

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"

LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CMA: RESPUESTA A LAS EXIGENCIAS DE LA SOCIEDAD

Autor principal ANTONIA CAMPOS LETRÁN

CoAutor 1 YOLANDA GALAFATE ANDRADES

CoAutor 2 MARIA VIRTUDES NAVARRO GARCIA

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

Palabras clave procedimientos quirurgicos atención de enfermería seguridad del paciente estudios de evaluación ambulatorios

» Resumen

La Cirugía Mayor Ambulatoria es un modelo organizativo de asistencia quirúrgica que permite tratar al paciente de una forma segura y efectiva sin necesidad de pernoctar en el hospital, manteniendo e incluso superando la calidad asistencial y mejorando la interferencia en la vida diaria del paciente.

La enfermería como disciplina independiente y como profesión que presta servicios a una sociedad cada día más exigente, viene desarrollando estrategias para integrarlas a su práctica profesional y adaptarlas a las demandas, expectativas y necesidades del usuario. Por ello nace la Gestión del Cuidado de Enfermería.

Por otro lado, la Seguridad del paciente en España, se sitúa en el centro de las políticas sanitarias, en su responsabilidad de mejorar la calidad del sistema sanitario.

Esto nos llevó a realizar una investigación con la intención de conocer la percepción que tienen nuestros usuarios sobre la gestión de cuidados y seguridad. Pensamos que la gestión de cuidados y la seguridad del paciente se convierten en el marco de referencia de todas las acciones que enfermería lleva a cabo en la unidad de CMA. El análisis de resultados y la retroalimentación de lo que perciben y opinan los usuarios es la herramienta que nos conduce con éxito a la excelencia profesional ya que nos orientan sobre intervenciones y medidas a tomar para mejorar el cuidado de nuestros pacientes.

La Gestión del Cuidado y la Seguridad del Paciente dan así respuesta a las exigencias de las sociedades avanzadas.

» 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?

La organización de los servicios sanitarios ha experimentado un proceso de cambio caracterizado por la introducción de una serie de innovaciones asistenciales. Entre ellas se encuentra la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) que tiene como objetivo minimizar el tiempo de hospitalización, una mayor satisfacción del paciente y equipo asistencial y una mejora de la utilización de los recursos incorporando nuevos medios y avances de la tecnología médico-quirúrgica sin pérdida de la calidad asistencial.

Por un lado, nace una enfermería que evoluciona hacia la "Gestión del Cuidado de enfermería" que está sustentada por un cuerpo de conocimientos propio y por un rol enfermero que aborda las respuestas humanas lo que le ha llevado a convertirse en una profesión sólida, arraigada en la sociedad y a ser una parte muy importante del sistema sanitario.

Por otro lado, en España, la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, ha situado a la Seguridad del paciente en el centro de las políticas sanitarias, como uno de los elementos clave de la mejora de la calidad, quedando así reflejado en la estrategia número 8 del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud.

La seguridad clínica, es el resultado de un conjunto de valores, actitudes, competencias y actuaciones de todos los profesionales y del sistema sanitario. Conscientes de su importancia en nuestra unidad de CMA se realizó un proyecto cuyo objetivo principal fue mejorar la seguridad del paciente mediante la aplicación de la metodología análisis modal de fallos y efectos en los procesos más prevalentes (Cataratas, Hallux Valgus, Hernias de la pared abdominal y Adenoamigdalectomías).

Se trataba de definir las acciones de mejora correspondientes para conseguir erradicar, reducir o mitigar los Modos de Fallo. A fin de conseguir que dichas acciones fuesen efectivas fue conveniente asignar responsabilidades, recursos y tiempo, así como el planteamiento de unos criterios de evaluación de la efectividad de las acciones y el compromiso de los responsables de las institucionales. Por este motivo, ser nuestro hospital un pilar importante dentro de la CMA, así como la enfermería un soporte decisivo para la misma, nos motivamos a llevar a cabo una investigación con la intención de conocer la percepción que tienen nuestros usuarios sobre la gestión de cuidados y seguridad, cómo les llega y qué opinión les ofrece.

» 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?

La sociedad en la que vivimos y de la que todos formamos parte evoluciona de forma acelerada, cada día está más informada, más formada, más exigente; y la CMA nace entre otros motivos para dar respuesta a las necesidades de salud, económicas y sanitarias que actualmente se plantean.

La enfermería como disciplina y como profesión que presta servicios debe tomar unas decisiones basadas en argumentos científicos pues constituye una exigencia general de la sociedad. Asume su responsabilidad como disciplina independiente y viene desarrollando desde hace tiempo estrategias para su adaptación a la práctica profesional de los cuidados de la población. La gestión de cuidados y la seguridad del paciente permiten dar respuesta a estas exigencias de las sociedades avanzadas.

Si bien, todos los cambios que ha experimentado la enfermería como disciplina son indudables, nos planteamos cómo estos cambios son captados por la población y cómo ellos los perciben. Esto nos llevó a realizar esta investigación; entendemos que el feed-back de nuestros pacientes, es el mejor modo de conocer, de la forma más integradora posible, nuestro quehacer diario, siendo el conocimiento el único inductor

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

Realización de un estudio de opinión para conocer la percepción que tienen nuestros usuarios sobre la gestión de cuidados y seguridad.

Nos planteamos los siguientes objetivos:

- Determinar la opinión del paciente de CMA sobre la labor de enfermería.
- Determinar la percepción del paciente de CMA sobre la evolución de la enfermería como disciplina y seguridad.
- Identificar la opinión del paciente en relación a la metodología de cuidados.
- Identificar la opinión del paciente en relación a la personalización de cuidados.
- Identificar la opinión del paciente en relación a la continuidad de cuidados.
- Identificar la opinión del paciente en relación al uso de guías clínicas.
- Identificar la opinión del paciente en relación a la política de seguridad.
- Identificar la opinión del paciente sobre la atención recibida por enfermería.
- Conocer si el paciente volvería a operarse en nuestro hospital.

Sujetos de estudio

Una vez excluidas las intervenciones de la especialidad de oftalmología, son 3600 las que pertenecen a las especialidades de Cirugía General, ORL y Traumatología, siendo 300 las intervenciones mensuales y 75 las semanales. El número de semanas en que el personal de enfermería completa su rotación en la unidad de readaptación al medio en CMA es de 3 semanas. Es importante este período pues consideramos que realizando las encuestas en este plazo eliminamos el posible sesgo de ser unos determinados profesionales los que presten sus cuidados y otros no. Definimos el tamaño muestral multiplicando ambos datos, 75 intervenciones semanales por 3 semanas de rotación completa, obteniendo que nuestra muestra debiera ser al menos de 225 pacientes.

Por otro lado, estadísticamente el tamaño de la muestra para una población de 3600 con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 0,5% es de 230, por lo que realizamos el estudio con 233 encuestas válidas en un periodo de 3 semanas en el mes de Noviembre de 2011, por lo que la muestra es representativa.

Método

La recogida de datos se hizo a través de un cuestionario de elaboración propia y fue administrado por la enfermera referente de la Unidad de Adaptación al Medio en el momento del alta. Los cuestionarios fueron cumplimentados por los pacientes o el familiar/ cuidador principal.

Se evaluaron variables socio demográfico y variables de opinión.

El análisis de datos se hizo usando el programa estadístico SPSS para Windows en su versión 15.0.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y un análisis relacional entre variables.

Resultados

El total de encuestas administradas fueron 246, se consideraron válidas (94,78%) 233.

Por lo que respecta a las variables analizadas en el cuestionario, señalar que el 95,7% de los encuestados contestó que la enfermera que le atendió en la planta se presentó por su nombre; al 100% de los pacientes/cuidadores se le facilitaron el informe de alta y las recomendaciones por escrito a seguir en el postoperatorio en su domicilio; al 96,1% se les ofreció la posibilidad de aclararles las dudas que pudieran tener sobre las recomendaciones; ejerciendo la labor educativa de la enfermería.

Es interesante destacar que el 85,4% piensan que la Enfermería sí ha tenido una evolución positiva como profesión en los últimos tiempos. De este 85,4%, el 68,24% opina que trabaja más científicamente; el 49,78% que lo hace de una forma mas humana; el 49,78% que tiene más en cuenta la opinión de los pacientes; que los profesionales trabajan de una forma parecida entre ellos, el 51,07%; y un 5,15% piensan que enfermería ha evolucionado en otros aspectos. Esta pregunta podía contestarse con varias opciones no excluyentes.

Cuando preguntamos si la atención prestada por los enfermeros, ¿cubre sus necesidades / expectativas? El 91,42% afirman que sus necesidades fueron cubiertas.

En las cuestiones relacionadas con la política de seguridad señalar que la pregunta: Durante su estancia en el hospital: ¿ha tenido algún efecto inesperado o no deseado como consecuencia de la asistencia recibida?

Sí, respondió el 6,1% y el 93,9% dijo no. A los que respondieron sí se les pidió que valoraran como fueron las consecuencias. Para 6 encuestados fueron poco graves y para 8 nada graves

El 93,13% opina que durante su ingreso estuvo cuidado en condiciones seguras, y el 6,87% dice no haberlo estado.

Es destacable, que el 95,7% opinan que la calificación de la atención prestada por enfermería fue buena o muy buena.

Con respecto a la pregunta si volvería a operarse en nuestro hospital sólo el 2,57% contestaron que no.

El apartado de sugerencias (una opción abierta) fue contestado por el 28,7% de encuestados, donde se observa que el nivel de estudio de la mayoría es de carácter universitario (56,71%)

Se recogieron peticiones como mejorar el confort (frío, calor, silencio, tranquilidad) un 3,86%; respetar más la intimidad un 5,57%; menos pacientes en la sala quirúrgica un 4,29%; menor tiempo de espera desde que acude a la unidad hasta que entra en quirófano un 5,57%; petición de cama en el postoperatorio un 2,57% (no necesario según protocolo); no estar con otros pacientes un 1,29%; más tiempo de acompañamiento por parte de los padres a los niños; y por último, sugieren que se de a conocer nuestro trabajo para que de esta forma más usuarios puedan beneficiarse un 1,28%.

Se llevó a cabo un análisis relacional entre variables, no obteniendo resultados significativos.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La realización del presente trabajo ha presentado dificultades tanto por la escasa evidencia científica encontrada en la revisión bibliográfica, así como otras dificultades metodológicas en la selección del paciente sometido a estudio. No incluimos las intervenciones quirúrgicas de oftalmología pues más del 98% de sus pacientes no precisan pasar por la unidad de readaptación al medio.

La entrega y recogida del cuestionario tuvo lugar por la enfermera referente, sin embargo hubiera sido aconsejable que hubiera sido una persona ajena al servicio lo que hubiera favorecido la objetividad en la implementación.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Para conocer la opinión del paciente/ familia, objeto de estudio, se le dio la oportunidad de participación a través de un cuestionario.

El interés de esta encuesta se centró fundamentalmente en conocer la opinión sobre la asistencia que por parte de enfermería ha recibido durante su paso por la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y la percepción sobre la labor de la enfermería como profesión y la seguridad. Con este estudio pretendemos adecuar lo mejor posible, nuestros cuidados a las expectativas del paciente y dar respuesta a una sociedad en continuo cambio.

» Propuestas de líneas de investigación.

Pensamos que trabajando bajo una gestión de cuidados y lo que esto supone (metodología de cuidados, personalización, continuidad y uso de guías clínicas) los resultados deberían haber sido otros, lo que nos hace pensar que quizás algo ocurre en CMA (gran volumen de pacientes en muy corto espacio de tiempo/ enfermera referente) que impide que el usuario perciba estas medidas. Sin embargo esto no es más que una

hipótesis que lanzamos y que podría servirnos como punto de partida para estudios posteriores. Aún así, por la revisión bibliográfica realizada, presentamos mejores resultados que en otros estudios donde más de la mitad de los entrevistados le sigue atribuyendo a la enfermería sólo funciones técnicas o dependientes, quedando la profesión opacada y desvanecida por la actuación médica.

Por otro lado las cuestiones planteadas sobre política de seguridad, pensamos que tanto haber sufrido algún efecto inesperado como la percepción de no haber sido cuidado en condiciones seguras han tenido resultados ligeramente altos. Esto nos lleva a plantearnos que entienden nuestros pacientes por efecto inesperado y condiciones seguras.

Nos planteamos si un estudio comparativo de CMA con cirugía con ingreso sobre gestión de cuidados y seguridad del paciente nos aportaría mayor información sobre la percepción y expectativas del paciente en estas medidas.

Este estudio, en definitiva, nos ha permitido conocer aunque sea parcialmente la opinión y percepción del usuario sobre estas estrategias lo que a su vez nos encamina a diseñar algunas intervenciones a llevar a cabo y por tanto mejorar el bienestar del usuario, siendo esta la premisa que nos acompaña en todo momento.

Esta forma de ofrecer cuidados normalizados, evidentes, centrados en el paciente, trabajando según sus necesidades y expectativas y orientados a conseguir resultados de salud, que se puedan medir y evaluar para tomar decisiones al respecto, en definitiva, orientados a la calidad total, permitirá generar retos, que basados en una base sólida y rigurosa llevarán a la excelencia profesional.

Nos encontramos en un momento clave para la enfermería, y aunque queda mucho por hacer esperamos haber contribuido con esta aportación a la investigación enfermera que tan necesaria es para el reconocimiento y la relevancia social que merecemos y que sólo con nuestro esfuerzo podemos conseguir.