

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"

ATENDER, CAPACITAR Y CUIDAR AL PACIENTE OSTOMIZADO Y SUS FAMILIARES.

Autor principal INMACULADA MOLINA ALFARO

CoAutor 1 M^ª DEL MAR SÁNCHEZ FERNÁNDEZ

CoAutor 2

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

Palabras clave CIRUGÍA GENERAL NEOPLASIA COLORRECTAL OSTOMIA FAMILIAR

» Resumen

Con el aumento de volumen de la actividad asistencial, unido a la complejidad y especialización de los procesos y técnicas sanitarias y asistenciales, hemos conseguido dar mayor calidad, eficiencia y eficacia de la atención sanitaria que se presta.

Sin embargo, al mejorar las cifras de mortalidad en torno al cáncer y otras patologías, se han desarrollado las de morbilidad, se han desarrollado estrategias y políticas de calidad para disminuir o paliar los posibles errores y aumentar así la calidad de la asistencia, pero no se han tomado todavía todas las medidas pertinentes para hacer más participe a la familia en la toma de decisiones del proceso del paciente, queda todavía mucho trabajo que realizar en cuanto a materia de información y participación del paciente y familia se refiere.

Con este protocolo-guía que se ha puesto en marcha se pretende dar a conocer cómo realizar la educación y cuidados diarios en los pacientes ostomizados en el postoperatorio y tras el alta, pero haciendo participe al propio paciente y también a su familia, disminuyendo así la incertidumbre en la toma de decisiones mediante el aprendizaje correcto de los cuidados del estoma, uso de dispositivos, así como la prevención de las complicaciones y/o efectos adversos que van sujetas a éstas. Como novedad se implantarán sesiones formativas para pacientes ostomizados y familiares impartidas por otros pacientes ostomizados.

» 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?

Me complace presentar este proyecto con el afán de seguir ofreciendo una atención sanitaria adecuada a las personas y familiares que sufren este problema. Este proyecto está basado en dos pilares básicos: la continuidad asistencial y el situar al enfermo y su familia como centro de la toma de decisiones y de los autocuidados al alta.

El cáncer sigue representando uno de los principales problemas de salud pública en los países desarrollados. Hoy contamos con el II Plan Integral de Oncología de Andalucía que centra su trabajo en la mejora de la comunicación y la información en torno al cáncer, compromiso que favorece el bienestar y en definitiva, la calidad y expectativa de vida de la población. También disponemos del Proceso Asistencial Integrado del cáncer colorrectal, herramienta para ordenar los diferentes flujos de trabajo y para disminuir la variabilidad de la práctica clínica.

El cáncer colorrectal (CCR) es la cuarta causa más común de cáncer en el mundo. En Andalucía es la segunda causa de muerte por cáncer y supone el 11% del total de las muertes por cáncer (PAI Cáncer colorrectal, 2004). Además de la mortalidad, este proceso genera alta morbilidad, gran número de pacientes con este tipo de cáncer tras ser sometidos a cirugía presentan una ostomía. Con este protocolo-guía queremos contribuir al aprendizaje necesario del paciente ostomizado y familia tras la cirugía, mostrarles cómo descubrir lo que deben de hacer y lo que no en cada momento, para un correcto autocuidado, teniendo siempre como referente el cuidado de su enfermera, tanto en el postoperatorio como en domicilio.

Esta nueva etapa implica nuevos retos ante los que enfrentarse y nuevos logros que conseguir.

Este proyecto está basado en varios principios:

- o Centrado en el paciente ostomizado y familiares.
- o Fomentar la relación paciente-familia-equipo asistencial.
- o Principio de equidad y solidaridad.
- o Integrado.
- o Orientado a resultados.
- o Coherente con los principios de gestión (efectividad y eficiencia).

» 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 complejidad del proceso cáncer de colon y la multiplicidad de personas que intervienen en este proceso propicia la existencia de descoordinación, duplicidades, omisiones, temores que tienen repercusión negativa sobre los pacientes. Las herramientas utilizadas durante el desarrollo de este proyecto nos van a permitir:

- o Disminuir la variabilidad en la práctica clínica entre las enfermeras que se encarguen del cuidado de pacientes ostomizados y familiares tras la cirugía en la unidad de hospitalización y luego tras el alta.
- o Profundizar más en la gestión clínica, racionalizando la actividad enfermera, usar de forma más eficiente los recursos, dando en definitiva, una atención de mayor calidad y más segura.
- o Crear un espacio compartido entre profesionales y ciudadanía, que de lugar a la creación de una Escuela de pacientes ostomizados.

Para ello será necesario:

- o Que las medidas y los cuidados postcirugía que reciben los pacientes sean los más adecuados, que la ostomía este situada en el sitio correcto, sin retracciones y que la bolsa se adapte bien, que haya antes de la cirugía un buen marcaje del estoma.
- o Propiciar que los pacientes y familiares tengan la mejor calidad de vida posible, garantizando a la vez una atención humanizada.
- o Asegurarnos que todos los pacientes ostomizados y sus familiares tengan una información adecuada de su proceso, de una forma dinámica.
- o Ordenar actividades, racionalizar el uso de recursos.
- o Establecer mecanismos de coordinación entre los diferentes niveles y entre los pacientes-familiares y profesionales.
- o Que al alta conozcan y manejen de forma detallada su patología, actuaciones realizadas, sus autocuidados a seguir en domicilio, como el

del estoma, uso de dispositivos, complicaciones, facilitar dispositivos al alta, así como que se especifique fecha y lugar de revisión del estoma.
o Que tanto el familiar como el paciente tengan el apoyo psicológico accesible para manejar la situación.
o Seguimiento del estoma y autocuidados tras el alta a domicilio en Consulta de Ostomías.
o Creación de talleres para grupos de pacientes ostomizados y familiares guiados por un paciente ostomizado.

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

Trabajo en una unidad de hospitalización, de Cirugía y ORL, que cuenta con 16 habitaciones, 14 dobles y 2 individuales y una consulta de ostomía. Esta unidad pertenece al Hospital Infanta Elena de Huelva y en ella desempeñan su labor como enfermeras 11 personas, 10 en turno rotatorio y 1 fija de mañana.

Surge la necesidad de establecer un protocolo o guía de actuación sobre cómo atender, capacitar y cuidar al paciente ostomizado y familiares en el postoperatorio y tras el alta a domicilio como punto de mejora en la continuidad asistencial pues:

• Dentro de la unidad de hospitalización existe un número importante de pacientes con cáncer colorrectal que tras la cirugía presentan una ostomía.

• Existe variabilidad en la práctica clínica, en el uso de dispositivos y cuidados del estoma.

• Trabajando todos sobre un mismo protocolo basado en la evidencia científica disminuye el número de errores y complicaciones y con ello disminuimos el coste de la atención.

• Mejoramos la información sobre ostomías entre el paciente y familiares, especialmente acerca de los cuidados y complicaciones y sobre medidas de prevención.

• Conseguimos con el seguimiento tras el alta un sistema de información que permita un conocimiento de la situación más exacto y posibilite análisis y evaluación de resultados.

Mi propuesta es atender, capacitar y cuidar al paciente ostomizado y sus familiares.

Este protocolo-guía de cuidados para pacientes y familiares sobre el cual debe basarse la enfermera estomaterapeuta, basado en la evidencia científica, contiene los aspectos necesarios para aprender a caminar por una nueva forma de vida, dándoles información preoperatoria al paciente y familia siempre que sea posible, realizar un buen marcaje del estoma y facilitar autocuidados potquirúrgicos y educación sanitaria adecuada tanto a pacientes como a familiares, tanto desde la perspectiva de un profesional como de la pacientes portadores de ostomías.

La guía que se les entrega al paciente y familiar para que tengan de referencia contiene los siguientes conocimientos:

TENGO UN ESTOMA Y ¿AHORA QUÉ HARÉ?

TIPOS DE OSTOMIAS.

CÓMO CUIDAR LA PIEL PERIOSTOMAL.

NO TRATAR AL ESTOMA CÓMO SI FUERA UNA HERIDA.

¿CÓMO SON LOS DISPOSITIVOS?

¿CÓMO REALIZAR LA HIGIENE DEL ESTOMA?

¿CÓMO CAMBIAR EL DISPOSITIVO (BOLSA)?

¿CUANDO CAMBIAR EL DISPOSITIVO?

¿QUÉ PUEDO COMER?

¿CÓMO INCORPORARSE A LA VIDA DIARIA?

LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

OSTOMIA Y SEXUALIDAD.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

El paciente ostomizado y su familia precisan de un aprendizaje y de un proceso de adaptación que se basan en gran medida en los cuidados pre y postquirúrgicos que los profesionales y otros pacientes con dicha situación realizan sobre el paciente y que condiciona con éxito la adaptación a esta nueva situación.

Es por este motivo por el que creo que la realización de esta guía que se les proporciona a pacientes y familiares junto con la educación del profesional y otros pacientes ostomizados, más el seguimiento del mismo tras el alta, posibilitan una asistencia profesional en todos sus sentidos, además dota a enfermeros que se incorporen a la unidad de una herramienta para la mejora de la seguridad y calidad de los cuidados evitando errores y variabilidad en la práctica clínica.

Aún así durante la elaboración de esta guía y desde el momento que se implanta se han detectado algunas barreras, desde el equipo profesional y desde los propios pacientes y familiares, barreras que se han podido subsanar fácilmente.

La principal barrera se encontraba entre los miembros del equipo enfermero, se trabaja en la educación del ostomizado de distinta manera y con enfoques distintos, existía una gran variabilidad, tras elaborar la guía y mediante la realización de varias sesiones clínicas, donde se explicó y debatió cómo debía de ser la educación al ostomizado y familiares, quedo solventado este problema.

La otra barrera detectada fue la débil implicación por parte de algunos familiares, en algunos casos por desconocimiento, otras por temor y en otras ocasiones porque no se contaba con ellos. Se les ha hecho participe en todo momento del proceso de su familiar, proporcionándole toda la información y educación necesaria sobre ostomías, pudiendo compartir la toma de decisiones con su familiar-paciente.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La atención a estos pacientes y a sus familias deben de ser los pilares fundamentales entorno a los cuáles debe articularse los modelos organizativos de atención en los procesos oncológicos.

Se estableció durante la elaboración y desarrollo de este protocolo-guía de actuación un debate entre los profesionales sobre qué le sirve al familiar cuando se encuentra ante esta situación y qué cosas podríamos mejorar, el cuál fue muy productivo.

» Propuestas de líneas de investigación.

Comienza con este proyecto la andadura de una Escuela de pacientes ostomizados, pues tras el alta el paciente continua en contacto con su enfermera de Atención especializada a través de citas en la consulta y con sesiones que se plantean y realizan sobre todo lo referente a cuidados a pacientes ostomizados que serán impartidas por pacientes.

Nos queda que valorar y evaluar en un futuro esta Escuela de pacientes, además de todas las posibles mejoras dentro de los cuidados del estoma, que se irán viendo en estas mismas sesiones.