

DETERMINACIÓN DEL TIPO DE INFORMACIÓN QUE NECESITAN LOS FAMILIARES DE PACIENTES DEL ÁREA DE OBSERVACIÓN POR PARTE DE ENFERMERÍA.

AUTORÍA

Expósito Saéz, María.

Millán Cobo, M^a del Sol.

Garrido Asensio, José.

Cadaval García, M^a Dolores.

Dirección para correspondencia:

enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com

RESUMEN:

En los servicios de urgencias tienen especial relevancia los aspectos relacionados con la información y el apoyo emocional que se presta a los pacientes, así como a los familiares y acompañantes de estos, incidiendo de forma importante en su nivel de satisfacción.

En nuestra UGC los familiares de pacientes ingresados en el área de observación de graves reciben información por parte del médico. El acceso a dicha área está permitido a los familiares solo durante el horario de visitas, permaneciendo el resto del tiempo en la sala de espera, lo que hace que no obtengan información de su familiar durante varias horas, a veces durante toda la noche, aprovechando cualquier contacto con personal sanitario para preguntar sobre el paciente. Es por esto por lo que pensamos que el personal de enfermería debería de informar a los familiares sobre los cuidados enfermeros que se le suministran al paciente de una manera reglada y consensuada., evitando lugares inapropiados e información improvisada.

La primera duda que nos planteamos es qué tipo de información necesita el familiar por parte de enfermería, así como en qué lugar quiere recibirla y si hay más temas sobre los que quisiera ser informado.

Utilizamos la metodología de investigación cualitativa basada en la teoría fundamentada, para ello se realizó un estudio de observación participante, a 16 familiares de pacientes del área de observación durante los meses de diciembre de 2010 y enero de 2011, cuya metodología fue la de realizar entrevistas en profundidad semiestructuradas, grabadas en formato audio y transcritas posteriormente, con el objetivo de determinar qué información necesitan. Dichas entrevistas fueron analizadas mediante el programa de análisis cualitativo QRS NVivo 8®.

Las conclusiones obtenidas son:

- Necesidad de recibir información sin distinción de la categoría profesional sobre las necesidades alteradas, evolución médica y pruebas diagnósticas.
- Necesidad de recibir información por parte de enfermería a intervalos de tiempo frecuentes
- Respecto del lugar donde recibir la información un porcentaje elevado prefiere una sala aparte con intimidad.

PALABRAS CLAVE

Información, familiares, enfermería, "observación de urgencias".

TITLE

DETERMINATION OF THE TYPE OF INFORMATION WE NEED THE FAMILY OF PATIENTS BY OBSERVATION AREA NURSING

INTRODUCCION

Dentro de los servicios de urgencias, el área de observación de graves es la unidad en la que los familiares se encuentran en una situación más difícil, encontrándose estos en una sala de espera, lo que provoca mayor nivel de preocupación y ansiedad ante el proceso de enfermedad de su familiar.

En nuestra UGC existe un área de observación de graves que cuenta con 17 camas y en la que hay un horario de visitas, a las 9:30, 13:30 y 20:30 horas, permaneciendo el resto del tiempo los familiares en la sala de espera y recibiendo información exclusivamente por parte del médico. En algunas ocasiones el paciente permanece ingresado en dicha área 24 horas e incluso más.

Hemos podido apreciar que los familiares aprovechan cualquier contacto con personal sanitario para obtener información, siendo ésta aportada en el pasillo y de manera desordenada por parte nuestra, por lo que pensamos que sería necesario administrar la información de una manera reglada y consensuada con el familiar por parte de enfermería. En estudios previos los datos observados mediante cuestionarios muestran las necesidades de los familiares de pacientes graves, entre las que se encuentra la de obtener información sobre el proceso de su familiar. [1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10](#) .

Se ha investigado para mejorar la atención que se presta a los pacientes de UCI, y para ello se ha utilizado un estudio cualitativo llegando a la conclusión de que es importante y relevante conocer las necesidades de los familiares y que estos pueden ser incluidos en el cuidado, y la asociación resultante puede ser de beneficio mutuo. [1](#)

La similitud de los grupos estudiados con los usuarios de nuestra unidad (observación) respecto al motivo de ingreso, restricción de visitas, nos permite suponer que ambos grupos puedan tener las mismas necesidades de información.

En la bibliografía encontrada se ha podido ver como los familiares tienen necesidad de información durante la estancia en salas de UCI [2,3,4,5,7](#), esta apreciación ha quedado evidenciada durante la práctica diaria con los familiares de pacientes de observación a través de sus comentarios.

En la revisión bibliográfica efectuada no hemos encontrado estudios que identifiquen qué características ha de tener la información que demandan los familiares, y abordamos este tema desde el punto de vista cualitativo para averiguar que tipo de información necesitan los familiares de pacientes del área de observación.

OBJETIVOS

General:

Determinar el tipo de información que los familiares de pacientes del área de observación requieren por parte de las enfermeras.

Específicos:

Determinar con qué frecuencia se debe proporcionar la información que los familiares demandan.

Determinar el lugar más adecuado en el que proporcionar la información.

METODOLOGÍA

Utilizamos la metodología de investigación cualitativa basada en la teoría fundamentada obteniendo los datos en el contexto natural, nos planteamos un estudio cualitativo de observación participante, en el que se realizaron entrevistas en profundidad semiestructuradas a 16 familiares de pacientes del área de observación, estas fueron grabadas. Para ello contamos con un guión de la entrevista que fue pilotado previamente en 4 familiares.

El pilotaje se realizó durante el mes de noviembre de 2010, y tras resolver dudas y modificar el guión se realizaron las entrevistas durante los meses de diciembre de 2010 y enero de 2011.

La población de referencia fue la de familiares de pacientes que acudían a urgencias.

Como criterios de inclusión en dicho estudio se eligieron a los pacientes que permanecían en el área de observación y que tuvieran acompañantes, como criterio de exclusión los que estuvieran con alta hospitalaria en espera de transporte a su domicilio así como aquellos que no cumplían criterio de inclusión.

La muestra fue seleccionada mediante muestreo intencional no probabilístico, basado en las necesidades de información detectadas en los primeros resultados obtenidos durante el pilotaje de la entrevista, eligiendo aquellos informantes que mejor pudieran aportar información, y estos fueron captados durante las horas de visita o al ingreso del paciente mientras estaban en espera de pruebas complementarias o evolución, las entrevistas fueron realizadas en una sala adjunta al área de observación.

El tamaño muestral fue determinado por el punto de saturación, llegando a este al realizar 16 entrevistas, por lo que se decidió interrumpir la búsqueda de nuevos sujetos, ya que no se obtenían nuevas informaciones.

Se realizaron transcripciones literales de cada entrevista, así como memos de cada una de ellas por parte del entrevistador, realizándose el proceso de los datos con el programa QSR Nvivo 8.

Previas a las entrevistas el familiar era informado de las características del estudio así como del uso de sus datos, realizando firma del consentimiento informado (anexo 1).

Dicho estudio fue aprobado por la comisión de ética del complejo hospitalario de Jaén en noviembre de 2010.

RESULTADOS

Todas las personas que fueron entrevistadas expresan la necesidad de recibir información, sin distinguir categoría profesional del que la suministre, pero al explicar sobre las necesidades que valoramos al paciente y sobre las que podemos informarles coinciden en que desearían recibir información de todas ellas.

Asimismo dan mucho valor a la información sobre evolución médica y pruebas diagnósticas que se realizan al paciente.

Al preguntar por necesidades básicas dan mayor importancia a las necesidades de seguridad y de respiración (31%), y en la mayoría de los casos también las que se alteren por el proceso concreto de enfermedad que les hace permanecer en el área de observación.

Consideran que reciben la información demasiado distanciada en el tiempo, considerando que no es suficiente con la información suministrada por el personal médico durante las horas de visitas, solicitando en el 50% de los casos que esta fuera como máximo cada 2 horas.

Con respecto al lugar donde recibir la información un 75% prefiere una sala aparte donde recibirla, frente al 25% que refiere darle igual el lugar donde reciban dicha información.

CONCLUSIONES

Los familiares de pacientes ingresados en el área de observación de la UGC de urgencias del hospital medico-quirúrgico del complejo hospitalario de Jaén demandan información sobre los cuidados de enfermería recibidos en dicha área.

Según el proceso de enfermedad por el que permanezcan ingresados demandan información sobre unas necesidades concretas, siendo la de mayor importancia la necesidad de seguridad, seguida de la de respiración.

Cualquier profesional sanitario puede aportar información dentro de sus competencias.

La información es escasa y los periodos entre informaciones son dilatados en el tiempo.

De los resultados obtenidos podemos establecer mecanismos de respuestas relacionados con la información que mejoren el nivel de conocimientos de los familiares relacionados con el proceso asistencial.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

–Marion L. Mitchell. Family Centred Care. A way to connect patients, families and nurses in critical care: A qualitative study using telephone interviews. *Intensive and Critical Care Nursing* June 2010: (Volume 26, Issue 3) p. 154–160.

–Hidalgo Fabrellas, I. Qué es importante para los familiares de los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva* 2007

–Maxwell KE. Needs of family members of critically ill patients: a comparison of nurse and family perceptions. *Heart & Lung* 2007 Sep–Oct 36 (5): 367–76

–Browning, Gloria MSN, RN. Unmet Needs of Family Members in the Medical Intensive Care Waiting Room.. *Critical Care Nursing Quarterly* Lippincott Williams & Wilkins, Inc. 29(1):86–95, January/March 2006

–ELIE AZOULAY. Meeting the Needs of Intensive Care Unit Patient Families . A Multicenter Study. *Am. J. Respir. Crit. Care Med.* Volume:163 Issue:1 Pages:135–139

–Kai-kwong Leung. Needs of Chinese Families of Critically Ill Patients. *West J Nurs Res* Volume:22 Issue:7 Pages:826–840.

–Kosko, Mary MSN, CCRN. Critical Care Nurses' Perceptions of family Needs as Met. *Critical Care Nursing quarterly* Lippincott Wilians & Wilkins, Inc. 23(2):60–72, August 2000.

–Bailey JJ. Supporting families in the ICU: a descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care. *Intensive & Critical Care Nursing* 2010 Apr 26 (2): 114–22.

–Redley B. Revising the critical care family needs inventory for the emergency department.. *Journal of Advanced Nursing* 2004 Jan 45 (1): 95–104

–Shelton, Wayne PhD. The effect of a family support intervention on family satisfaction, length-of-stay, and cost of care in the intensive care unit. *Critical Care Medicine* Lippincott Williams & Wilkins, Inc. Publish Ahead of Print, April 15, 2010.

–Carrasco Cebollero, FM. Evaluación de satisfacción de familiares de pacientes ingresados en observación y tratamientos cortos en un SCCU de un hospital comarcal. *Ciber revista SEEUE*, Junio 2011.