

IMPLANTACIÓN DE PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS DE LA U.G.C. DE MEDICINA INTERNA-B DEL H.U. “VIRGEN MACARENA”.

AUTORÍA

Vergara Santos, Sofia*.

*Enfermera.Hospital Universitario “Virgen Macarena”.

Dirección para correspondencia:

sofia.vergara.santos@hotmail.com

enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com

RESUMEN

Al iniciar mi proceso de Acreditación de Competencias Profesionales (Mejora-P), detecto que para poder cumplimentar los informes de práctica clínica solicitados tengo primero que diseñar un registro de Plan de Cuidados en el cual se refleje mi labor asistencial diaria. Es cuando me doy cuenta de que gran parte de mi trabajo no queda reflejado. En enfermería, no tenemos hábito de registrar y ésto nos puede perjudicar a muchos niveles. De ahí, la implantación del mencionado “Plan de Cuidados para pacientes pluripatológicos” .

PALABRAS CLAVES

Plan de Cuidados estandarizado y personalizado .Pacientes pluripatológicos.

TITLE

CARE PLAN IMPLEMENTATION FOR MULTIPATHOLOGICAL PATIENTS OF THE U.G.C. OF INTERNAL MEDICINE-B AT H.U. “VIRGEN MACARENA”.

ABSTRACT

When I´m initiating my Accreditation Process of Professional Responsibilities (Mejora-P), I detect that in order to fill the requested clinical practice reports, I first have that to design a Cares Plan Register in which my welfare work is reflected daily. So I catch on that a big part of my work insn´t reflected. In the nurse practice, we haven´t habit of registering and that can harm us to many levels. That is why, the implementation of the mentioned “Cares Plan for Multipathological Patients”.

KEY

Standardized and Personalized Cares Plan.Multipathological Patients.

WORDS:

INTRODUCCIÓN

- Tomando de referencia el “Plan de calidad del SSPA”, para ofrecer “Gestión de Calidad” hay que tomar como núcleo de desarrollo organizacional el modelo de “Unidad de Gestión Clínica (U.G.C)” vinculado a la implantación y gestión de los “Procesos Asistenciales Integrados (PAI)”.
- La U.G.C. de Medicina Interna-B del H.U.Virgen Macarena, dentro del Mapa de Procesos del SSPA, toma como referente el “Proceso Asistencial Integrado Atención a Pacientes Pluripatológicos”.
- En el mencionado PAI, se refleja que las intervenciones de enfermería a los pacientes pluripatológicos deben seguir una metodología científica basada en el “Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”.
- En mi Unidad, se llevan a cabo en la práctica asistencial diaria los cinco pasos que forman parte de un PAE. Pero sólo hay registro de los dos primeros:
 1. Valoración: HOVI. Valoración integral y específica siguiendo los Patrones Funcionales de M.Gordon completada con la inclusión de cuestionarios y test de uso multidisciplinar, al ingreso del paciente.
 2. Diagnóstico: Exposición de los principales problemas de enfermería que suelen aparecer.

—

- El PAI Atención a Pacientes pluripatológicos señala que el registro que toma vital importancia es el “Informe de Continuidad de Cuidados”, en el que quedarán reflejadas la evolución y evaluación del “Plan de Cuidados” para asegurar la continuidad y coherencia de los cuidados proporcionados en los distintos niveles asistenciales.
- Surge la necesidad de tener un registro de los tres últimos pasos del PAE.

MATERIAL Y METODOS

La memoria justificativa del modelo de “Plan de Cuidado” propuesto es la siguiente:

- Gestión por Procesos Asistenciales Integrados: “Atención a pacientes pluripatológicos”
- Conocimientos adquiridos a través de programa de formación: “Estandarización y mejora de los cuidados enfermeros en Atención Especializada”.
- Implantación, desarrollo y seguimiento de diferentes diseños de varios planes de cuidados en mi unidad 7^a A, por un periodo de tiempo de seis meses.
- Tres sesiones de trabajo programadas entre las unidades 7^a A, 7^a B y 5^a B.
- Habilidad adquirida, a través de diez estancias programadas en otros centros sanitarios, de diseñar planes de cuidados estandarizados con opción a ser personalizado a cada paciente y situación: H.C. “San Juan de Dios”, H.U. “Virgen de Valme” y H.C. “Virgen del Rocío”.
- Taxonomía NNN actualizada.

RESULTADOS

Se diseña un “Plan de Cuidados para pacientes pluripatológicos” en el que se registra cuatro de los cinco pasos del PAE:

2) Diagnóstico:

NANDA-I. Exposición de los principales problemas de salud detectados en el paciente / familia / entorno mediante diagnóstico enfermero, problemas de colaboración o problemas de autonomía, siguiendo el formato PES (problema / etiología / sintomatología).

3) Planificación:

NOC:

- Resultados: Cada resultado representa un concepto y se utiliza para evaluar el estado de un paciente / familia / entorno con el objeto de resolver el problema de salud detectado.
- Indicadores: Cada indicador describe el estado específico del paciente / familia / entorno en relación al resultado. Se mide por la escala de tipo Likert de cinco puntos.
- Se valora el resultado y se evalúa el indicador antes de la provisión de cuidados.

NIC:

- Intervenciones: Actuaciones que van dirigidas a ayudar al paciente / familia / entorno al logro de los resultados esperados.

4) Ejecución:

Se llevan a cabo las actuaciones enfermeras adecuadas.

5) Evaluación:

Se valora de nuevo el resultado y el indicador tras una intervención enfermera.

DISCUSIÓN

- A través de éste Plan de Cuidados brindamos y registramos cuidados enfermeros de forma dinámica, sistematizada, estandarizada (Taxonomía NNN) y personalizada (a cada paciente y situación).
- En comparación con otros planes de cuidados estandarizados, éste tiene la opción de ser personalizado a cada paciente y situación. Se registra en una sola hoja seis de los principales problemas de salud que suelen aparecer en los pacientes pluripatológicos, facilitando el registro en nuestra labor profesional diaria marcada por excesiva demanda asistencial relacionada con la especial fragilidad clínica de estos tipos de pacientes por la concurrencia de más de una patología crónica, con síntomas continuos y reagudizaciones frecuentes. Cada problema de salud va unido con sus correspondientes NOC (resultados e indicadores) y NIC (intervenciones y actividades).
- Trás su implantación, se observa incertidumbre en la receptividad de los enfermeros/as, pero ésto es inevitable cuando se trata de establecer un programa de garantía de calidad. Imparto formación al personal asistencial sobre adecuado registro de este antes de ser implantado en las distintas unidades. Explico los cambios, escucho las preocupaciones y reaseguro al equipo que con el paso del tiempo la resistencia cede el

paso a los avances de calidad y este proceso continuo de mejora se convertirá en parte integral de nuestra U.G.C. Fomento la participación del personal a todos los niveles, para asegurar la continuidad de las actividades de garantía de calidad.

—

CONCLUSIONES

- De esta forma se llevan a cabo y se registran un conjunto de actividades para fijar normas, vigilar y mejorar el desempeño profesional de tal manera que la atención prestada sea lo más eficaz y segura posible ofreciendo “Garantía de Calidad”, en la medida en la que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios al fundamentarse en metodología científica. Es decir, cuidar con seguridad y calidad.
- Los pacientes pluripatológicos, desde su fragilidad suelen evolucionar hacia la dependencia. Un abordaje multidisciplinar de este registro es una herramienta muy útil para la elaboración de un I.C.C. que asegure la continuidad y coherencia de los cuidados proporcionados en los distintos niveles asistenciales.

BIBLIOGRAFÍA

- Atención a pacientes pluripatológicos: proceso asistencial integrado. 2ª edición. Consejería de Salud.
- NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2009–2011.
- Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Cuarta edición.
- Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Quinta edición.

AGRADECIMIENTOS

A los Supervisores de Enfermería y Enfermeras Asistenciales de las unidades 7ª A, 7ª B y 5ª B, que intervinieron en las tres sesiones de trabajo programadas previas a ésta implantación. Cabe destacar la aportación de Carolina Fontan Rodríguez e Isaac Garcés Aguilar, por su asesoramiento desde el principio hasta el final.

<input type="checkbox"/> NANDA-I a) 00102 Déficit de autocuidado: alimentación b) 00108 Déficit de autocuidado: baño c) 00109 Déficit de autocuidado: vestido d) 00110 Déficit de autocuidado: uso del inodoro r/c a) debilidad o cansancio b) det .musculoesquelético c) det perceptual o cognitivo d) det. neuromuscular e) ansiedad grave f) dolor m/p	
NOC 0300 Autocuidados: actividades de la vida diaria (AVD)	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / / / / / /
030001 Come	
030002 Se viste	
030003 Uso del inodoro	
030004 Se baña	
NIC 1800 Ayuda al autocuidado	/ / / / / / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
1800,02 Considerar la edad del paciente al promover actividades de autocuidados.	
1800,03 Valorar con Índice de Barthel.	
1800,04 Valorar necesidad de dispositivos de adaptación para realizar AVD.	
1800,06 Proporcionar los objetos personales deseados	
1800,07 Ofrecer ayuda para asumir los autocuidados	
1800,10 Animar al paciente a realizar AVD ajustadas al nivel de capacidad	
1800,12 Enseñar a la familia a fomentar en las AVD la independencia del paciente	
1800,13 Establecer una rutina de actividades de autocuidados.	

<input type="checkbox"/> NANDA-I 00092 Intolerancia a la actividad r/c a) reposo en cama e inmovilidad b) debilidad generalizada c) desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno d) estilo de vida sedentario m/p	
NOC 0005 Tolerancia de la actividad	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / / / / / /
000518 Facilidad para realizar las AVD	
NOC 0002 Conservación de la energía	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / / / / / /
000204 Utiliza técnicas de conservación de energía	
NIC 0180 Manejo de la energía	/ / / / / / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
0180,01 Determinar limitaciones físicas del paciente	
0180,08 Controlar la ingesta nutricional.	
0180,11 Observar signos de fatiga física y emocional.	
0180,29 Favorecer el descanso.	
0180,40 Ayudar en la realización de las AVD, s/p	
0180,47 Instruir paciente/familia sobre técnicas de CE.	

<input type="checkbox"/> NANDA-I a) 00015 Riesgo de estreñimiento b) 00011 Estreñimiento r/c a) fármacos b) obesidad c) estrés d) malos hábitos alimenticios e) Alt. neurológica f) menor actividad física g) deshidratación h) entorno hospitalario	
NOC 0501 Eliminación intestinal	Comprometido: 1) Gravemente 2) Sustancialmente 3) Moderadamente 4) Levemente 5) No
	/ / / / / / / / / / / /
050101 Patrón de eliminación	
050121 Eliminación fecal sin ayuda	
NOC 1902 Control del riesgo	Demostrado: 1) Nunca 2) Raramente 3) A veces 4) Frecuentemente 5) Siempre
	/ / / / / / / / / / / /
190208 Modifica estilo de vida para disminuir el riesgo	
NIC 0450 Manejo del estreñimiento/impactación	/ / / / / / / / / / / /
	M T N M T N M T N M T N M T N M T N M T N
0450,01 Vigilar signos y síntomas de estreñimiento.	
0450,04 Vigilar la existencia de peristaltismo.	
0450,07 Instruir paciente sobre etiología del problema.	
0450,09 Establecer una pauta de aseo, s/p.	
0450,16 Instruir paciente/familia sobre relación entre dieta, ejercicio e ingesta líquidos para el estreñimiento	
0450,19 Sugerir uso laxantes/ablandadores heces, s/p.	
0450,22 Administrar enema o irrigación, s/p	

Publicamos de nuevo este artículo puesto que por razones ajenas a la ciberrevista y a la autora, cuando se publicó inicialmente no apareció el trabajo en su integridad.