

EL PRODUCTO ENFERMERO EN UN SERVICIO DE URGENCIAS

Joaquín Jesús Blanca Gutiérrez, Domingo José Aranda Marín, M^a Ángeles Ramírez Pérez, Macarena Delgado Reyes
Unidad de Urgencias. Hospital de Montilla. Córdoba

RESUMEN

El producto sanitario lo podemos definir como el resultado de un proceso, de un trabajo, de un servicio o de un bien, que se pone a disposición de los consumidores-usuarios para obtener una serie de resultados en salud. Dentro de este producto sanitario tenemos la aportación específica del producto enfermero: "conjunto de actividades cuidadoras decididas por la enfermera y ejecutadas por ella u otros miembros del personal cuidador para promover la salud, recuperar de la enfermedad o reintegrar al individuo en su medio". En nuestro trabajo, abordamos el estudio del producto enfermero de un servicio de urgencias hospitalarias a través de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería-Nursing Interventions Classification (NIC).

Palabras clave: Clasificación de Intervenciones de Enfermería, Producto enfermero, Urgencias.

Abstract:

We can define the sanitary product as the result of a process, a work, a service or of a good, that puts on at the disposal of the consumers - users to obtain a series of health results. Inside this sanitary product we have the specific contribution of the nurse product: "set of activities of care decided on the nurse and executed by her or other members of the caring personal to promote the health, to recover from the illness or to restore the individual in his way ". In our work, we tackle the study of the nurse product of a Hospitalary Urgency Service across the Nursing Interventions Classification (NIC).

Keywords: Nursing Interventions Classification, Nurse product, Urgency.

INTRODUCCIÓN

El producto sanitario lo podemos definir como el resultado de un proceso, de un trabajo, de un servicio o de un bien, que se pone a disposición de los consumidores-usuarios para obtener una serie de resultados en salud. Conocer este producto es de utilidad para determinar los procesos y las actividades que se ejecutan sobre los pacientes y sus familiares, permite calcular los costes derivados de la asistencia sanitaria y en definitiva es una herramienta muy eficaz para la gestión. (1) (2)

Dentro de este producto sanitario tenemos la aportación específica del producto enfermero: "conjunto de actividades cuidadoras decididas por la enfermera y ejecutadas por ella u otros miembros del personal cuidador para promover la salud, recuperar de la enfermedad o reintegrar al individuo en su medio. La enfermera, en estrecho contacto con cada paciente, es el responsable de la elaboración del producto enfermero a través del proceso de cuidar. Para ello cuenta con la asistencia de personal auxiliar y colabora con otros profesionales competentes en ámbitos específicos de la misma manera que éstos colaboran con ella." (3)

Con nuestro presente trabajo, vamos a tratar de cuantificar el producto enfermero de un servicio de urgencias hospitalarias a través de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería-Nursing Interventions Classification (NIC).

En 1987 Joanne McCloskey y Gloria Bulechek iniciaron un proyecto de investigación tendentes a crear una clasificación de intervenciones enfermeras integradas con los diagnósticos de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). En 1992 se publicó la primera clasificación, con un total de 336 intervenciones. Esta primera clasificación se ha ido progresivamente revisando a lo largo de diversas ediciones: en la actualidad disponemos de la 4^a edición de la Clasificación y ya se está trabajando para la creación de la 5^a edición. Las propias autoras del proyecto definen una intervención de enfermería como "todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente". Las intervenciones pueden estar basadas en cuidados directos (tratamientos realizados a través de interacciones directas con los pacientes) o indirectos (tratamiento realizado lejos del paciente pero dirigido al beneficio del paciente o de un grupo de ellos). Además las intervenciones pueden ser propias (derivadas de un Diagnóstico enfermero) o ser realizadas por delegación o en colaboración con otros profesionales sanitarios. (4) (5)

OBJETIVOS

- Construir el catálogo de las principales intervenciones enfermeras de nuestro servicio de urgencias hospitalarias. En definitiva, definir el producto enfermero que desarrollamos con nuestro trabajo.
- Cuantificar mediante tiempos de realización dichas intervenciones.
- Comparar nuestra "temporalización" con la que la propia Clasificación de Intervenciones establece.
- Comparar nuestras intervenciones con las que la Clasificación incluye dentro de la categoría de "enfermería de urgencias".

METODOLOGÍA

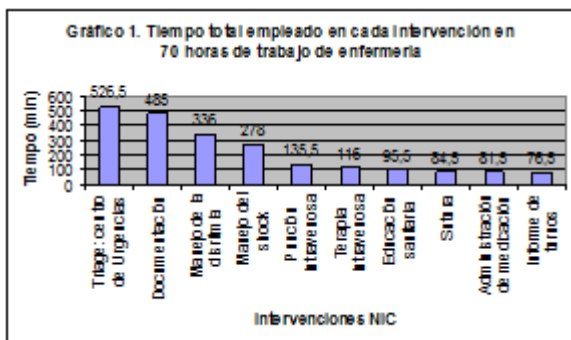
Estudio descriptivo de tipo transversal, en el que se analizan las intervenciones de enfermería realizadas en un total de 10 turnos de trabajo diurnos (5 turnos de mañana y 5 de tarde), es decir, en un total de 70 horas de trabajo de enfermería. La recogida de datos se realizó en el mes de enero del año 2008.

El trabajo se ha realizado en las urgencias del Hospital de Montilla (Córdoba). El Hospital presta asistencia a una población de referencia de 60000 habitantes repartidos en los municipios de Montilla, Aguilar de la Frontera, Fernán Núñez, La Rambla, Montemayor y Montalbán. El promedio de personas atendidas en urgencias por día es de 119 pacientes. El 2,1% de los pacientes son ingresados a cargo de observación y el 5,6 % de los pacientes son ingresados en las unidades de Hospitalización. El 0,81% de los pacientes son trasladados a otros centros (fundamentalmente el H. U. Reina Sofía).

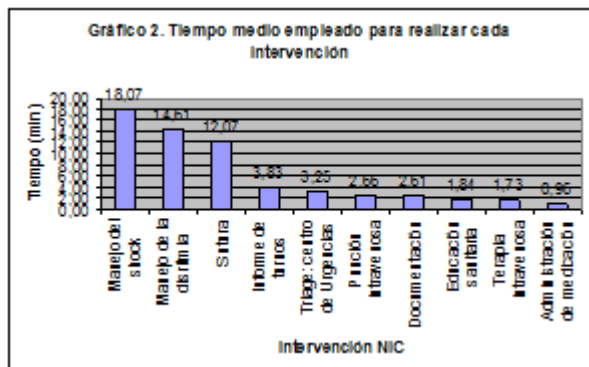
RESULTADOS

De las 514 intervenciones que componen la 4ª edición de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería, 95 son las que hemos ejecutado durante los turnos de trabajo que hemos estudiado en nuestra investigación. En la tabla 1, mostramos las 25 intervenciones que hemos realizado durante más tiempo, junto con el tiempo total que se han ejecutado durante 10 turnos de trabajo (70 horas), así como el tiempo medio de realización para cada intervención. [Tabla1. Intervenciones enfermeras, tiempo total de ejecución en 70 horas de trabajo de enfermería y tiempo medio de ejecución para cada intervención]

Intervención NIC	Tiempo total empleado en estas intervenciones en 10 turnos de enfermería (min)	Tiempo medio empleado para realizar cada intervención (min)
Triage: centro de Urgencias	526,5	3,25
Documentación	485	2,61
Manejo de la disritmia	336	14,61
Manejo del shock	278	18,07
Punción intravenosa	135,5	2,66
Terapia intravenosa	116	1,73
Educación sanitaria	95,5	1,84
Sutura	84,5	12,07
Administración de medicación	81,5	0,96
Informe de turnos	76,5	3,83
Flebotomía: muestra de sangre venosa	75	1,36
Cambio de posición: silla de ruedas	74	1,10
Manejo ambiental: confort	70,5	1,44
Manejo del dolor	69	3,14
Manejo ambiental: seguridad del trabajador	64	0,98
Flebotomía: muestra de sangre arterial	62	4,13
Inmovilización	53	2,21
Vestir	45	1,13
Cuidados de enfermería al ingreso	42,5	5,31
Manejo de ideas ilusorias	40,5	2,13
Transporte	38	0,61
Oxigenoterapia	34,5	1,73
Cambio de posición	33	1,83
Cuidados de las heridas	31	6,20
Manejo de la eliminación urinaria	30,5	3,81
Resto de intervenciones	747,5	No procede



En el gráfico 1 representamos para las 10 principales intervenciones de nuestro servicio los tiempos totales de realización en 70 horas de trabajo. [Gráfico 1. Tiempo total empleado en cada intervención en 70 horas de trabajo de enfermería]



En el gráfico 2 mostramos los tiempos medios de ejecución cada vez que se ha realizado una de estas intervenciones. [Gráfico 2. Tiempo medio empleado para realizar cada intervención]

En la tabla 2 comparamos nuestros tiempos medios de realización para cada intervención con los tiempos que estima la Clasificación de Intervenciones de Enfermería para la realización de dichas intervenciones. (Páginas 943-974 de la 4ª edición de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería) [Tabla 2. Tiempos medios de realización en nuestro servicio para cada intervención y tiempos estimados por la NIC para su realización].

Intervención NIC	Tiempo medio empleado para realizar cada intervención (min)	Tiempo estimado por la NIC para realizar las intervenciones (min)
Triage: centro de Urgencias	3,25	≤15
Documentación	2,61	≤15
Manejo de la disritmia	14,61	16-30
Manejo del shock	18,07	16-30
Punción intravenosa	2,66	≤15
Terapia intravenosa	1,73	≤15
Educación sanitaria	1,84	16-30
Sutura	12,07	16-30
Administración de medicación	0,96	≤15
Informe de turnos	3,83	31-45
Flebotomía: muestra de sangre venosa	1,36	≤15
Cambio de posición: silla de ruedas	1,10	≤15
Manejo ambiental: confort	1,44	≤15
Manejo del dolor	3,14	>60
Manejo ambiental: seguridad del trabajador	0,98	>60
Flebotomía: muestra de sangre arterial	4,13	≤15
Inmovilización	2,21	≤15
Vestir	1,13	≤15
Cuidados de enfermería al ingreso	5,31	16-30
Manejo de ideas ilusorias	2,13	>60
Transporte	0,61	≤15
Oxigenoterapia	1,73	≤15
Cambio de posición	1,83	16-30
Cuidados de las heridas	6,20	31-45
Manejo de la eliminación urinaria	3,81	31-45

La Clasificación establece una serie de intervenciones centrales para las diversas especialidades de enfermería. En la página 927 encontramos las intervenciones centrales de la Enfermería de Urgencias. Aparecen algunas intervenciones muy interesantes que no forman parte de nuestro catálogo, como son: Apoyo en la protección contra abusos (cónyuge y niños), Facilitar la presencia de la familia, Preparación ante el bioterrorismo, Tratamiento del trauma de la violación.

DISCUSIÓN

Otros trabajos científicos han tratado de cuantificar ese producto-servicio que desarrollamos las enfermeras.

Haugsdal y Scherb emplearon también la Clasificación de Intervenciones de Enfermería para describir el trabajo de las enfermeras asistenciales de tipo "Nurse Practitioner" del estado de Minnesota (Estados Unidos). Para ello emplearon una encuesta que enviaron a 1190 de estas enfermeras (414 participaron realmente). El promedio de intervenciones que estas enfermeras realizaban al menos una vez por mes fue de 120. Las 20 intervenciones más seleccionadas aparecían como realizadas al menos una vez al mes en entre el 71-90% de las encuestas de las participantes (documentación, asistencia al médico, consulta telefónica, educación para la salud, enseñanza de la medicación prescrita...) (6). En nuestro estudio actual no analizamos las intervenciones a partir de una encuesta, sino directamente de nuestros turnos de trabajo como enfermeras.

Blanca Gutiérrez también emplea la Clasificación de Intervenciones para aproximarse al producto enfermero que desarrollan los estudiantes de las Escuelas de Enfermería cuando realizan sus prácticas clínicas en los centros asistenciales. Primero construyó un catálogo de las actividades que los alumnos registraban en sus planes de cuidados. Después, mediante una encuesta, estudió en que cantidad se ejecutaban estas actividades en las prácticas clínicas y finalmente, relacionó estas actuaciones con las Intervenciones de la NIC dentro de las cuales estarían incluidas. (1) (7)

Nieto García et al, determinaron el coste del producto enfermero de la atención domiciliar en Atención Primaria. En un total de 4885 visitas a domicilio, realizaron un total de 42993 intervenciones enfermeras (una media de 8,8 intervenciones por visita, siendo el coste total por intervención de 1,39 €). (8)

En los servicios de Urgencias también se ha tratado de cuantificar nuestro trabajo asistencial.

Rodríguez Pozo y Romero Rueda midieron la carga de trabajo enfermera en las Urgencias del Hospital General "Virgen del Rocío" de Sevilla. Determinaron la cantidad de actividades enfermeras realizadas en función del nivel de prioridad asignado en el Triage. Las actividades consideradas son las denominadas "técnicas", sin usar en este caso las intervenciones enfermeras propias de la Clasificación. (9)

Álvarez Baza, determinó las cargas de trabajo de la unidad de clasificación y de la unidad ambulante del Servicio de Urgencias del Hospital de Cabueñes de Gijón. Para ello estudió los tiempos de realización de una serie de técnicas (valoración y priorización, toma de constantes, recogida de muestras, administración de medicación...). (10)

Por último citaremos algunos trabajos en los que también se hace patente el uso del lenguaje estandarizado enfermero (NANDA-NOC-NIC) en Urgencias.

Molina Bueno et al, realizaron un estudio prospectivo donde determinaron los diagnósticos de enfermería (NANDA) y las intervenciones más frecuentemente realizadas a una muestra de 180 pacientes. En cuanto a las intervenciones, los porcentajes obtenidos fueron los siguientes: cura local 4,2%; acceso venoso 47,9%; sutura 1,1%; analítica ordinaria 47,9%; oxígeno terapia 2,1%; analítica con gasometría arterial 2,6%; analítica con hemocultivos 0,5%; tratamiento parenteral 48,4%; analítica con pruebas cruzadas 1,6%; tratamiento no parenteral 7,9%; Vendaje 2,6%; Férula yeso 2,1%; Hemoterapia 0.5%; Ayuda a la exploración 80%; Lavado ocular 6,7%; Monitorización cardiaca 6,7%; Urocultivo 6,7%. (11)

Cristóbal Rodríguez y Duarte Arlandi, diseñaron un programa informático útil para los servicios de Urgencias, donde a partir de un diagnóstico NANDA se sugieren los resultados NOC y las intervenciones NIC adecuadas para ese paciente. (12)

El proceso enfermero y su lenguaje estandarizado también se aplica en el contexto de las urgencias extrahospitalarias, como evidencian en sus trabajos Rodríguez Arias (13), Péculo Carrasco et al (14) y San Alberto Giraldo et al (15).

CONCLUSIÓN

El empleo de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería permite determinar cual es nuestro producto específico concreto, nuestra contribución enfermera a los resultados de salud del paciente y su familia, empleando además el lenguaje internacional de las enfermeras. Todo ello es de gran utilidad a la hora de detectar necesidades de formación en nuestras unidades, así como a la hora de asignar la distribución de los recursos humanos y materiales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Blanca Gutiérrez, J. Medición del producto enfermero de los alumnos de la escuela universitaria de enfermería de Jaén (I). *Enferm Científ* 2003 dic 260-261:67-71.
2. Silva García, L; Millán Cobo, MD; Ania Palacio, JM y cols. *ATS-DUE del Servicio Andaluz de Salud. Alcalá de Guadaíra (Sevilla)*. Ed. Mad, 2001, 255-266.
3. Ministerio de Sanidad y Consumo, en: Asociación Nacional de Directivos en Enfermería (ANDE). *Gestión del producto Enfermero*, 1996, documento de la asociación.
4. Bellido Vallejo, JC. *Integrando NANDA, NOC, NIC*. *Inquietudes* may 2004 29: 12-19.
5. McCloskey, JC; Bulechek, GM. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería*. 4ª edición. Elsevier España. Madrid. 2005.
6. Haugsdal, CS; Scherb, CA. Using the Nursing Interventions Classification to describe the work of the nurse practitioner. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2003 Feb; 15(2): 87-94.
7. Blanca Gutiérrez, J; Álvarez Nieto, C; Cárdenas Antón, D. Medición del producto enfermero de los alumnos de la escuela universitaria de enfermería de Jaén (II). *Enferm Científ* 2003 dic 260-261:72-76
8. Nieto Garcia, E; Casado Lollano, A; Domingo Martin, R; Pino Casado, B; Monleon Just, M; Diz Gomez, J; Villacanas Novillo, E; Cantero Garcia, P; Sanchez Perez, C; Dominguez Ruiz, M. Coste de las intervenciones enfermeras en la atención domiciliar de atención primaria. *Metas de Enfermería* 2006 Nov; 9(9): 50-6.
9. Rodríguez Pozo, C; Romero Rueda, E. Cuantificación del trabajo enfermero en urgencias *Hygia de Enfermería* 2006 may-ago XVIII (63):28-35.
10. Álvarez Baza, MC. Cargas de trabajo en una unidad de alto riesgo *Hygia de Enfermería* 2004 may-ago Año XVI (57):44-53.
11. Molina Bueno, JA; Martín Fernández, A; Guervos Narváez, MC; Ordóñez Cuadros, P; Tenorio Illescas, I; Jiménez Sanz, MA. Intervenciones y Diagnósticos de Enfermería en la Unidad de Urgencias del H.G.B. Santa Ana, Motril. *Ciber Revista -Esp-* 2006 sep (44).
12. Cristóbal Rodríguez, V; Duarte Arlandi, M. Aplicación informática al producto enfermero. *Tempus Vitalis -Esp-* 2003 sep-dic 3 3).
13. Rodríguez Arias, N. El proceso enfermero en urgencias prehospitalarias. ¿Una utopía? *Propuesta asistencial*. *Ciber Revista - sp-* 2007 nov (56).
14. Péculo Carrasco, JA; Rodríguez Bouza, M; Jiménez Cordero, JP. Metodología de Proceso Enfermero con modelo conceptual de Virginia Henderson en asistencias extrahospitalarias en la provincia de Cádiz. *Ciber Revista -Esp-* 2006 nov (46).
15. San Alberto Giraldo, RM; Rubia de la Rubia, JA; Rodríguez García, A. Urgencias extrahospitalarias: aplicación de los diagnósticos de enfermería. *Rev ROL Enferm* 2002 ene 25(1):58-62.