

LA INFORMATIZACIÓN DE LOS PLANES DE CUIDADOS EN DIÁLISIS PERITONEAL: SEIS AÑOS CAMINANDO HACIA LA INDIVIDUALIZACIÓN DEL CUIDADO ENFERMERO

**ANTONIA CONCEPCIÓN GÓMEZ CASTILLA
M^a ÁNGELES OJEDA GUERRERO
JESÚS CÁRCAMO BAENA**

**SERVICIO DE NEFROLOGÍA
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
SEVILLA**

INTRODUCCION

Actualmente la aplicación de los planes de cuidados en la sanidad pública debe ser una actividad rutinaria de la enfermera en la atención que se oferta a los pacientes. En muchas ocasiones los diseños estructurales de las unidades no facilitan la tarea, y este es el caso de los pacientes de la unidad de diálisis peritoneal que son atendidos durante mucho tiempo y la necesidad de acceder a su historia es continua al ser una unidad de estrecho seguimiento y atención continuada a través del teléfono.

La necesidad de establecer los planes de cuidado de manera estructurada y rutinaria es una prioridad en enfermería, que en ocasiones se ve dificultada por el acumulo de cargas de trabajo que conlleva la atención personalizada del paciente.

Para resolver estas barreras nosotros hemos establecido el uso de una aplicación informática que accede de manera fácil y rápida a los Diagnósticos enfermeros de la NANDA, Intervenciones (actividades realizadas) y Resultados con indicadores relacionados, de manera que pueda ser factible individualizar el cuidado a las necesidades de nuestros pacientes. La aplicación se diseña durante el año 2002 y comienza su uso experimental durante ese año y se hacen las modificaciones definitivas durante el año 2003 para comenzar definitivamente su utilización a comienzo de 2004.

DESCRIPCIÓN DEL CONTENIDO DE LA APLICACIÓN INFORMÁTICA

Se inicia mediante un acceso al plan de cuidados. Estableciendo la posibilidad de acceder a los diagnósticos enfermeros de la NANDA, de manera que se pueda seleccionar la etiqueta diagnostica correspondiente al problema que presenta el paciente, apareciendo automáticamente el dominio al que corresponde el diagnostico elegido.

Desde la etiqueta diagnostica existe la posibilidad de ver la definición del diagnostico elegido y algunas de las características definitorias del mismo, de manera que si el profesional que lo utiliza no tiene mucha experiencia en terminología de la NANDA, puede confirmar que verdaderamente la etiqueta diagnostica elegida, se adecua al problema detectado.

Una vez establecido el diagnostico enfermero, en el formulario aparece la opción de ver las intervenciones relacionadas con ese diagnostico, seleccionando una o varias que se presentan en pantalla por orden de prioridad definiendo además el dominio y la clase, según la clasificación de intervenciones enfermeras (NIC) .

De igual manera aparece la opción de ver actividades y seleccionar las que se adecuan a las que hemos efectuado con el paciente. Así mismo puede accederse a ver resultados donde aparece un desplegable con todos los criterios de resultados (NOC) relacionados con el diagnostico que nos ocupa, apareciendo también el dominio y la clase a que pertenece, y proceder a seleccionar el resultado esperado.

Entonces aparecerá la opción de ver los distintos indicadores relacionados y los parámetros posibles de medida, pudiendo seleccionar los que consideremos mas adecuados al resultado seleccionado y valorar mediante escala de Licker.

Cada diagnóstico necesita un registro diferente por lo que tiene acceso a un histórico de diagnósticos, resultados e intervenciones, dando la posibilidad de imprimirlos, para poder incluirlos en la historia no digital del paciente si así lo consideramos necesario.

La figura 1 presenta el formulario inicial para establecer el plan de cuidados.

Figura 1

Formulario del plan de cuidados

The screenshot shows a software interface for creating a nursing care plan. It includes fields for patient ID (N.H.C.), diagnosis, domain, and date. There are tabs for 'Intervención(es)', 'Resultado(s)', and 'Historico Diagnósticos'. The main area contains a table for interventions with columns for 'Intervención(es)', 'Intervención antigua:', 'Actividad(es) vinculada(s)', and 'Fecha'. Below this is a 'Ver Actividades' button and another table for results. At the bottom, there are tabs for 'Historico Intervenciones', 'Ver Intervenciones', 'Ver Resultados', and 'Historico Resultados', along with a 'Ver Actividades' button and an 'Observaciones' field.

OBJETIVOS

- Evaluar la evolución del uso de los registros informatizados de los planes de cuidados.
- Conocer la prevalencia de los diagnósticos enfermeros más utilizados en diálisis peritoneal domiciliaria.
- Conocer la prevalencia de las intervenciones enfermeras (actividades) más utilizados en diálisis peritoneal domiciliaria.
- Conocer la prevalencia de los resultados enfermeros (indicadores) más utilizados en diálisis peritoneal domiciliaria.

METODOLOGIA

- Realizamos estudio descriptivo, en el que han participado 84 pacientes que estuvieron en diálisis peritoneal entre enero de 2004 y diciembre de 2009 con una edad media de $58,9 \pm 15,6$ años y un tiempo en diálisis de $34,8 \pm 22$ meses. De ellos 38 eran hombres (45,2%) y 46 (54,7) eran mujeres.
- La distribución por tipo de diálisis resultó que 70 pacientes (83,3%) hicieron tratamiento con diálisis peritoneal automatizada (DPA) y 14 pacientes (16,6%) con diálisis manual (DPAC).
- Hemos analizado las siguientes variables: edad, sexo, tiempo en diálisis, tipo de diálisis,
- procedencia del paciente, diagnósticos enfermeros, intervenciones enfermeras (actividades) y resultados observados, con sus indicadores y valoraciones.
- La fuente de datos ha sido la historia enfermera informatizada de los pacientes
- Análisis de datos con programa estadístico spss 17.0 mediante medias y desviaciones para variables cuantitativas y frecuencias y porcentajes para variables cualitativas.

RESULTADOS

La distribución de la procedencia de los pacientes fue 24 (28,5%) pacientes, procedían de hemodiálisis, 4(4,7%) pacientes habían estado trasplantado y habían hecho un fallo del órgano trasplantado, y 56 pacientes (66,6%) procedían de la consulta de enfermedad renal crónica avanzada.

La tabla 1 presenta la prevalencia de etiquetas diagnosticas utilizadas en nuestros pacientes, observándose que la mayoría de ellas están incluidas en los dominios de percepción-cognición, seguridad-protección y promoción de la salud, suponiendo el 64,8% de los problemas enfermeros detectados, frente al 12,3% de los diagnósticos relativos a los dominios nutrición y eliminación y el 8,8% en el dominio Rol-relaciones para el diagnóstico Cansancio/riesgo de cansancio del cuidador; apareciendo diagnósticos de afrontamiento-tolerancia al stress en el 14,8% de los casos.

Tabla 1

PREVALENCIA DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS			
Código	Etiqueta diagnostica	Dominio	Frecuencia
00126	Conocimientos deficientes del proceso diálisis peritoneal y/o régimen terapéutico	Percepción-cognición	84 (24%)
00004	Infección/riesgo de infección	Seguridad- protección	63 (18%)
00082	Manejo efectivo del régimen terapéutico	Promoción de la salud	40 (11,4%)
00062	Riesgo de cansancio del cuidador	Rol- relaciones	31 (8,8%)
00146	Ansiedad	Afrontamiento- tolerancia al stress	23 (6,5%)
00026	Exceso de volúmenes de líquidos	Nutrición	20 (5,7%)
00046	Deterioro de la integridad cutánea	Seguridad-protección	20 (5,7%)
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	Promoción de la salud	20 (5,7%)
00069	Afrontamiento inefectivo	Afrontamiento- tolerancia al stress	15 (4,2%)
00074	Afrontamiento familiar comprometido	Afrontamiento- tolerancia al stress	11 (3,1%)
00003	Riesgo de desequilibrio nutricional por exceso/defecto	Nutrición	10 (2,8%)
00011	Estreñimiento/riesgo de estreñimiento	Eliminación	10 (2,8%)
00001	Desequilibrio nutricional por exceso	Nutrición	2 (0,5%)
00002	Desequilibrio nutricional por defecto	Nutrición	2 (0,5%).
Total			351

La tabla 2 presenta la relación de intervenciones enfermeras efectuadas en los pacientes, observándose que la mayoría de las intervenciones han estado encuadrada en el dominio conductual con 51,9% de los casos, seguido de las intervenciones incluidas en el dominio sistema sanitario con 24,8% de los casos y familia en el 8,4% de los casos. Se han llevado a cabo 1836 actividades distintas correspondientes a las 459 intervenciones efectuadas en nuestros pacientes.

Tabla 2

PREVALENCIA DE INTERVENCIONES ENFERMERAS				
Código	Intervención	Dominio	Clase	Frecuencia
5606	Enseñanza individual para el manejo de DP	Conductual	Educación a pacientes	84(19,3%)
7480	Manejo de los suministros	Sistema sanitario	Gestión del sistema sanitario	84(19,3%)
5614	Enseñanza dieta prescrita	Conductual	Educación a pacientes	80(17,4%)
7040	Apoyo al cuidador principal	Familia	Cuidados de la vida	31(6,7%)
5270	Apoyo individual	Emocional-conductual	Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles	23(5%)
6540	Control de infecciones	Seguridad	Control de riesgos	20(4,3%)
5230	Aumentar afrontamiento	Conductual	Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles	17(3,7%)
5240	Asesoramiento	Conductual	Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles	17(3,7%)
5250	Apoyo en la toma de decisiones	Sistema sanitario	Modificaciones del sistema sanitario	15(3,2%)
8180	Consulta por teléfono	Sistema sanitario	Control de la información	11(2,3)
0450	Manejo del estreñimiento	Fisiológico básico	Control de eliminación	10(2,1%)
3660	Cuidados de las heridas	Fisiológico complejo	Control de la piel y heridas	10(2,1%)
6610	Identificación de riesgos	Seguridad	Control de riesgos	10(2,1%)
	Grupos de apoyo			9(1,9%)
7140	Apoyo a la familia	Familia	Cuidados de la vida	8(1,7%)
4420	Acuerdo con el paciente	Conductual	Terapia conductual	7(1,5%)
4410	Establecer objetivos comunes	Conductual	Terapia conductual	6(1,3%)
4170	Manejo de la hipervolemia	Fisiológico complejo	Control de electrolitos-acido base	5(1%)
4120	Manejo de líquidos	Fisiológico complejo		4(0,8%)
1260	Manejo del peso	Fisiológico básico	Apoyo nutricional	4(0,8%)
1400	Manejo del dolor	Fisiológico básico	Fomento de la comodidad física	4(0,8%)
Total				459

La tabla 3 presenta la prevalencia de criterios de resultados en nuestros pacientes observándose como la mayoría de los resultados esperados en nuestro caso pertenecen al dominio Conocimiento y conductas de salud seguido de salud familiar con un 76,9% de los resultados, y un 13,5% pertenecientes al dominio salud familiar.

Se midieron 1974 indicadores relacionados con una media de valoración de 4,30 sobre 5 en la escala de Licker, para los 658 criterios de resultados esperados.

Tabla 3

PREVALENCIA DE RESULTADOS (NOC)				
Código	Criterio de resultados	Dominio	Clase	Frecuencia
1802	Conocimiento de la dieta prescrita	Conocimiento y conducta de salud	Conocimiento sobre salud	84(12,7%)
1902	Control del riesgo	Conocimiento y conducta de salud	Conocimiento sobre salud	80(12,1%)
1813	Conocimiento del régimen terapéutico	Conocimiento y conducta de salud	Conocimiento sobre salud	80(12,1%)
1601	Conducta de cumplimiento	Conocimiento y conducta de salud	Conducta de salud	60(9,1%)
1803	Conocimiento del proceso enfermedad	Conocimiento y conducta de salud	Conducta de salud	60(9,1%)
1820	Conocimiento del control de la infección	Conocimiento y conducta de salud	Conducta de salud	60(9,1%)
1814	Conocimiento de los procesos terapéuticos	Conocimiento y conducta de salud	Conocimiento sobre salud	54(8,2%)
2605	Participación de la familia en la asistencia sanitaria	Salud familiar	Bienestar familiar	30(4,5%)
0904	Comunicación receptiva	Salud fisiológica	Neurocognitiva	30(4,5%)
2506	Salud emocional del cuidador principal	Salud familiar	Estado de salud de los miembros de la familia	30(4,5%)
2507	Salud emocional del cuidador principal	Salud familiar	Estado de salud de los miembros de la familia	30(4,5%)
1908	Detección del riesgo	Conocimiento y conducta de salud	Control del riesgo y seguridad	30(4,5%)
1302	Afrontamiento de problemas	Salud psico-social	Adaptación psico-social	10(1,5%)
Total resultados esperados				658

CONCLUSIONES

En relación al uso de la aplicación informática para el desarrollo de los planes de cuidados, hemos observado que:

- ✓ Facilita la aplicación del método científico.
- ✓ Facilita la utilización de un lenguaje normalizado en enfermería.
- ✓ Facilita la realización y seguimiento de los cuidados (unifica pautas de actuación).
- ✓ Proporciona unos planes de cuidados más completos y valoraciones de las necesidades de los pacientes más exhaustivos.
- ✓ Facilita la realización de futuros estudios de investigación
- ✓ Nos permite contar con una base de datos de práctica clínico – enfermera.

Así mismo hemos observado que la mayoría de las etiquetas diagnósticas utilizadas en nuestros pacientes, están incluidas en los dominios de percepción-cognición, seguridad-protección y promoción de la salud, suponiendo el 64,8% de los problemas enfermeros detectados, frente al 12,3% de los diagnósticos relativos a los dominios nutrición y eliminación

y el 8,8% en el dominio Rol-relaciones para el diagnóstico Cansancio/riesgo de cansancio del cuidador; apareciendo diagnósticos de afrontamiento- tolerancia al stress en el 14,8% de los casos.

En relación a las intervenciones enfermeras (NIC) efectuadas en nuestros pacientes, hemos observado que la mayoría de las intervenciones han estado encuadrada en el dominio conductual con 51,9% de los casos, seguido de las intervenciones incluidas en el dominio sistema sanitario con 24,8% de los casos.

Cuando observamos la prevalencia de criterios de resultados en nuestros pacientes vemos como la mayoría de los resultados esperados en nuestro caso pertenecen al dominio Conocimiento y conductas de salud, con un 76,9% de los resultados, y un 13,5% pertenecientes al dominio salud familiar.

Para la valoración de los objetivos esperados (NOC) se midieron 1974 indicadores relacionados con una media de valoración de 4,30 sobre 5 en la escala de Licker.

BIBLIOGRAFIA

- 1.-NANDA. Diagnósticos enfermeros: Definición y clasificación Ed. Harcourt. Madrid 2003.
- 2.-Clasificación de Intervenciones de Enfermería. (NIC) J.C. McCloskey y G.M. Bulechek. Madrid. Harcourt. Mosby. Elsevier 2002.
- 3.-Clasificación de Resultados de Enfermería. (NOC) S. Moorhead, M Johnson, M. Maas Bulechek. Madrid. Harcourt. Mosby. Elsevier 2002.
- 4.-Aplicación de un programa informático a los diagnósticos de Enfermería Nefrológica. Peña Amaro P, García López J, Torre Peña M.J de la. Rev. BISEDEN. 1995 oct-dic;29-32.
- 5.-Planes de cuidados con ayuda de un programa informático: experiencia de 20 meses. Puga Mira MJ. Revista de enfermería nefrológica N° 1 Vol 4, primer trimestre de 2001, pag 6-13.

