

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 DE LA CALIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS A TRAVÉS DEL CONOCIMIENTO EN EL SOPORTE VITAL AVANZADO

Autor principal MARIA DEL MAR DE VICENTE CONTRERAS

CoAutor 1 MARGARITA MANZANO MARTIN

CoAutor 2 MARIA ANGELES CONTRERAS HERVAS

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave CONOCIMIENTOS SOPORTE VITAL AVANZADO CALIDAD URGENCIAS

» Resumen

La intención de esta comunicación escrita basada en el Soporte Vital Avanzado (SVA) explora los cuidados de calidad enfermeros en el servicio de urgencias, dado que, una correcta actuación aumenta la tasa de supervivencia de los pacientes. En la investigación planteada nos centramos en los conocimientos del personal enfermero del servicio de urgencias de un complejo hospitalario, destacando como datos relevantes que el 85% del personal no posee los conocimientos necesarios en SVA antes de la realización del curso de formación continuada en SVA. Basándonos en lo referido anteriormente, nos planteamos como objetivo que el 90% de los participantes del curso adquieran los conocimientos básicos. Tras la realización del curso, los datos obtenidos en el cuestionario nos indican que el 100% de los participantes han adquirido los conocimientos requeridos para una correcta aplicación de SVA como objetivo de calidad enfermera.

» 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?

Según diversos estudios la media de pacientes que sobreviven a la PCR son aquellos en que la reanimación se inicia durante los primeros cuatro minutos por lo que consideramos como conocimiento básico en la formación del personal sanitario, y en concreto en el personal enfermero del servicio de urgencias donde hemos realizado la investigación de este trabajo, el Soporte Vital Avanzado (SVA).

Decidimos pasar un cuestionario a la plantilla enfermera del servicio con la finalidad de constatar los conocimientos sobre SVA. Después de la revisión de estos cuestionarios se han detectado diversos problemas.

» 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?

Aproximadamente un 85% del personal enfermero no posee los conocimientos adecuados sobre SVA debido a la gran cantidad de información cubierta en poco tiempo de práctica y falta de recursos en los métodos de instrucción. La obtención de estos datos ha sido posible tras la realización de un cuestionario de conocimientos previos al curso, en el que se abarcan preguntas en relación a los ritmos cardíacos, aplicación de fármacos iv en emergencias vitales, ventilación y autoconocimientos y capacitación del personal enfermero.

Para poder solventar dicho problema nos proponemos los siguientes objetivos:

Objetivo general: Mejorar el nivel de conocimiento y formación practica en SVA del personal enfermero de urgencias.

Objetivo específico: Conseguir que el conocimiento en SVA de los enfermeros del servicio de urgencias hospitalario alcance niveles adecuados en el 90% de los integrantes de la plantilla.

La metodología empleada en esta comunicación escrita se basa en un método analítico- inductivo que se sustenta en una investigación cuantitativa, mediante un curso intensivo de formación con duración 60 horas en un periodo de tiempo de 3 meses.

La idea de realizar ésta metodología parte de la investigación primaria que se llevó a cabo para resolver el problema que hemos planteado inicialmente sobre los conocimientos de la plantilla enfermera de un servicio de urgencias.

Las variables utilizadas han sido de sujeto, incluyendo solo a las personas que trabajan en al área de urgencias del hospital y de éstos los criterios de exclusión han sido la edad (quedando excluidos los mayores de 60 años por no tener al 100% la capacidad de reciclarse) y la imposibilidad absoluta de asistir al curso. Las otras dos variables utilizadas son la variable independiente que es el curso intensivo sobre SVA y la variable dependiente que es el nivel de conocimientos anterior y posterior a la realización de dicho curso.

La fuente de obtención de los datos fue a través de una encuesta anónima de diecisiete preguntas diseñada para el estudio. Las preguntas fueron cerradas y semiabiertas y exploraron los conocimientos en apoyo vital básico (1, 2, 5, 6, 7, 13, 14) y avanzado (3, 8, 9, 10,11,12, 15, 16) y la 17 de opinión personal.

El método de análisis de datos que hemos decidido utilizar ha sido el análisis descriptivo y análisis inferencial. Los datos obtenidos de las encuestas fueron analizados por Microsoft Excel y se expresaron en porcentaje.

Se realizó una prueba de hipótesis para determinar la independencia de las variables. Una vez aplicada ésta metodología hemos obtenido unos resultados primarios y otros secundarios mediante una encuesta de conocimientos previa y posterior al curso propuesto.

Del total de 98 encuestas:

Conocimientos previos al curso:

Respondieron correctamente la encuesta 15% e incorrectamente el cuestionario 85% del personal participante.

Conocimientos posteriores al curso:

Una vez realizado el curso de 60 horas por los 98 trabajadores se indica que vuelvan a realizar una segunda encuesta en cuyos resultados se obtiene que los 98 participantes respondieron correctamente al 100% de las preguntas del cuestionario.

La conclusión final mantiene que los enfermeros del área de urgencias deben conservar sus conocimientos actualizados mediante la realización de cursos de reciclaje que se ajusten a las necesidades de esa área para poder llevar a cabo de una manera profesional y de mayor calidad asistencial los cuidados que requieran los enfermos a los que administran sus cuidados.

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

Ante las barreras encontradas se propone:

Empleo de horas de la jornada laboral para la formación y reciclaje de los profesionales enfermeros en su servicio, tras hablar con la dirección hospitalaria.

Reducir los integrantes de los grupos ampliando la creación de pequeños subgrupos para conseguir un mejor aprendizaje con una atención mas individualizada.

Utilización de parte del presupuesto para actividades formativas del personal.

Tramitación para la acreditación del curso por el CFC (Comité de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud).

Liberación de horas de jornada laboral practica en horas dedicadas a la investigación enfermera para los formadores del curso.

Como resultado a los objetivos y soluciones aportadas, tras la realización del curso de 60 horas, pasamos a realizar un segundo cuestionario de conocimientos en el que obtenemos los siguientes resultados:

Tras la primera evaluación se observa que solo el 15% tiene conocimientos plenos sobre SVA mientras que en la segunda evaluación se observa que el 100% de los que han realizado el curso han conseguido adquirir todos los conocimientos propuestos.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Una vez propuesta la metodología a emplear, la actividad formativa del curso y el horario de realización surgen diversos problemas:

En el aspecto temporal encontramos dificultad ante la asistencia del curso en horario no laboral de acuerdo a los turnos, descansos y vacaciones.

Escasez de recursos disponibles tanto en el entorno formativo como material debido a la gran cantidad de componentes en el grupo formativo.

Cursos no subvencionado por el SAS.

No reconocimiento social para la valoración del curso por la comisión de formación continuada ante la bolsa del SAS o carrera profesional.

Ante los recursos humanos disponibles encontramos un apoyo inexistente ante los formadores en el curso.

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

Con respecto a la participación familiar, se considera necesario la formación en el ámbito de soporte vital básico de todos los habitantes, para que sean capaces de reconocer los signos y síntomas de una parada cardiorrespiratoria y el método de actuación en su inicio hasta que llegue la atención especializada ya que como hemos mencionado con anterioridad el porcentaje de supervivencia es mayor cuanto antes se inicie el SVB/SVA.

Por otro lado es indispensable para unos cuidados de calidad, concienciar a la familia sobre la opción de NO REANIMAR a pacientes cuya patología es terminal y su prolongación solo conllevaría una continuación del sufrimiento innecesario del paciente.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Realizar un estudio a nivel nacional sobre el grado de capacitación enfermera en el área de urgencias sobre el SVA.

Realizar un estudio sobre el grado de supervivencia de los pacientes tras la impartición de los conocimientos en el curso de SVA de calidad.