



LA MALETA ENFERMERA

FERNANDO PÉREZ PEJENAUTE, ANA GIL CASADO, MARÍA ISABEL LOS ARCOS CIRAUQUI

Introducción¹⁻³

La atención en el domicilio es una de las actividades básicas que deben realizar los equipos de atención primaria, para dar respuesta a necesidades de personas incapacitadas para desplazarse al Centro de Salud¹. La actividad domiciliaria está en crecimiento debido al envejecimiento de la población, la reducción del periodo de ingreso hospitalario, la cirugía mínimamente invasiva, los cuidados preventivos y las nuevas formas de gestión y atención sanitaria (hospitalización a domicilio y cuidados paliativos)². Los servicios de urgencias extrahospitalarios atienden las dos modalidades básicas de atención domiciliaria: programada y espontánea³. La atención domiciliaria supone una parte del trabajo enfermero y consideramos importante analizarla para optimizar los recursos disponibles en nuestro servicio.

Objetivos

Estudiar las características y los factores asociados de la atención domiciliaria espontánea atendida en el servicio normal de urgencias (SNU) de Tudela (Navarra).

Material y métodos

Se ha realizado un estudio observacional retrospectivo durante el año 2010. El ámbito de estudio comprende la población de Tudela (40.000 habitantes). Para atender los avisos, el SNU dispone de coche, maletín médico y de enfermería, maletas de soporte circulatorio y ventilatorio, desfibrilador, bombona de oxígeno, maletines de curas y suturas y de sondajes vesicales (Foto 1).

Se han revisado las historias del programa OMI e incluido todos los avisos solicitados a través de SOS Navarra y por iniciativa de los pacientes. Se han recogido datos demográficos de los pacientes, el momento de la asistencia y de las características del aviso. Se han analizado los datos con el programa Excel, utilizando una estadística descriptiva.

Foto1: Equipo sanitario del Servicio Normal de Urgencias



Resultados

- 1.- Disminuir el número de ingresos hospitalarios.
- 2.- Aumentar el ahorro sanitario.
- 3.- Adecuar los equipos sanitarios y material en relación con el motivo del aviso.
- 4.- Gestionar correctamente los recursos sanitario.
- 5.- Mejorar la satisfacción del personal.
- 6.- Aumentar la calidad en la asistencia.

Resultados

De las 744 atenciones, el 60% eran mujeres, más de la mitad tienen entre 71 y 90 años, el 41% se produjo en fin de semana y festivo, el 60% ocurrió entre las 16 y las 24 horas y una cuarta parte de los avisos se derivó al hospital.

Para analizar las causas de los avisos se ha utilizado la clasificación CIE 10. El motivo con mayor porcentaje es el capítulo XVIII Síntomas, signos y hallazgos anormales (Tablas 1 y 2). Las actividades de enfermería realizadas en el domicilio se han ordenado en nueve grupos (Tabla 3).

Conclusiones

Con este estudio se puede valorar:

1.- Horas de mayor demanda: se puede plantear un doble equipo (médico y enfermería) para dejar el centro con personal al salir a los domicilios.

2.- Tipo y motivo de los avisos: conociendo la causa y actividad realizada, se podrán adecuar los equipos y material sanitario para la mejor asistencia. El 75% de los avisos se resuelven en la propia vivienda, siendo muy importante nuestra labor en la gestión del equipo para evitar ingresos y mejorar la calidad de la atención.

El papel de enfermería en la atención domiciliaria integra tanto la asistencia programada, que da continuidad a los cuidados enfermeros, como en la espontánea, que colabora para resolver un problema agudo.

Tabla 2 signos y síntomas

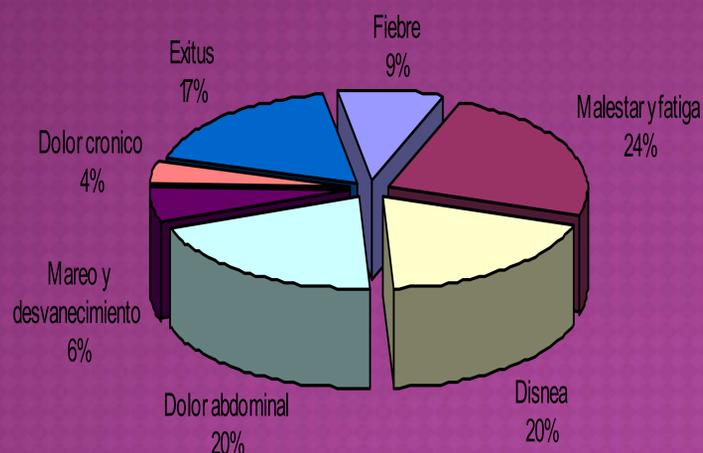
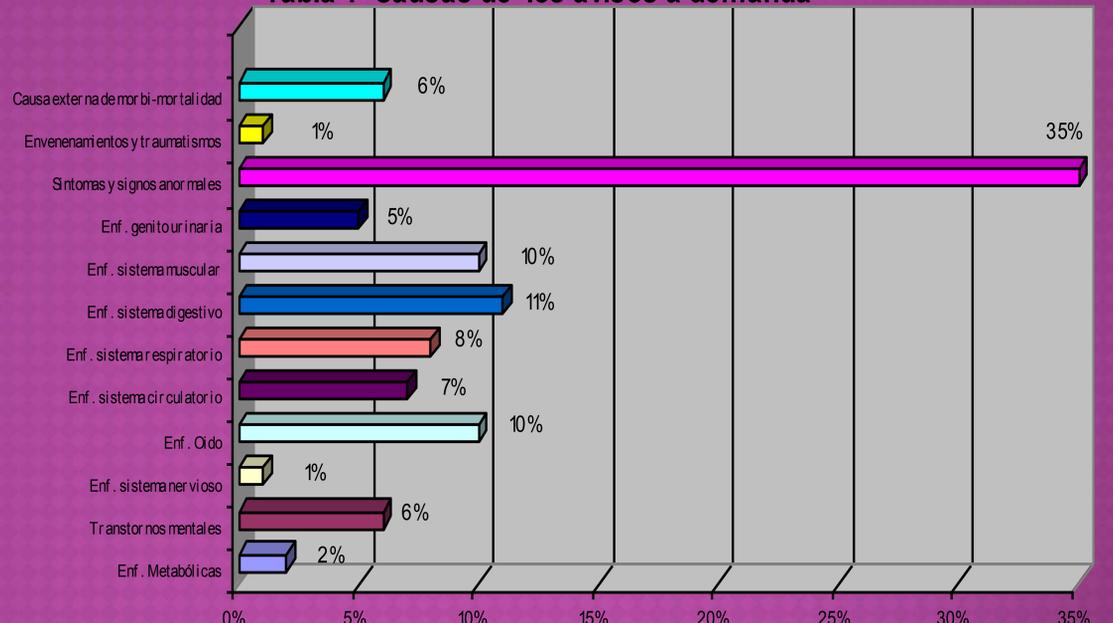


Tabla 3: Actividades de enfermería en los domicilios a demanda.

Actividades de Enfermería	Año	%	Media al mes
1.- Solo signos vitales	286	38%	24
2.- Signos vitales e inyectables	268	36%	22
3.- Exitus	45	6%	4
4.- Curas y suturas	40	5%	3
5.- Signos vitales, fluido y oxigenoterapia	31	4%	3
6.- Solo inyectables	23	3%	2
7.- Sondajes vesicales	23	3%	2
8.- Medicación oral y signos vitales	16	2%	1
9.- Otros	12	2%	1
Total	744	100%	62

Tabla 1 Causas de los avisos a demanda



Bibliografía

- 1.- Martín Zurro A, Cano Pérez J.F. Organización de las actividades en Atención Primaria: el centro y el equipo de salud. En: Martín Zurro A, Cano Pérez J.F. editores. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica, (3ª ed.), Elsevier: Barcelona, 2010; p. 14-15. 2.- González Ramallo VJ, Valdivieso Martínez B, Ruiz García V. Hospitalización a domicilio. Med Clin. 2002; 118 (17): 659-64. 3.- Mancera Romero F, Paniagua Gómez F, Muñoz Cobos F, Giménez Basallote S, Miranda Vázquez M, Ginel Mendoza L. Avisos médicos domiciliarios en un centro de salud urbano. Semergen. 2003; 29 (8): 399-403.