

EFICACIA DE LA PROGRAMACION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE TRASPLANTE RENAL

*José A. Alfonsetti Victoria, Pedro Hernández Bermúdez,
Dolores Pérez Navajas, Miguel Angel Llopez Lara, María Antonieta García,
Ramona García Sola, José M. Cases Iborra*

Servicio de Nefrología. Hospital de Alicante S.V.S.

INTRODUCCION

En el mes de julio de 1988, se inicia en nuestro Hospital, el Programa de Trasplante Renal. Las características de excepción que presentaba este programa para la enfermería del área de nefrología, supuso una importante motivación para la puesta en marcha del Proceso de Atención de Enfermería.

Este proceso, significaba entre otras cosas, el poder realizar de forma personalizada los cuidados a los pacientes sometidos al trasplante renal. También intuíamos que la realización del trabajo de enfermería aplicando el Método Científico, supondría con el paso del tiempo, una importante base de datos a partir de la cual podríamos investigar y evaluar los resultados de dicho trabajo.

La puesta en marcha del Proceso de Atención de Enfermería, nos exigió el organizar un programa de Formación Continuada, dirigido por el departamento del hospital, que nos permitiera formarnos en los conceptos teóricos del nuevo sistema. El trabajo que a continuación exponemos, es el resultado de la aplicación de dicho sistema, recopilando datos extraídos de los soportes inherentes a la puesta en funcionamiento del mismo. Con lo cual pretendemos no solo comprobar la eficacia de nuestros cuidados, sino la utilidad en la investigación y evaluación del Proceso en si mismo.

OBJETIVOS

- 1.- EVIDENCIAR LA IMPORTANCIA DE LA PROGRAMACION DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA.
- 2.- EVALUAR LOS CUIDADOS ESTABLECIDOS DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS REALIZADOS Y APLICADOS.
- 3.- DEMOSTRAR LA CAPACIDAD DE LOS FORMATOS REALIZADOS EN LA INVESTIGACION DE ENFERMERIA.
- 4.- MODIFICAR PAUTAS DE ACTUACION EN CASO NECESARIO.

MATERIAL Y METODOS

El presente estudio se realiza con una muestra aleatoria de 100 enfermos que han sido sometidos a trasplante en nuestro hospital, durante el periodo comprendido entre julio de 1988 y abril de 1991. De estos 100 pacientes 56 son varones y 44 hembras. Las edades

oscilaron entre 16 y 62 años, con una media de 42'1 años. La estancia media en el hospital fue de 16 días.

De estos 100 enfermos 94 recibían tratamiento sustitutivo de la función renal con hemodiálisis y 6 con C.A.P.D. Debiendo resaltar que 8 de los pacientes de la muestra recibían su segundo trasplante.

Para el estudio, hemos elegido, preferentemente, los resultados de los cuidados aplicados para evitar el riesgo potencial de infección que presentan estos pacientes, haciendo especial hincapié en que todos fueron sometidos a aislamiento de tipo A.

Los principales soportes y registros realizados fueron:

- 1.- HISTORIA DE ENFERMERIA.
- 2.- HOJA DE PLAN DE CUIDADOS.
- 3.- INFORMES CLINICOS.
- 4.- INFORME DE ALTA DE ENFERMERIA.

La aplicación de cuidados fue realizada sobre la base de una serie de protocolos realizados por la enfermería de la propia Unidad de Trasplantes. El número de estos protocolos fue de 11. De los cuales detallamos los utilizados en la elaboración de los Cuidados planeados para la consecución de los objetivos descritos en el presente estudio:

- 1.- PROTOCOLO DE ACTUACION DE ENFERMERIA EN TRASPLANTES.
- 2.- PROTOCOLO DE PREPARACION DEL PACIENTE TRASPLANTABLE.
- 3.- PROTOCOLO DE LAS 7 PRIMERAS HORAS.
- 4.- PROTOCOLO DE TECNICAS INVASIVAS.
- 5.- PROTOCOLO DE INFORME DE ALTA DE ENFERMERIA.

RESULTADOS

Exponemos a continuación, los resultados obtenidos de los planes de Cuidados aplicados para evitar los siguientes problemas potenciales:

- 1.- INFECCIONES BUCALES.
- 2.- ALTERACIONES RESPIRATORIAS.
- 3.- INFECCIONES URINARIAS.
- 4.- ALTERACIONES DIGESTIVAS.
- 5.- ALTERACIONES DE LA PIEL.
- 6.- TROMBOEMBOLISMO.
- 7.- ALTERACION DE LA ELIMINACION URINARIA POR DEFECTO.
- 8.- ALTERACION DE LA TERMORREGULACION.

Previamente a los resultados, exponemos sintetizados, extractos de las hojas de planes de cuidados referentes a los problemas descritos.

INFECCIONES BILICALES

PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO	OBJETIVOS INMEDIATOS	CUIDADOS Y ACTIVIDADES	EVALUACION
Riesgo potencial de infección bucal relacionado con inmunosupresión	Evitar infecciones bucales	Enjuages con antiséptico por turno. Cepillado de dientes tras ingesta. Enjuages con antisépticos tras ingesta SANDIMUN Educación sanita	

INFECCIONES BUCALES

ALTERACIONES RESPIRATORIAS

PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO	OBJETIVOS INMEDIATOS	CUIDADOS Y ACTIVIDADES	EVALUACION
Riesgo potenciaj de infección respiratoria en relación a intervención y encamamiento	Evitar infecciones respiratorias y acumulación de secreciones	Clapping y fisio terapia respira toria por turno. Inspirometro Incentivado por turno. Aspirar secreciones si precisa,	

ALTERACIONES RESPIRATORIAS

94

DERRAME PLEURAL

2

PROS.RES.POMU11.

ATELECTABIAS

BRONCONEUMONIA

SIN PROBLEMAS

03

INFECCIONES URINARIAS

PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO
Riesgo potencia; de infección urinaria con sonda vesical,

OBJETIVOS INMEDIATOS
Evitar infección urinaria.

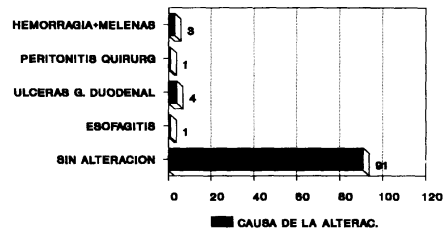
CUIDADOS Y ACTIVIDADES
Lavado de genitales con jabón antiséptico por turnos.
Antiséptico en cada desconexión.
Lavado vesical si coágulos.

EVALUACION



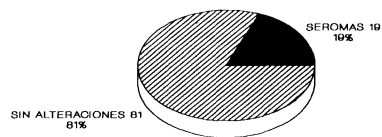
PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO	ALTERACIONES DIGESTIVAS OBJETIVOS INMEDIATOS	CUIDADOS Y ACTIVIDADES	EVALUACION
Alteraciones de la ingesta oral por defecto secundario a intervención quirúrgica.	Evitar vómitos Retirar SNG a las 24 h. Restablecer dieta.	Movilizar SNG si precisa. Progresar dieta.	

ALTERACIONES DIGESTIVAS



PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO Alteración de la integridad de la piel por herida quirúrgica.	ALTERACIONES DE LA PIEL		EVALUACION
	OBJETIVOS INMEDIATOS Evitar infecciones Favorecer cicatrización antes de 10 días.	CUIDADOS Y ACTIVIDADES Curas diarias antisépticas. Control de apósitos y redón.	

ALTERACIONES DE LA PIEL

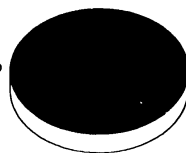


TROMBOEMBOLISMO

PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO	OBJETIVOS INMEDIATOS	CUIDADOS Y ACTIVIDADES	EVALUACION
Alteración de la movilidad en relación al tratamiento quirúrgico por encamamiento	Evitar tromboembolismo	Movilización activa y pasiva de miembros por turnos Intentar deambulaci3n tras 48 h. de la intervenci3n.	

TROMBOEMBOLISMO

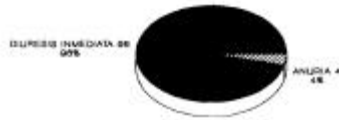
SIN ALTERACIONES 100
100%



ALTERACION DE LA ELIMINACION URINARIA

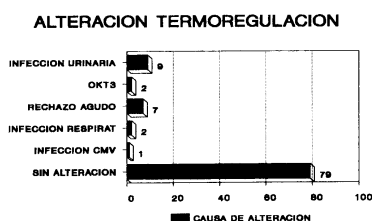
PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO	OBJETIVOS INMEDIATOS	CUIDADOS Y ACTIVIDADES	EVALUACION
Alteración de la eliminación urinaria	Aumentar volumen de diuresis.	Lavado de sonda vesical si precisa ordenar sonda vesical para desplazar coágulos.	

ALTERACION DE LA ELIMINACION



ALTERACION DE LA TERMOREGULACION

PROB. PACIENTE DIAGNOSTICO	OBJETIVOS INMEDIATOS	CUIDADOS Y ACTIVIDADES	EVALUACION
Alteración de termoregulación manifestado por hipertermia.	Bajar la Tª a límites normales	Medios físicos y antitérmicos por orden. Ventilación de la habitación Enjuagues con (aire acondicionado ventilador etc.)	



CONCLUSIONES

De los resultados obtenidos en el presente estudio deducimos las conclusiones siguientes.

1.- LA DETECCION PRECOZ DE RIESGOS POTENCIALES, Y LA APLICACION DE LOS PLANES DE CUIDADOS PROVOCAN RESPUESTAS POSITIVAS SIN PRODUCIRSE ALTERACIONES EN UN IMPORTANTISIMO PORCENTAJE DE PACIENTES.

2.- LA UTILIZACION DE PROTOCOLOS SUPONE AUMENTAR LA EFICACIA DE LOS PLANES DE CUIDADOS Y FAVORECE LA DETECCION DE POSIBLES FALLOS Y SU POSTERIOR SOLUCION TRAS RETROALIMENTACION.

3.- LA INSTAURACION DEL PAE POSIBILITA EFICAZMENTE EL AUMENTO DE LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, LA RENTABILIDAD DE LOS MISMOS Y FACILITA LA EVALUACION, ASI COMO PERMITE LA INVESTIGACION PROPIA DE ENFERMERIA.

BIBLIOGRAFIA

- C. Gil, J. Ramirez, C.Carrasco, S. Font, J. Andrés.: Protocolos de Enfermería en Diálisis, Biseden primer trimestre 1987.
- R. Bejaramo Gallego: Proceso de Atención de Enfermería en Nefrología. Monografía: La Insuficiencia Renal y su tratamiento con diálisis. Escuela Universitaria de Nefrología de la S.S. de Jerez de la Frontera.
- R.Buisan,P. Alonso, A. Martínez: Valoración de la implantación de; Proceso de atención de Enfermería (PAE) en un centro de H.D.IX Congreso Seden pág.15.
- Jesús Lucas Martin Espejo, Mt Luisa Soler Junco, M a Angeles Dominguez Moliner: XIII Congreso Seden Pág. 17.
- R. Garcia Sola, Jose M. Cases Iborra, D. Peres Javajas, R.Serrario Borrell, Jose A. Alfonsetti Victotia, F Peial Rizo.: "Estudio Retrospectivo del Proceso de Atención de Enfermería a los tres años de aplicación. XVII Congreso SEDEN.