

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

MEJORA EN LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DE LAS PERSONAS SOMETIDAS A PRUEBAS DIAGNOSTICAS DE IMAGEN: CARDIOTAC

Autor principal MARIA DOLORES CHUECA GONZALEZ

CoAutor 1 MARIA ISABEL TORRES PRIETO

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Médica

Palabras clave Cuidados enfermería TAC cardiaco calidad pruebas diagnosticas

» Resumen

Este trabajo versa sobre los cuidados de enfermería de calidad en la realización de la tomografía cardiaca computerizada (Cardiotac) en el servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de Jerez de la Frontera, para ello se realiza un trabajo en equipo entre el radiólogo, el técnico de radiodiagnóstico y el enfermero. Nos vamos a centrar en los cuidados de Enfermería, el enfermero/a acoge al paciente, le proporciona un ambiente de intimidad y realiza una entrevista previa a la prueba; hace una valoración del paciente para ver si está en condiciones óptimas para la realización del estudio. Una vez administrada la medicación previa a la prueba y tomada las constantes, se monitoriza y se procede a la realización del estudio. Terminada la prueba se le informa a él y a la familia de los cuidados posteriores tanto de forma oral como por escrito y de todo lo relacionado con el estudio.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Apenas existe bibliografía sobre los cuidados a personas que son sometidas al TAC cardiaco, por lo que nos ha sido prácticamente imposible encontrar experiencias previas a nuestro estudio. La escasa bibliografía que existe describe como es la técnica del Cardiotac y no sobre los cuidados antes, durante y después de la prueba.

Se realizó en el Servicio de Rx del Hospital de Jerez de la Frontera. Se realiza a todos los pacientes que van a ser sometidos a TC cardiaco. Este estudio surgió de la necesidad de realizar cuidados a los pacientes que fueron sometidos a esta prueba y no encontrar nada que nos pudiera orientar por lo que comenzamos nosotros a crear nuestros propios protocolos de cuidados e implementarlos en nuestro servicio.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Todo paciente sometido por primera vez a un TC supone una situación de ansiedad ante lo desconocido y más si es sobre una prueba relacionada con el corazón. Es por ello que en nuestra unidad se creó un protocolo de acogida y atención a los pacientes que se van a someter a esta prueba y un seguimiento posterior. Este protocolo se realiza en el momento que el paciente tiene el primer contacto con nuestro servicio. Actúa sobre las necesidades específicas que tienen los pacientes que son sometidos al Cardiotac. Se analizaron de forma fisiológica ya que una persona que se realiza esta prueba por primera vez y sin ningún tipo de cuidado vienen con mucha ansiedad que se traduce con una frecuencia cardiaca alta y una tensión arterial elevada, por lo que dificulta la realización de este estudio en el que es primordial conseguir una frecuencia cardiaca alrededor de 60 pulsaciones por minuto y que se mantenga estable en los periodos de apnea (alrededor de 20 segundos). Se comienza haciéndole pasar a la consulta de enfermería, una sala mas intima en la que el paciente se sienta frente a nosotros, nos presentamos y comenzamos con el cuestionario inicial en el cual, le preguntamos sobre las necesidades básicas de enfermería, si tiene alguna patología previa, la medicación que toma actualmente, si se la ha tomado esa mañana y cualquier otro parámetro que nos pueda indicar si existe algún problema para la realización de la prueba. Al mismo tiempo se comienza a administrar el ansiolítico para que se vaya relajando. Mientras, se le explica en qué consiste el estudio que se le va a realizar, la necesidad de administrar la medicación necesaria para bajarle la frecuencia cardiaca y en qué consiste realmente un TAC coronario. Cuantificamos el problema, cuando analizamos que la mayoría de los pacientes venían sin premedicar adecuadamente con lo cual era necesario volver a citarlos para realizar el estudio correctamente a partir de lo cual vimos la necesidad de implantar una consulta de enfermería previa a la prueba o bien contactar con ellos para informarles de cómo tienen

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Las mejoras que proponemos son una consulta de enfermería telefónica 48 horas antes de la prueba para explicarle lo anteriormente expuesto, (medicación, hidratación, acompañamiento familiar, etc.) Además de un seguimiento a las 24 horas por si hubiera tenido algún problema, de esta manera se le da una atención integral y continua de cuidados de calidad en enfermería.

Respecto al coste-beneficio no hemos hecho un estudio económico pero consideramos que si se hace de esta manera hay un menor fallo a la hora de realizar la prueba porque los pacientes vienen bien preparados y no hay que volver a realizar los estudios, con lo que disminuiría la lista de espera y por tanto una menor carga económica al no tener que repetirlos.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Los problemas que hemos encontrado en la realización de estos protocolos son:

No tenemos un primer contacto con el paciente días anteriores a la prueba para poder indicarle que medicación es necesario que se tome, suspender medicación que no debe de tomar para la prueba (metformina en caso de diabéticos con tratamiento oral o AINES.), o los insulino dependientes, no administrarse la insulina la mañana de la prueba para evitarles una posible hipoglucemia al estar en ayunas. Indicarle la importancia de una abundante hidratación para evitar problemas renales.

El poco tiempo que tenemos para poder realizar una buena entrevista con el paciente.

El uso de salas compartidas con diversas pruebas con lo que resta de intimidad a los pacientes.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Durante todo el proceso al paciente se le dan todas las facilidades para que exprese sus dudas y miedos ante la prueba, se intenta solucionar y aclarar todos los temores que tenga él y su familia. Antes de irse se le aconseja que aumente la ingesta hídrica para favorecer la eliminación del contraste y evitar insuficiencia renal relacionada con la administración del mismo. A la familia se le implica en la hidratación y la vigilancia por si tuviera somnolencia excesiva, provocada por el ansiolítico, además de evitar que conduzca, se le da por escrito los cuidados posteriores y la medicación que se le ha administrado, para que ante una reacción tardía, los servicios de emergencia tengan conocimiento de la prueba a la que ha sido sometido y que medicación se le ha suministrado.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Proponemos investigar si la consulta que realizamos es efectiva y mejora la calidad de atención a los pacientes y si se sienten satisfechos con dicha actuación