

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE LA UTILIZACION DEL PROCESO DE ENFERMERIA EN UNA UNIDAD DE HEMODIALISIS. PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS.

Luisa F. Torres, M^a José Jurado, Josefa Vera.

Hospital Comarcal Valle de los Pedroches. Unidad de Hemodiálisis. Córdoba.

[Comunicación oral](#)

INTRODUCCION

El camino hacia el reconocimiento de Enfermería como profesión, está directamente relacionado con la utilización, al desarrollar nuestra actividad, de un modelo ordenado y sistematizado, un **método científico**.

A diferencia del modelo médico que se centra en el tratamiento de las enfermedades, el Proceso de Enfermería tiene un enfoque **holístico**, considerando tanto los problemas como su efecto sobre el paciente/familia.

El uso del Proceso de Atención de Enfermería nos guía a las enfermeras a ser sistemáticos y metódicos en la identificación de los problemas, elaboración de objetivos y realización de actividades individualizadas que al ser registrados posibilita su posterior evaluación.

Bajo esta visión y con el objetivo de mejorar la calidad en los cuidados prestados y dar una visión científica a nuestra profesión, a finales de 1.990 se inició en nuestro Hospital una forma de trabajo nueva, recogiendo mediante registros las actividades diarias y extraordinarias que se realizaban, nacía el **Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.)**.

Desde estos inicios hasta la actualidad este Proceso ha sufrido unos cambios, se ha ido adaptando a los tiempos y circunstancias en los que los profesionales de Enfermería desarrollamos nuestra actividad, aunque siempre con el mismo objetivo, trabajar con un Método Científico que valide nuestra profesión y que la haga crecer (investigación). Y es en este intento de acercar el Proceso a todos los profesionales así como la aportación que todos hacemos al mismo donde aparecen los **Planes de Cuidados Estandarizados**.

EVOLUCION HISTORICA

La Unidad de Hemodiálisis a la que pertenecemos tiene una plantilla funcional de 3 Enfermeras y una A.E.; es supervisada directamente por la Jefatura de Bloque de Hospitalización, no existiendo en ella médico de presencia física, haciéndose el seguimiento de los pacientes mediante visitas periódicas de un Nefrólogo del Servicio de Referencia cada 15 días.

La Técnica que se realiza es Hemodiálisis convencional con acetato y bicarbonato.

Tiene una capacidad de 7 puestos por turno, uno de los cuales es un aislamiento de virus C. En la actualidad, debido a un trasplante reciente, la ocupación es de 12 pacientes.

Dada las características de nuestra Unidad, la labor de Enfermería es esencial, desarrollamos una actividad global, abarcando todas las Funciones de Enfermería:

- * ASISTENCIAL: Al realizar las técnicas propias de Enfermería.
- * DOCENTE: Impartiendo Educación Sanitaria a nuestros pacientes, así como Educación en servicio entre los Profesionales de la Unidad.
- * ADMINISTRATIVA: Cumplimentando peticiones de analíticas, gráficos mensuales y anuales, contaje de material, hoja mensual de traslado en taxi o ambulancia.
- * INVESTIGADORA: Aplicando el Método científico, estudiando y evaluando los problemas asociados al tratamiento de Hemodiálisis, con el fin de mejorar la asistencia y por tanto la calidad de vida de nuestros pacientes.

Como ya se ha hecho referencia, en el segundo semestre de 1.990, se instauró el P.A.E. en el Hospital al cual pertenecemos. Esta Unidad se adhirió a dicho Método, utilizando en un principio etiquetas diagnósticas de problemas comunes a todas las unidades hospitalarias.

Esto supuso un conflicto, ya que los problemas reales y/o potenciales que aparecían en los enfermos renales no se correspondían con los diagnósticos elaborados para el resto de las unidades.

La alternativa a este problema fue la confección de **Etiquetas Diagnósticas propias** de nuestros pacientes. Para ello contamos con la coordinación de la

Unidad de Docencia e Investigación y un seguimiento semanal del programa por parte de la supervisora.

Los registros iniciales que componían la Historia de Enfermería eran:

- * Hoja de Valoración Inicial: Datos de interés del Paciente al ingreso en la Unidad.

- * Hoja de Observación de Enfermería: Seguimiento diario.

- * Plan de Cuidados: Se registraban los diagnósticos, objetivos, actividades y evaluación de los problemas detectados.

- * Informe al alta de Enfermería: Se utilizaba como Informe de Enfermería en los ingresos a otras unidades. Igualmente se empleaba cuando se derivaban al Hospital de Referencia, lo cual fue motivo de felicitaciones en numerosas ocasiones, ya que al no existir facultativo de presencia física, era el único documento que portaba el paciente al ser trasladado.

En 1.994, y tras varios años de trabajo con esta metodología, se realizó una revisión de los diagnósticos que más se repetían en la Unidad y que ocasionaban una sobrecarga a los profesionales, así como una labor reiterativa que no redundaba en una mejor asistencia.

Esta revisión puso de manifiesto una serie de problemas que aparecen en nuestra Unidad propios de los Enfermos renales en tratamiento dialítico, que se repiten en el tiempo y, dato importante, que aparecían registrados de formas distintas.

Este hallazgo llevó a la conclusión de la necesidad evidente de **unificar criterios**, nos llevó pues a elaborar **Planes de Cuidados Estandarizados o Normalizados**.

Actualmente, en nuestro Hospital se está iniciando la utilización de **Grupos de Diagnósticos Relacionados (G.D.R.)**.

Este método de trabajo consiste en la identificación de grupo de Diagnósticos homogéneos o categorías diagnósticas, basándose en los sistemas orgánicos, en nuestro caso, el sistema renal, en los que se emplean pruebas, tratamientos y servicios similares, y por tanto, pueden ser reembolsados por tarifa similar. Estos grupos también pueden usarse para prever el consumo de recursos.

El papel de Enfermería consiste en realizar una labor eficiente en la atención que se presta, obteniendo de esta forma un mayor beneficio al Hospital.

Dada las características el tratamiento de Hemodiálisis (ambulatorio) no podemos adherirnos a este sistema de gestión, aunque los Planes de Cuidados Estandarizados son un buen mecanismo de aproximación a este nuevo modelo, persiguen la eficiencia y eficacia en la prestación de cuidados.

OBJETIVOS

- 1.- Describir los problemas más frecuentes a lo largo del año 1.996.
- 2.- Comparar dichos problemas con los aparecidos en la revisión de 1.994, para detectar la mayor incidencia.
- 3.- Presentar los planes de Cuidados Estandarizados o Normalizados elaborados hasta el momento, fruto de las revisiones de registros .

MATERIAL Y METODO

Hemos realizado un estudio retrospectivo de todos los problemas que aparecieron en la Unidad en el año 1.996.

La muestra estaba compuesta por 13 pacientes en programa de hemodiálisis convencional, todos con fístulas arteriovenosas, con una media de edad de 51.69 años (el más joven de 32 años y el mayor de 73 años) y con un tiempo medio de diálisis de 3.57 horas.

En 5 pacientes se utilizaba como baño de diálisis acetato y en el resto bicarbonato.

El número de sesiones realizadas fueron de 1.680 durante todo el año, teniendo en cuenta que la Unidad se mantuvo cerrada durante un mes por obras.

Los datos se recopilaron a través de la revisión de las Gráficas anuales de que disponemos en la unidad donde se recogen medias mensuales de todos los datos recogidos en las gráficas diarias y que incluyen desde la T/A, P.Seco, Analíticas extraídas, Incidencias técnicas, Complicaciones aparecidas, Problemas Vasculares.....

De ahí recogimos 7 problemas más frecuentes ordenados de mayor a menor, según las veces que aparecían repetidos:

- 1°.- Calambres
- 2°.- Hipotensión
- 3°.- Crisis de HTA
- 4°.- Mareos, Nauseas, Vómitos
- 5°.- Problemas del acceso vascular
- 6°.- Cefalea
- 7° - Dolor torácico

(Gráfico año 1.996)

Al realizar un estudio comparativo con los datos obtenidos en 1.994, con una muestra de 11 pacientes y un número de sesiones de hemodiálisis de 1.665.

- 1°.- Hipotensión
- 2°.- Problemas del acceso vascular
- 3°.- Calambres
- 4°.- Mareos, Nauseas, Vómitos
- 5°.- Ganancia excesiva
- 6°.- Aumento del potasio sérico

(Gráfico año 1.994)

Comprobamos que la incidencia en la repetición de los problemas ha cambiado y que además han aparecido algunos nuevos.

Igualmente comprobamos que en el caso del Plan de Cuidados que en 1.994 se estandarizó su aparición había disminuido, lo que nos ha hecho pensar que la unificación en los criterios y en las actividades (valoración de síntomas objetivos y subjetivos...) a realizar ante un problema agiliza su detección y resolución, evitando en gran parte de las ocasiones que se evidencie.

(Gráfico comparativo año 1.994 - 1.996)

Nuestro Plan de Cuidados Estandarizado consta de los siguientes apartados:

- a) Definición del problema
- b) Características que lo definen
- c) Factores etiológicos
- d) Criterios de valoración específica:
 - Subjetivos

- Objetivos

e) Objetivos

f) Actividades

En la actualidad en nuestra Unidad se encuentran estandarizados los siguientes Planes de Cuidados:

1.- Actuación ante el desequilibrio hidro-electrolítico relacionado con la pérdida activa de líquido durante la sesión de hemodiálisis.

2.- Alteración del bienestar: Prurito.

3.- Alteración del bienestar: Dolor torácico.

4.- Alteración del bienestar: Calambres.

DISCUSION

Durante estos dos años, y tras haber utilizado los Planes de Cuidados Estandarizados, llegamos a las siguientes conclusiones:

1.- Importancia que tiene la unificación de criterios en el desarrollo diario de nuestra profesión.

2.- Influencia de los mismos en desarrollar una labor más ágil.

3.- Los Planes de Cuidados Estandarizados garantizan una mejor calidad asistencial así como una continuidad en los Cuidados.

4.- Es una excelente herramienta de consulta para el personal de nueva incorporación, facilitando una más rápida adaptación e integración al método de trabajo de la Unidad.

BIBLIOGRAFIA

- "Aplicación del Proceso de Enfermería". Guía práctica. R. Alfaro. Editorial Mosby/Doyma Libros.
- "Planes de Cuidados y Documentación en Enfermería ". L.J. Carpenito. 1ª Edición 1.994. Macgraw-Hill. Editorial Interamericana.
- Planes de Cuidados de Enfermería. Modelo de Referencia. "Métodos e Instrumentos". A.M. Tomas Vidal. 1ª Edición 1.996 . Editorial Olalla.
- Planes de Cuidados de Enfermería Medico-Quirúrgica. Nancy M. Holloway. 1.990. Editorial Doyma S.A.

GRAFICOS

GRAFICO AÑO 1996

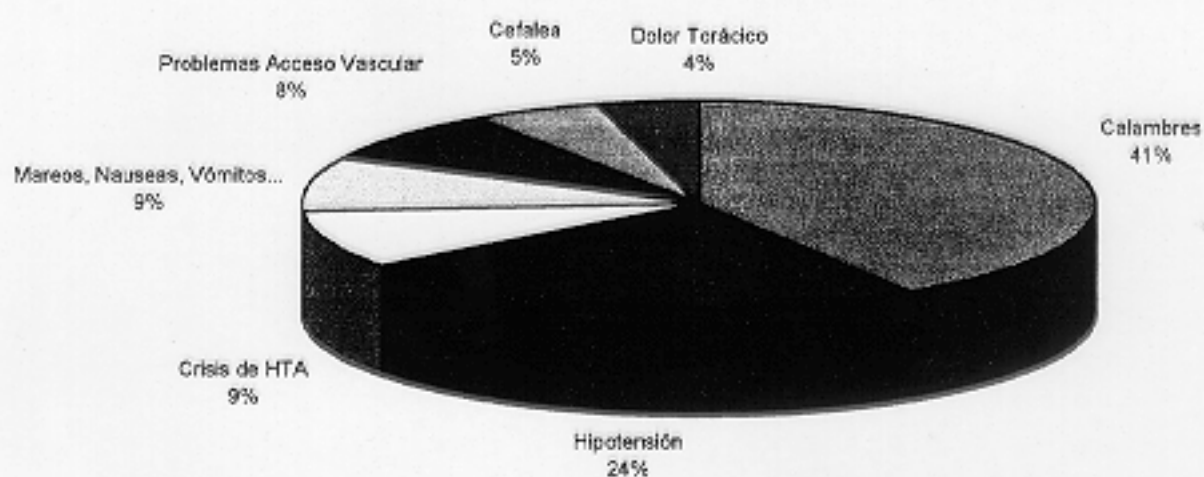


GRAFICO AÑO 1994

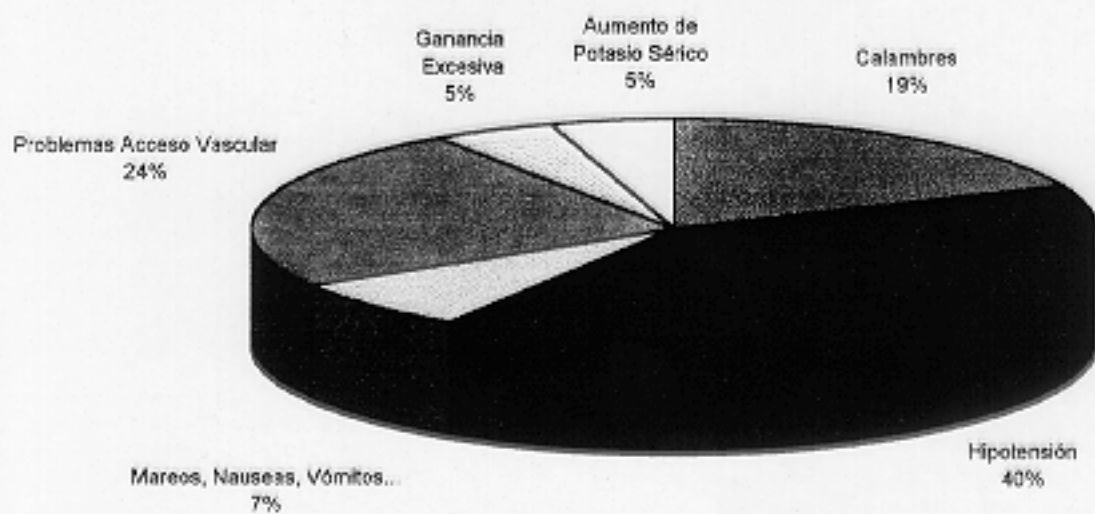


GRAFICO COMPARATIVO AÑO 1994 - 1996

