de un ingreso largo difieren entre los pacientes, dependiendo de la gravedad de su estado de salud. Hay que valorar también que los tiempos de espera son muy importantes para la satisfacción del paciente (Athlin M et al. 2013).

El trabajo en equipo está significativamente relacionado con alta y baja satisfacción, se cree que esta fuerte asociación se debe a un interés del paciente hacia los cuidados coordinados. Valoran

positivamente la buena comunicación entre miembros del personal. Los tiempos de espera están altamente correlacionados con la satisfacción (Aaronson EL et al. 2018).

Con el objetivo de disminuir la mortalidad causada por la sépsis en un departamento de emergencias, se establece una dinámica de colaboración multidisciplinar que sumada a la educación del personal sobre dicha enfermedad. Se observa que la mortalidad disminuye significativamente (Tedesco et al. 2017).

Reeves concluye también que debido al muy bajo grado de evidencia de las estrategias dirigidas a mejorar la colaboración interdisciplinar entre los profesionales de salud, no hay garantías de que dichas estrategias mejoren la calidad de los cuidados, su continuidad o la colaboración del paciente en el tratamiento (Reeves S et al. 2017).

Los artículos estudiados en la revisión sistémica de Reeves llegan a las siguientes conclusiones: cuando se llevan a cabo estrategias para mejorar la colaboración interdisciplinar el estatus funcional del paciente varía ligeramente (baja evidencia), la calidad de los cuidados percibida por los pacientes es mayor (muy baja evidencia), la adherencia terapéutica mejora (baja evidencia) y mejora la continuidad de las curas (muy baja evidencia) (Reeves S et al 2017).

Reeves S, tras su revisión sistemática de la bibliografía sobre la educación interprofesional, concluye: el uso de educación interdisciplinar puede conducir a la mejora de resultados para los pacientes (baja evidencia), aumentar la satisfacción de los pacientes (baja evidencia), provocar cambios en los procesos clínicos (baja evidencia) (Reeves S et al. 2012)

5.3. Factores condicionantes de la colaboración interprofesional en el departamento de emergencias.

La evidencia científica enumera un gran número de factores que pueden afectar de forma positiva o negativa a la hora de llevar a cabo medidas de colaboración interdisciplinar en el departamento de emergencias.

S. Cooper crea una herramienta para evaluar las habilidades no técnicas durante situaciones de emergencia. A partir del uso de esta llegamos a varias conclusiones: cuando las habilidades no técnicas se llevan a cabo correctamente tienen un impacto positivo sobre la calidad de los cuidados del paciente (Cooper S et al. 2016).

Es necesario hablar de la necesidad de roles laborales bien definidos para llegar a la colaboración (Friberg K et al. 2016; Karam M et al 2017; Parizard S et al. 2017), cada miembro del equipo debe entender su papel y el del resto (Friberg K. et al. 2016). En un hospital de Indonesia, en el departamento de emergencias, donde teóricamente existen la colaboración interdisciplinar, se observa como la toma de decisiones es responsabilidad del médico mientras que la enfermera no puede tomar decisiones por su cuenta (Andri T et al. 2019).

El hecho que la colaboración interprofesional en el departamento de emergencia tiene lugar en condiciones especiales reafirma la importancia de la presencia de un alto nivel de confianza. La confianza debe de ganarse a través de experiencias laborales y la competencia práctica. Conocerse personalmente es un factor imprescindible para crear una relación de confianza. Una vez ganada la confianza, esta permite mantener una relación de igual respeto entre profesiones. Así adquirimos la capacidad de distribuir tareas, tomar decisiones importantes y poder priorizar. Se presupone la presencia del pensamiento crítico (Friberg K et al. 2016). El hecho de que el personal se conozca es un componente que facilita las experiencias positivas de colaboración (Karam M et al. 2016). Heather A apunta la importancia de la motivación del equipo para llegar a conseguir una mejor colaboración interdisciplinar (Heather A et al. 2015).

El liderazgo del personal con experiencia fue asociado por el personal con conductas que soportan el ambiente de seguridad del paciente. Dicho líder anima al personal a llevar a cabo conductas que apuntan a la seguridad del paciente y considera las sugerencias del personal para mejorar la seguridad del paciente (Zaheer S et al. 2018). Los líderes tienen conocimientos expertos y son capaces de dirigir a su equipo. La personalidad de cada uno juega un papel importante en cómo se percibe tu liderazgo. Cualquiera miembro del equipo debe poder tomar el liderazgo, aunque en el departamento de emergencias, un líder autocrático produce mejores resultados (Meier C et al. 2014). Encontramos una experiencia positiva de colaboración cuando las personas al mando aprecian y valoran el resto de miembros del grupo (Karam et al. 2017). Cuando se aplica la herramienta de evaluación creada por Cooper a la práctica se observa como las puntuaciones en

liderazgo durante situaciones de emergencia son notablemente mas bajas que las del resto de itinerarios (Cooper S. et al 2016). Las instituciones que dan cuidados para la salud deberían concentrarse en reclutar y retener individuales que posean competencias relacionadas con el liderazgo (Zaheer S, et al. 2018)

La comunicación óptima en el departamento de emergencias sería abierta y flexible (Hogan T et al. 2018), facilitando la colaboración entre todos los actores implicados (Karam et al. 2017). En los equipos de mejor rendimiento se identifica la capacidad de comunicación honesta (Parizard S et al. 2017). La comunicación interprofesional deficiente es responsable de errores, daño a los pacientes y aumenta el coste a los hospitales (Dean M et al. 2016). Actualmente los profesionales de la salud prefieren la comunicación cara a cara o por teléfono, cosa que normaliza el hecho de realizar diversas tareas a la vez y crea un ambiente con un gran número de interrupciones. Se ha estudiado implementar nuevas tecnologías para mejorar la comunicación pero todavía hay poca evidencia sobre su eficacia. Como mas veces pasa la información de profesional de la salud en profesional de la salud, más alta es la probabilidad de errores (Hogan T et al. 2018). La comunicación es clave para mantener la confianza interprofesional (Friberg K et al 2016). La comunicación interprofesional deficiente es responsable de errores, daño a los pacientes y aumenta el coste a los hospitales (Dean M et al. 2016). Una dinámica efectiva para obtener una comunicación efectiva entre los miembros del equipo es llevar a cabo una reunión al principio del turno en la que cada miembro del equipo se presenta a si mismo y describe sus habilidades y experiencias previas antes de asignar responsabilidades. Un equipo efectivo también utiliza el *feedback* (retroalimentación) i revisa el cumplimiento de los objetivos de forma regular (Meier C et al. 2014).

Eisenmann et al. recomienda estudios diseñados cuidadosamente que conecten las intervenciones para la educación interdisciplinar con los efectos de dicha intervención, aprendiendo a llevar cambios en el funcionamiento del lugar de trabajo, consiguiendo finalmente influenciar los resultados relacionados con los pacientes (Eisenmann D et al. 2018). La educación interprofesional antes de aplicar programas de colaboración interprofesional facilita el éxito de dicho programa (Heather A et al. 2015)

Las relaciones de poder entre el médico y la enfermera continúan existiendo y en ocasiones causan la resistencia del médico a colaborar y comunicarse con otros miembros del personal sanitario,

recayendo esta responsabilidad sobre la enfermera. La disposición espacial de la unidad puede facilitar o entorpecer la comunicación (Dean M et al. 2016).

La colaboración interdisciplinar puede verse afectada por varios problemas: puede darse desbalanceo de autoridad, el conocimiento limitado de los roles de los demás o la aparición de tensión entre profesionales (Reeves S et al. 2017). Los elementos estresantes en el lugar de trabajo, la falta de personal, la alta carga de trabajo y la fatiga acumulada llevan a unos cuidados de baja calidad (Parizard S et al. 2017). Los obstáculos para conseguir el cambio hacia la colaboración interdisciplinar en el departamento de emergencias son la falta de tiempo, la falta de entrenamiento práctico, compañeros poco solidarios (Eissenmann et al. 2018). En situaciones de emergencia vital, un equipo de personal demasiado grande puede disminuir la eficiencia del trabajo y resultar en una pérdida de tiempo (Cooper S et al. 2016; Meier C et al. 2014).

En teoría, todos los miembros del equipo tienen el mismo objetivo, pero en la práctica se da que cada uno tiene su propia perspectiva. Los objetivos deberían de ser específicos, medibles, y realizables. En situaciones de emergencia es común que se pierda el objetivo, obstruyendo así la colaboración con posibles resultados negativos sobre la seguridad del paciente (Meier C et al. 2014).

6. Conclusiones

La colaboración interdisciplinar supone varios cambios a la hora de trabajar sobre el equipo de salud del departamento de emergencias y tiene implicaciones positivas tanto para el paciente como para el equipo. Sin embargo, como me ha enseñado la bibliografía, la colaboración interdisciplinar depende de varios factores a nivel individual y organizacional, creando una variabilidad de los resultados aunque se lleve a cabo una misma intervención.

La evidencia coincide en que es necesario establecer medidas que favorezcan a la implantación de la colaboración interdisciplinar en los departamentos de urgencias, sin embargo, la metodología utilizada para dicho propósito difiere mucho y todavía no se ha encontrado la mejor manera de llevar a cabo las intervenciones.

Los investigadores están de acuerdo en que es necesaria más investigación en el campo, ya que la mayoría de conclusiones a las que se llega son generales para la mayoría de departamentos de un hospital y no específicos del departamento de emergencias. Por ejemplo, la mayoría de autores coinciden en que la colaboración interdisciplinar afecta de forma positiva sobre la seguridad del paciente, pero no se especifica de que manera. Este es el motivo principal por el cual no se ha podido desarrollar de la forma deseada el objetivo específico que trataba las implicaciones sobre el paciente.

Desde el punto de vista de la enfermería, conociendo nuestro papel, en el que recibimos un constante flujo de información proveniente tanto de los pacientes, como del resto de profesionales sanitarios, nuestra profesión, con una correcta gestión de la información, juega un papel clave para conducir al equipo hacia la colaboración.

Llama la atención que mientras que varios artículos denuncian la infravaloración de la enfermería por parte de los docentes de medicina, otros muestran como si hay una relación de coexistencia en el que cada uno cumple su papel. Esto muestra que todavía se deben de clarificar los roles y las competencias de cada profesional y el trato de igual a igual en muchas instituciones para poder pensar en la posibilidad de establecer la colaboración interdisciplinar. Sin respecto mutuo entre los miembros del equipo la colaboración interprofesional es imposible.

Me ha resultado complicado encontrar bibliografía que se adaptara al propósito del trabajo, la mayor parte de la bibliografía encontrada trata los temas superficialmente, cosa que ha dificultado la obtención de información más específica. Como se observa en las revisiones sistemáticas de Cochrane utilizadas como bibliografía en este trabajo la evidencia respecto a si la aplicación de intervenciones de educación y colaboración interdisciplinar consiguen beneficios en la práctica real es muy baja, cosa que indica que este es un tema sobre el que se tiene que seguir investigando. Por lo que he observado esto se intensifica cuando incluimos el departamento de emergencias en la ecuación.

Como futuro enfermero destaco la autoconciencia adquirida a través de este trabajo de investigación de la necesidad de colaborar con el equipo a través de una base de respeto y motivación, estableciendo relaciones con los compañeros de equipo y facilitando así la colaboración. Personalmente me ha hecho reflexionar cómo la bibliografía apuntaba a una reducción enorme de

los efectos adversos y un significativo ahorro económico si se conseguía establecer la colaboración interprofesional.

La educación interprofesional juega un papel clave como hemos visto, desde mi punto se debería de formar a los futuros profesionales de las diferentes disciplinas desde las universidades para la colaboración interprofesional ya que es la realidad que se van a encontrar en el mundo laboral donde tendrán que colaborar con otras muchas profesiones.

7. Bibliografía

- Aaronson, E. L., & Mort, E. (2018). Overall Emergency Department Rating : Identifying the Factors That Matter Most to Patient Experience. *Journal for Healthcare Quality*, 0(0), 1–10. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000129>
- Adams, P., & Hulton, L. (2018). Exploring the Sexual Assault Response Team Perception of Interprofessional Collaboration. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 40(3), 214–225. <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000201>
- Andri, T., Candra, Y., Dewi, S., & Kumboyono, K. (2019). Collaboration between doctors and nurses in the care of Acute Coronary Syndrome patients at Emergency Departments from the nurses' perspective. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 15, 20–23. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2019.01.006>
- Athlin, M., Athlin, Å. M., Schwarz, U., & Farrohknia, N. (2013). Effects of multidisciplinary teamwork on lead times and patient flow in the emergency department : a longitudinal interventional cohort study. *Scandinavian Journal of trauma, resuscitation at emergency medicine*, 21:76. <https://doi.org/10.1186/1757-7241-21-76>
- Cooper, S., Cant, R., Connell, C., Sims, L., Porter, J. E., Symmons, M., Ying, S. (2016). Measuring teamwork performance: Validity testing of the Team Emergency Assessment Measure (TEAM) with clinical resuscitation teams. *Resuscitation*, 101, 97–101. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2016.01.026>
- Dean, M., Gill, R., & Barbour, J. B. (2016). “ Let’s Sit Forward ”: Investigating Interprofessional Communication, Collaboration, Professional Roles, and Physical Space at EmergiCare. *Health Communication*. <https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1089457>
- Eisenmann, D. Machner, M., Exadaktylos, A., Stroben, F., Gerken, J., Eisenmann, D., & Hautz, W. (2018). Interprofessional Emergency Training Leads to Changes in the Workplace. *Western Journal of Emergency Medicine*, 19(January), 185–192. <https://doi.org/10.5811/westjem.2017.11.35275>

- Friberg, K., Husebø, S. E., Olsen, Ø. E., & Hansen, B. S. (2016). Interprofessional trust in emergency department – as experienced by nurses in charge and doctors on call. *Journal of Clinical Nursing*, 3252–3260.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13359>
- Frykman, M., Hasson, H., Athlin, Å. M., & Schwarz, U. (2014). Functions of behavior change interventions when implementing multi-professional teamwork at an emergency department : a comparative case study. *BMC Health Services Research* 1–13.
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-218>
- Heather A., Ciurzynski S.M. (2015). Situation, Background, Assessment, and Recommendation– Guided Huddles Improve Communication and Teamwork in the Emergency Department. *Journal of Emergency Nursing*, 1–5.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2015.05.017>
- Helene, A., Pedersen, M., Rasmussen, K., Grytnes, R., Nielsen, K. J., Helene, A., Nielsen, K. J. (2018). Collaboration and patient safety at an emergency department – a qualitative case study. *Journal of Health Organization and Management*, 32(1), 25-38.
<https://doi.org/10.1108/JHOM-09-2016-0174>
- Hogan, T. M., & Malsch, A. (2018). Communication Strategies for better care of Individuals in the Emergency. *Clinics in Geriatric Medicine*, 34(3), 387–397.
<https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.04.004>
- Karam, M., Tricas-sauras, S., Darras, E., & Macq, J. (2017). Interprofessional Collaboration between General Physicians and Emergency Department Teams in Belgium : A Qualitative Study. *International Journal of Integrated Care*. 17(4), 1–16.
<https://doi.org/10.5334/ijic.2520>
- Meier, C. (2016). Importance of good teamwork in urgent care services. *Art and Science*, 22(7) 32-36.
<https://doi.org/10.7748/en.22.7.32.e1312>
- Parizard, S., Lopez, V. (2018). Nurses’ experiences of unprofessional behaviors in the emergency department : A qualitative study. *John Wiley and Sons Australia*, 54–59.
<https://doi.org/10.1111/nhs.12386>
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes (Review). *The Cochrane Library*, (6), 10–13.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072>
- Reeves, S., Perrier L., Goldman J., Freeth, D., Zwarenstein., M. (2012). Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (Review). *The Cochrane Library*, (3), 1–277.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002213>
- Suryanto, M., Plummer, V., & Copnell, B. (2016). Collaboration between nurses and physicians in an Indonesian Emergency. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 19(2), 82–89.
<https://doi.org/10.1016/j.aenj.2016.04.001>

Tedesco, E. R., Whiteman, K., Heuston, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve sepsis care and survival within tertiary care emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, 43(6), 532–538.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.04.014>

Zaheer, S., Ginsburg, L. R., Wong, H. J., Thomson, K., & Bain, L. (2018). Importance of safety climate , teamwork climate and demographics : understanding nurses, allied health professionals and clerical staff perceptions of patient safety. *MBJ Open Quality* 1–8.
<https://doi.org/10.1136/bmjoc-2018-000433>

8. Anexos

Anexo I. Tabla resumen de la bibliografía utilizada.

| Título | Autores | País de procedencia y año de publicación | Revista | Diseño | Objetivos | Conclusiones | Fuente de obtención |
|---|---|---|---|----------------------------------|---|--|----------------------------|
| Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes (Review) | Reeves S Peleone F Harrison R Goldman J Zwarenstein M | Canadá, Reino Unido (2017) | Cochrane Database of Systematic Reviews | Artículo de revisión sistemática | La evaluación de las intervenciones basadas en la práctica diseñadas para mejorar la práctica interprofesional entre los profesionales de la salud comparadas con la práctica habitual en los resultados de salud, resultados de eficiencia o resultados de colaboración. | Los hallazgos de los nueve estudios incluidos en la revisión sugieren que las intervenciones que apuntan a la colaboración interdisciplinar a través de cambios prácticos mejoran ligeramente los resultados en salud y eficiencia. | Cochrane |
| Importance of safety climate, teamwork climate and demographics: understanding nurses, allied health professionals and clerical staff perceptions of patient safety | Zaheer S Ginsburg LR Wong HJ | Canadá (2018) | BMJ Open Quality | Estudio cuantitativo | Examinar las relaciones entre el personal y las percepciones del nivel de seguridad, nivel de trabajo en equipo y una medida de seguridad autoreportada. | La implementación de intervenciones clínicas estandarizadas ha reducido los errores prevenibles. El soporte de líderes con experiencia para la seguridad y el trabajo en equipo tienen un impacto significativo en el papel de enfermería. | Pubmed |

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------|---|---------------------|--|---|--------------------|
| Collaboration and patient safety at an emergency department - a qualitative case study | Mendelgaard AH Rasmussen K Grytnes R Jacob K | Dinamarca (2019) | Journal of Health Organization and Management | Estudio cualitativo | Analizar cómo la colaboración y la seguridad del paciente fueron afectadas por las reacciones a cambios organizacionales, concentrándose en la interacción y dinámicas de los profesionales en los distintos departamentos de emergencias. | La implementación de cambios organizacionales en sanidad es desafiante. Las ideas que lucen prometedoras en la teoría no siempre funcionan en la práctica y pueden conducir a conflictos y malentendidos. | Pubmed |
| Interprofessional collaboration to improve sepsis care and survival within a tertiary care emergency department | Tedesco ER Whiteman K Heuston M Stephens K Swanson-Biearman B | Estados Unidos (2017) | Journal of Emergency Nursing | Estudio cualitativo | Disminución de la mortalidad relacionada con la sepsis en el departamento de emergencias de un hospital. | La mortalidad relacionada con la sepsis disminuyó una vez aplicadas las medidas propuestas. El aumento de conocimiento del personal y el acceso a herramientas adecuadas fueron efectivos para mejorar los resultados para pacientes con sepsis. | Pubmed |
| Nurses' experiences of unprofessional behaviors in the emergency department: a qualitative study | Parizad N Rahmani A Hassankhani H Mohammadi E Lopez V Clearly M | Iran (2018) | John Wiley and Sons Australia | Estudio cualitativo | Entender las experiencias de las enfermeras iraníes que trabajan en el departamento de emergencias. | Los comportamientos negativos en el lugar de trabajo son un problema de talla internacional en la sanidad. Los hallazgos resaltan la necesidad de reconocer estos problemas e identificar e implementar estrategias que dirijan hacia un ambiente seguro. | Ebscohost - CINAHL |

| | | | | | | | |
|--|---|---------------------|---|-----------------------------------|--|---|---------------------|
| Functions of behavior change interventions when implementing multiprofessional teamwork at an emergency department: a comparative case study | Frykman M Hasson H Muntlin A Thiele U | Suecia (2014) | BMC Health Services Research | Estudio comparativo | Analizar la función y el impacto de diferentes intervenciones para el cambios de comportamiento cuando se está implementando el trabajo en equipo multidisciplinar. | El análisis ofrece una perspectiva de los mecanismos de comportamiento que describen cómo y por qué las intervenciones de cambio de actitud a nivel de unidad afectan al comportamiento individual. | Ebscohost CINAHL |
| Interprofessional emergency training leads to changes in the workplace | Eisenmann D Stroben F Gerken JD Exadaktylos A Machner M Hautz WE | Alemania (2018) | Western Journal of Emergency Medicine | Estudio cualitativo, longitudinal | Sensibilizar a los participantes sobre las barreras para sus habilidades de equipo y la comunicación a través de las fronteras profesionales. | Una intervención de simulación tuvo éxito en promover el cambio en las prácticas de cuidados de emergencias mientras se entrenaba el trabajo en equipo y la comunicación a la vez. | Pubmed |
| Collaboration between doctors and nurses in the case of Acute Coronary Syndrome patients at Emergency Departments from the nurses' perspective | Wihastuti TA Candra Y Dewi S Kumboyono K | Indonesia (2019) | Journal of Interprofessional Education and Practice | Estudio cualitativo | Explorar la experiencia de la colaboración entre enfermeras y médicos cuidando de pacientes afectados por el síndrome agudo coronario en el departamento de emergencias. | Es necesario desarrollar un modelo de colaboración para lidiar con pacientes que presentan síndrome agudo coronario en el hospital y construir una buena relación de colaboración. | Science Direct |

| | | | | | | | |
|--|---|------------------------------|-----------------------------|----------------------------|---|---|-----------------------------|
| <p>Measuring teamwork performance: Validity testing of the Team Emergency Assessment Measure (TEAM) with clinical resuscitation</p> | <p>Cooper S Cant R Connell C Sims L Joanne PE Symmons M Nestel D Ying S</p> | <p>Australia (2016)</p> | <p>Resuscitation</p> | <p>Estudio cualitativo</p> | <p>Probar la validez de la herramienta de medida para las habilidades no técnicas durante la resucitación.</p> | <p>La herramienta de medida es válida. Los equipos de emergencias deben desarrollar habilidades de liderazgo.</p> | <p>Pubmed</p> |
| <p>“Let’s Sit Forward”: Investigating Interprofessional Communication, Collaboration, Professional Roles, and Physical Space at EmergiCare</p> | <p>Dean M Gill R Barbour JB</p> | <p>Estados Unidos (2016)</p> | <p>Health Communication</p> | <p>Estudio cualitativo</p> | <p>Explorar las intersecciones entre los roles profesionales, el espacio físico y la comunicación en los cuidados de emergencias.</p> | <p>Introduciendo cambios a nivel de organización y a nivel de ocupación podríamos ser capaces de (re)inventar como la medicina es percibida, interrumpiendo las divisiones y las jerarquías entre enfermeras, médicos y otros profesionales de salud.</p> | <p>Ebscohost CINAHL</p> |

| | | | | | | | |
|---|--|-----------------------|--------------------------------------|---------------------------------|---|--|----------------|
| Overall Emergency Department Rating: Identifying the factors that matter the most to patient experience | Aaronson EL Mort E Sonis JD Chang Y White BA | Estados Unidos (2018) | Journal for Healthcare Quality | Estudio cualitativo de cohortes | Examinar los factores que eran más determinantes de la satisfacción de los pacientes en el departamento de emergencias. | Las opiniones de los pacientes señalan que la satisfacción de los pacientes en el departamento de emergencias están relacionados con la comunicación, el tiempo de espera, el ambiente y la percepción de que la estancia fue útil. | Pubmed |
| Collaboration between nurses and physicians in an Indonesian Emergency Department | Suryanto M Plummer V Copnell B | Indonesia (2016) | Australian Emergency Nursing Journal | Estudio cuantitativo | Examinar las actitudes de enfermeras y médicos de cara a la colaboración en el departamento de emergencias. | Las enfermeras han mostrado tener una actitud más positiva que los médicos de cara a la colaboración. | Science Direct |
| Communication Strategies for Better Care of Older Individuals in the Emergency Department | Hogan TM Malsch A | Estados Unidos (2018) | Clinics in Geriatric Medicine | Artículo de revisión | No se incluyen objetivos en este artículo. | La comunicación efectiva en el departamento de emergencias empieza con un equipo interprofesional muy funcional. La necesidad de trabajo en equipo y comunicación en el departamento de emergencias es fundamental para unos excelentes cuidados en salud. | Pubmed |

| | | | | | | | |
|---|---|---------------------------------|--|----------------------------------|---|--|--------------------|
| Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes (Review) | Reeves S Perrier L Goldman J Freeth D Zwarenstein M | Canadá Reino Unido (2013) | Cochrane Database of Systematic Reviews | Artículo de revisión sistemática | Evaluar la efectividad de la educación interprofesional comparado con la educación específica para una sola profesión y comparado con ninguna intervención de educación. | No es posible generalizar sobre los elementos clave de la educación interprofesional ni sobre su efectividad. | Cochrane |
| Interprofessional Collaboration between General Physicians and Emergency Department Teams in Belgium: A Qualitative Study | Karam N Tricas-Sauras S Darras E Maco J | Belgía (2017) | International Journal of Integrated Care | Estudio cualitativo | Evaluar la colaboración interprofesional entre médicos de atención primaria y el departamento de emergencias. | Hay que superar varios desafíos para conseguir una mejor colaboración y una integración más eficiente. Se debe de enfocar hacia la conciencia y el empoderamiento del paciente. | Cochrane CINAHL |
| Exploring the Sexual Assault Response Team Perception of Interprofessional Collaboration | Adams P Hulton L | Estados Unidos (2018) | Advanced Emergency Nursing Journal | Estudio cualitativo | Explorar las percepciones de la colaboración interprofesional en el grupo START y discutir las implicaciones de las competencias interprofesionales para las enfermeras de emergencias. | Existe la necesidad de un entendimiento mayor de las dinámicas interprofesionales entre los distintos miembros del equipo que provee de cuidados a la persona abusada sexualmente. | Pubmed |

| | | | | | | | |
|--|--|-----------------------|---|---|---|--|---------------------|
| Effects of multidisciplinary teamwork on lead times and patient flow in the emergency department: a longitudinal interventional cohort study | Muntlin A Thiele U Farroknia N | Suecia (2013) | Scandinavian Journal of trauma, resuscitation at emergency medicine | Estudio longitudinal e intervencionista | Investigar los efectos del trabajo en equipo sobre el tiempo de ingreso y sobre el flujo de pacientes. | Trabajar en equipos multiprofesionales parece contribuir a la mejora en calidad en los cuidados de emergencia, disminuyendo el tiempo de ingreso ligeramente. | Ebscohost CINAHL |
| Importance of good teamwork in urgent care services | Meier C | Estados Unidos (2016) | Art and Science | Estudio de un caso | Análisis de un caso real para llegar a conclusiones sobre los factores que inhiben o potencian la colaboración. | No se incluyen conclusiones en el artículo. | Pubmed |
| Interprofessional trust in emergency department - as experienced by nurses in charge and doctors on call | Friberg K Eikeland S Evjen ø Saetre B | Noruega (2016) | Journal of Clinical Nursing | Estudio cualitativo | Describir que caracteriza la confianza interprofesional en un departamento de emergencias noruego. | La confianza interprofesional es un fenómeno cambiante que tiene un gran impacto en la posibilidad para el desarrollo individual y el desarrollo a nivel de sistema. | Pubmed |

| | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|---|--|---------------|
| <p>Situation, Background, Assessment and Recommendation-Guided Huddles Improve Communication and Teamwork in the Emergency Department</p> | <p>Heather MA Ciurzynski SM</p> | <p>Estados Unidos (2015)</p> | <p>Journal Of Emergency Nursing</p> | <p>Estudio cualitativo</p> | <p>Describir los hallazgos de este proyecto, incluyendo la factibilidad de iniciar este acercamiento con el trabajo en equipo, la comunicación y la puntuación de satisfacción enfermera.</p> | <p>Es óptimo utilizar técnicas comunicativas estructuradas. El proyecto realizado seguido por un grupo estructurado puede mejorar la comunicación, el trabajo en equipo y la satisfacción enfermera,</p> | <p>Pubmed</p> |
|---|---------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|---|--|---------------|