

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"

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA PACIENTES PORTADORES DE CATETER PERINEURAL CONECTADO A BOMBA ELASTOMERICA

Autor principal PATRICIA GODINO SALIDO

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave Dolor crónico Diagnostico de enfermería Atención de enfermería Planificación de atención al paciente

» Resumen

El dolor es una experiencia sensorial y emocional compleja que se asocia a daño tisular presente o potencial. Está presente de forma universal en el transcurso de la vida del individuo, afecta a la calidad de vida de las personas y de quienes le cuidan, y puede provocar consecuencias psicoemocionales, sociales y económicas importantes.

El Plan Andaluz de Atención a personas con Dolor (2010-2013) permitirá un mejor abordaje en sus distintas fases (prevención primaria, detección precoz, seguimiento y tratamiento para disminuir su impacto y sus complicaciones). Este Plan aborda el dolor de un modo trasversal y común a todas las enfermedades o problemas en que pueda estar presente.

Es frecuente observar en nuestra Unidad de Angiología y Cirugía Vascul ar a pacientes con insuficiencia arterial crónica, los cuales muestran importantes trastornos tróficos y de cicatrización y que además sufren dolores que comprometen la calidad de sus vidas.

El bloqueo con catéter perineural tiene un efecto beneficioso fundamental que es el alivio del dolor, pero además otro efecto importante es la mejora de la calidad de los pulsos y como consecuencia la mejor evolución de las lesiones tróficas.

El Proceso Enfermero es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados humanistas eficientes y eficaces.

Hemos realizado un estudio observacional transversal cuyo principal objetivo es la elaboración de un Plan de Cuidados de Enfermería específico para pacientes portadores de catéter perineural conectado a bomba elastomérica.

» 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?

El dolor crónico no oncológico se define como dolor de cualquier localización, con una duración superior a tres meses, con intensidad moderada, según la escala visual numérica (EVN) y/o que deteriore la capacidad funcional y con una de las siguientes características, dolor continuo y/o dolor intermitente > 0 = a cinco días a la semana.

En los pacientes ingresados en nuestra Unidad es frecuente tanto este tipo de dolor como el dolor agudo asociado a procedimientos menores no invasivos o mínimamente invasivos, como la realización de curas de laceraciones, heridas quirúrgicas, quemaduras o úlceras.

Es frecuente observar en nuestra Unidad de Angiología y Cirugía vascular a pacientes con insuficiencia arterial crónica, los cuales muestran importantes trastornos tróficos y de cicatrización y que además sufren dolores que comprometen la calidad de sus vidas. Durante los dos últimos años, a algunos pacientes de nuestra unidad se les ha aplicado una terapia contra el dolor, consistente en la inserción de un catéter perineural para bloqueo de un nervio periférico como el ciático o poplíteo con un anestésico local como Ropivacaina o Levobupivacaina.

Hemos realizado un estudio observacional transversal, en el que se toma como muestra los pacientes portadores de catéter perineural conectado a bomba elastomérica para control de dolor, que se encontraban ingresados en la Unidad de Angiología y Cirugía Vascul ar del H.U San Cecilio de Granada durante los meses de Diciembre de 2011 Enero y Febrero de 2012.

El Proceso Enfermero es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados humanistas eficientes y eficaces. Un plan de cuidados estandarizado es un protocolo específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen los problemas normales o previsibles relacionados con el diagnóstico concreto o una enfermedad, o como en este caso que además tienen el mismo tratamiento.

En nuestra búsqueda bibliográfica no hemos encontrado ninguna publicación, quizás por lo novedoso del tema, que aúne la técnica para controlar el dolor que aquí se describe y la metodología enfermera. Esta, además por supuesto, de la mejora de la labor asistencial hacia nuestros pacientes, ha sido una de las razones que nos han llevado a realizar este estudio.

» 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?

El bloqueo con catéter perineural tiene un efecto beneficioso fundamental que es el alivio del dolor, pero además otro efecto importante es la mejora de la calidad de los pulsos y como consecuencia la mejor evolución de las lesiones tróficas

El catéter va conectado a una bomba elastomérica que se encarga de la administración del fármaco de forma segura sencilla y controlada. La fuente de energía es la retracción elástica del reservorio, por lo que no precisa baterías. El depósito donde se contiene la medicación suele ser de poliisopreno o silicona. El llenado se realiza a través de una conexión luer-lock mediante una jeringa de 50cc. Existen diferentes flujos de infusión de 5 a 12ml/h. La capacidad del reservorio es de 300 ml. Caudal nominal calculado a 32°C y precisión de +/- 10%.

El principal objetivo de este estudio es la elaboración de un Plan de cuidados de enfermería específico para pacientes portadores de catéter perineural conectado a bomba elastomérica.

Partiendo de los registros utilizados habitualmente en nuestra unidad, fundamentalmente el de Planes de Cuidados Estandarizado para pacientes con riesgo vascular, hemos llegado a elaborar otro que aunque no personalizado, sí que es más específico, ya que todos los pacientes a los que se les aplica tienen en común, además de la patología vascular, el ser portadores de estos dispositivos, lo que les hace compartir los mismos diagnósticos enfermeros y por tanto, resultados e intervenciones.

El resultado del estudio es la elaboración de un Plan de Cuidados específico para pacientes portadores de catéter perineural conectado a bomba elastomérica.

Este Plan de Cuidados de enfermería constaría de los siguientes Diagnósticos enfermeros (NANDA), Criterios de Resultados (NOC) e Intervenciones enfermeras (NIC).

(00133) DOLOR CRONICO. Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular, inicio súbito o lento, de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración mayor de tres meses.

NOC: (1605) Control del dolor: (160511) Refiere dolor controlado.

NIC (1400) Manejo del dolor.

(00085) DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA. Limitación del movimiento independiente, intencionado, del cuerpo o de una o más extremidades, relacionado con el deterioro neuromuscular o musculoesquelético.

NOC: (0208) Movilidad: (020801) Mantenimiento del equilibrio.

NIC: (1800) Ayuda al Autocuidado.

(00155) RIESGO DE CAIDAS. Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico, relacionado con la administración de determinados medicamentos.

NOC: (1902) Control del riesgo: (190201) Reconoce el riesgo. (190204) Desarrolla estrategias de control del riesgo efectivas.

NIC: (6490) Prevención de caídas.

(00004) RIESGO DE INFECCION. Aumento del riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos, relacionado con procedimientos invasivos.

NOC: (1902) Control del riesgo: (190208) Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo.

NIC: (6550) Protección contra las infecciones.

(00078) MANEJO INEFECTIVO DEL REGIMEN TERAPEUTICO. Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un programa de tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar objetivos específicos de salud, relacionado con un déficit de conocimientos.

NOC: (1824) Conocimiento: Cuidados en la enfermedad; (182405) Descripción de la medicación. (182406) Descripción de la actividad prescrita.

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

La muestra del estudio la componen los doce pacientes ingresados en la Unidad de Cirugía Vasculardurante los meses de Diciembre de 2011, Enero y Febrero de 2012 a los que se les implantó un catéter perineural conectado a una bomba elastomérica para control del dolor.

El resultado obtenido fue la elaboración de un Plan de Cuidados de Enfermería específico para este tipo de pacientes, pero hubo algunos de ellos en los que no se apreciaron ciertos diagnósticos enfermeros (NANDA). La valoración inicial de enfermería y la inmediata planificación de cuidados, detectando los diagnósticos enfermeros más prevalentes en estos pacientes y como consecuencia las intervenciones más adecuadas para conseguir unos criterios de resultados nos lleva a elaborar un Plan de cuidados específico para pacientes portadores de catéter perineural conectado a un elastómero.

El Dolor crónico (00133), Riesgo de infección (00004) y Riesgo de caídas (00155) lo apreciamos en todos los pacientes, pero no ocurre lo mismo con el Deterioro de la movilidad física (00085) que solo lo han presentado 8 de los 12 pacientes y además siempre en las primeras 24h. El Manejo inefectivo del régimen terapéutico (00078) solo se apreció en 6 pacientes.

Esta terapia además del alivio del dolor produce una mejor perfusión cutánea ya que contribuye a la apertura de los canales colaterales y por consiguiente a una mejoría de la irrigación local que ayuda en gran medida a una rápida y adecuada cicatrización. La utilización del bloqueo además de posibilitar al paciente una evolución más rápida, con menos complicaciones, desde el punto de vista económico disminuye la estancia en la sala de hospitalización, el empleo de analgésicos por vía oral y parenteral y por consiguiente el paciente está menos expuesto a las reacciones adversas que causa el uso prolongado de medicamentos.

La elaboración y posterior implementación del Plan de cuidados específico ha sido fundamental para el manejo del dolor por parte de estos pacientes y sus familiares, contribuyendo de forma directa al éxito de esta terapia y la relación coste-beneficio.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Lo ideal sería que este Plan de cuidados en lugar de ser específico fuera personalizado, pero la complejidad y dependencia de nuestros pacientes con respecto a los cuidados enfermeros, hace que, al menos en la actualidad no sea posible.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

El manejo del dispositivo es sencillo, tanto para el propio paciente como para el cuidador, además al estar directamente involucrados en el Manejo del dolor (1400), el grado de colaboración y de satisfacción alcanzado en todos los casos es mayor que el conseguido con otras terapias o intervenciones contra el dolor.

» Propuestas de líneas de investigación.

Tras la implementación del nuevo Plan de cuidados, realizaremos un nuevo estudio en el cual evaluaremos a más largo plazo la prevalencia de los diagnósticos (NANDA), intervenciones (NIC) y criterios de resultados (NOC) incluidos en él.