

Valoración del perfil del usuario como ayuda en la planificación de objetivos

M.^a José Puga Mira

Supervisora Nefrología.
H. Juan Canalejo. A Coruña.

RESUMEN

En los últimos años hemos observado un cambio en el perfil de los usuarios de nuestra Unidad.

Con el objetivo de adecuar los recursos a las necesidades actuales, nos proponemos valorar el perfil de los enfermos ingresados.

El perfil tipo correspondió a un anciano con alto riesgo de úlceras, caídas y necesidad de instrucción sanitaria, lo que nos obliga a invertir los recursos y enfocar la formación continuada en esas áreas.

PALABRAS CLAVE: **VALORACIÓN, PLANIFICACIÓN, RECURSOS, CALIDAD DE CUIDADOS.**

Assessment Of User Profile As An Aid In Objectives Planning

SUMMARY

In recent years, we have observed a change in the profile of the user of our unit.

With the objective of better adapting resources to current needs, a study was designed to assess the average profile of the admitted patient.

The average patient profile revealed was that of an elderly person with high risk of ulcers, falls, and in need of health education. This situation reveals the need to invest resources, and to target education and training in these areas.

KEY WORDS: **EVALUATION, PLANNING, RESOURCES, QUALITY OF CARE.**

Correspondencia: M.^a José Puga Mira
Enfermera Supervisora. Servicio de Nefrología.
H. Juan Canalejo.
Xubias de Arriba, 84
15006-A CORUÑA

INTRODUCCIÓN

La atención de enfermería al enfermo nefrológico hospitalizado requiere una continua puesta al día y exige un cambio permanente para ajustarnos a sus necesidades.

En los últimos años observamos como cambia el perfil de nuestros usuarios, posiblemente por el envejecimiento de la población en diálisis, el aumento de enfermos diabéticos, receptores de edad avanzada, segundos o terceros injertos y complicaciones infecciosas propias de enfermos con inmunosupresión.

Nuestra Unidad de enfermería tiene 38 camas, atiende una población de 500.000 habitantes y somos centro de referencia para trasplante renal en la Comunidad Autónoma de Galicia.

Con el objetivo de mejorar la calidad de los cuidados nos proponemos valorar el perfil de los enfermos ingresados.

OBJETIVOS

Adecuar los recursos humanos, materiales y de formación a las necesidades actuales de nuestra Unidad.

MATERIAL Y MÉTODO

La población del estudio fue el 100% de pacientes ingresados durante el mes de Abril de 1997 (nº 65).

Previo a la realización de este trabajo, discutimos y definimos los criterios a evaluar en cada enfermo.

Al ingreso se valoró: Edad, diagnóstico clínico, riesgo de padecer úlceras, caídas y necesidad de instrucción sanitaria. Posteriormente se volvió a valorar si se producían cambios relevantes.

Para medir el riesgo de *úlceras por presión* (Escala Nova 4) se valoró:

- Estado mental.
- Continencia.
- Movilidad.

- Nutrición.
- Estado de la piel.

Para medir el riesgo de caídas se valoró como factor de riesgo:

- Edad > 75 años.
- Enfermo con estado de confusión y/o desorientación.
- Impotencia funcional: Inestabilidad motora y debilidad muscular.
- Mala visión.
- Sedación.
- Hipotensión.
- Hipoglucemia.
- Ansiedad.

(Anexo I).

RESULTADOS

El número de enfermos estudiados fue de 65 con una edad media de 55 años. Rango (17-81). El diagnóstico clínico más frecuente fue el de Trasplante Renal, seguido de IRC en HD y CAPD.

El 26% eran diabéticos.

El 47% de pacientes presentaron riesgo de úlceras y el 51% de sufrir caídas.

Precisó instrucción sanitaria extraordinaria el 49%.

CONCLUSIONES

El perfil tipo del enfermo ingresado correspondió a un

anciano con neto riesgo de úlceras y caídas, lo que indica la necesidad de destinar importantes recursos para la prevención de las mismas durante la hospitalización, al tratarse en su mayoría de enfermos trasplantados o que inician programa de diálisis, así como la alta prevalencia de diabéticos, obliga a una formación continuada del personal de enfermería en estos campos.

El estudio nos ha resultado positivo, aunque los recursos humanos y materiales son difíciles de ajustar a las necesidades observadas, con los recursos formativos no tuvimos ningún problema. En la actualidad hay profesionales en el equipo con formación específica en la prevención del úlceras, caídas y cuidados al paciente diabético lo que creemos ha mejorado la calidad de los cuidados.

BIBLIOGRAFÍA

– *Protocolos. Admisión del paciente en la Unidad de Enfermería. Prevención de caídas en enfermos hospitalizados. Prevención de úlceras por presión.*

Complejo Hospitalario “Juan Canalejo y Marítimo de Oza”. A Coruña.

– Gutiérrez Fdez. *Prevenir las úlceras por presión es garantizar la calidad asistencial.* Enfermería Científica, 1993, (140); 7-10.

– *Úlceras por presión: Un problema ignorado.* Enfermería Clínica 1992; 2 (5); 167-168.

– Joan Enric Torra y Bon. *Valorar el riesgo de presentar úlceras por presión.* Rol de Enfermería. Abril 1997 (244); 23-30.

Anexo I

**SERVICIO DE NEFROLOGÍA
UNIDAD DE ENFERMERÍA
Complejo Hospitalario
“Juan Canalejo-Marítimo de Oza”**

HOJA-REGISTRO DE VALORACIÓN DEL PERFIL EN EL ENFERMO INGRESADO.

Nombre del enfermo:

Edad:

Sexo:

Nº Hª:

Motivo del Ingreso:

Diagnóstico clínico:

- Insuficiencia renal aguda.
- Insuficiencia renal crónica preterminal.
- IRC en hemodiálisis.
- IRC en CAPD.

