

ADAPTACION DEL PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO DE HEMODIALISIS Y DIALISIS PERITONEAL PARA SU INCORPORACION EN UN MODULO INFORMATICO DE ENFERMERIA

TORRES QUESADA, JOSE

VELASCO GARCIA, PILAR

ILA GARCIA, ANDRES

COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAEN. JAEN
ANDALUCIA

INTRODUCCION

Recientemente, en los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud se esta implantando una plataforma tecnológica abierta e interoperable, (Modulo Azahar) de última generación elegida por el S.A.S. como la herramienta estándar a utilizar en enfermería para el soporte del trabajo asistencial.

Esta plataforma proporciona una producción de servicios única y coordinada que permite elaborar planes de cuidados adaptados al enfermo, unificando y mejorando su valoración, permitiendo la evaluación objetiva de la efectividad de las intervenciones y mejorando la continuidad de cuidados, lo que favorece una atención personalizada.

Así mismo, no es menos importante la posibilidad que nos ofrece de establecer una planificación de cuidados estandarizada que nos va a proporcionar una mejora en la producción de servicios, con agilización del tiempo dedicado, puesto que la evidencia nos demuestra que es imprescindible optimizar el producto enfermero priorizando y resumiendo cuidados.

OBJETIVO

Desarrollar un Plan de cuidados estandarizado para pacientes en Hemodiálisis y Diálisis peritoneal, adaptado al Modulo Informatizado de cuidados Azahar.

METODO

- **>Creación de grupo de trabajo:** Compuesto por seis enfermeros: 1 de la Unidad de encamamiento; 1 de Diálisis peritoneal; 1 de Predialisis; 2 enfermeros de Hemodiálisis; 1 supervisor de la UGC de Nefrología.
Todos ellos expertos con más de seis años de experiencia en Hemodiálisis y Diálisis peritoneal y con dominio de la metodología enfermera y estandarización de cuidados.
- **>Selección de diagnósticos prevalentes:** Mediante revisión bibliográfica, comparación y cribado de los diagnósticos enfermeros prevalentes y con mayor morbilidad en nuestra unidad (1).
- **>Sesiones clínicas de enfermería**
- **>Juicio clínico:** Pensamiento crítico para realizar un ejercicio de establecimiento de prioridades (2),(3), selección de Diagnósticos enfermeros, resultados, intervenciones y categorización de actividades ayudándonos para ello en la pirámide de Maslow (4) y en el modelo AREA (5), llegando al establecimiento del siguiente orden de prioridades:
 1. Aquellos diagnósticos que pueden afectar directamente a la supervivencia.
 2. Aquellos diagnósticos que el paciente o su familia consideran más importantes.
 3. Aquellos que la enfermera considera claves o más convenientes por tener mayor relevancia y que por su interrelación con mayor numero de diagnósticos podemos intervenir sobre ellos de forma indirecta.

RESULTADOS

Se ha desarrollado un Plan de cuidados estandarizado para pacientes en Hemodiálisis y Diálisis Peritoneal, práctico y funcional, adaptado al Modulo Azahar y que permite la optimización del produc-

to enfermero al conjugar una mejora de la calidad asistencial, con la eficiencia en la aplicación de cuidados enfermeros.

Se han seleccionado los siguientes diagnósticos:

Exceso de volumen de líquidos, Afrontamiento inefectivo y Conocimientos deficientes sobre la IRCT y su plan terapéutico en Hemodiálisis / Diálisis peritoneal, dejando el resto de diagnósticos como opcionales ya que con la intervención sobre estos podemos conseguir la resolución de más del 85% de los problemas de salud detectados.

Como criterio de resultados:

Equilibrio hídrico, electrolítico y ácido-base, aceptación del estado de salud, conocimiento del proceso de la enfermedad, de la dieta, la medicación y del procedimiento/tratamiento.

Como intervenciones:

Manejo de la hipervolemia, manejo de líquidos y manejo de electrolitos. Aumentar el afrontamiento. Apoyo emocional. Enseñanza individual del proceso de la enfermedad, de la dieta, de los medicamentos prescritos y del procedimiento/tratamiento.

Como intervenciones delegadas más significativas:

Control de infecciones y hemorragias, terapia de Hemodiálisis o Diálisis peritoneal y mantenimiento del acceso para diálisis.

CONCLUSIONES

Disponemos de una herramienta que mejora la eficiencia enfermera por sus características eminentemente prácticas y funcionales, que facilita la labor del profesional y repercute directamente en la calidad de los cuidados prestados, sin menoscabo en ningún momento de la realización de cuidados individualizados o personalizados a cada paciente.

La plataforma informática nos permite trabajar con el método científico con herramientas cualitativas, incluyendo la creación y acceso a una base de datos, esencial para el desarrollo del conocimiento enfermero.

Permite que el trabajo de enfermería sea visible y cuantificable mediante los registros.

Permite a enfermería ser un colectivo fuerte, presente y visible en la sociedad y en los centros de decisión, propiciando que nuestro producto específico y exclusivo, sea cuantificado en los planes, balances y presupuestos sanitarios.

DISCUSION

La individualización del Plan de cuidados para todos los pacientes es siempre la mejor opción por la calidad que proporciona, aunque en aras de la eficiencia enfermera y optimización de los tiempos que por desgracia no disponemos, podemos optar como segunda opción a la elección de este Plan de cuidados estandarizado informatizado que solo necesita del reciclaje del personal así como de cierta destreza con la tecnología informática para llegar a familiarizarse rápidamente con esta plataforma.

BIBLIOGRAFIA

1. Duarte, G; Montesinos, N. El consenso como estrategia de implementación del diagnóstico enfermero, valoraciones estandarizadas y selección de etiquetas diagnósticas. Revista Enfermería Clínica. Vol.9.nº4: 12-21.
2. Red de investigación de resultados en salud y servicios sanitarios -iryss; línea 1.1.- identificación y priorización de necesidades en salud - experiencias e instrumentos de priorización <http://www.galiciasalud.mobi/docs/xornadasqs/iryss.pdf>. (Visitado 12/03/2011)
3. Alfaro R; Lefevre: "El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico". Masson. Barcelona 1997.
4. Abraham H. Maslow. Motivación y personalidad. Editorial Díaz de Santos. Madrid 1991.
5. Pesut, Daniel J. Modelo AREA: Entrevista al Dr. por la profesora Carmen Espinosa. Disponible <http://www.aentde.com/modules.php?name=news&file=article&sid=18>. Visitado 23/03/2011.

