

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

SEGURIDAD EN EL CONTROL DEL TRATAMIENTO DE INHALADORES EN PACIENTES RESPIRATORIOS DE EDAD AVANZADA.

Autor principal ARACELI SALAS FERNÁNDEZ

CoAutor 1 EMILIA BORRALLO GONZÁLEZ

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave Seguridad Tratamiento Técnicas de inhalación Paciente respiratorio

» Resumen

Trabajando en nuestro día a día hemos observado que existe un porcentaje importante de pacientes, sobre todo de edad avanzada, que no siguen correctamente el tratamiento prescrito con inhaladores, bien por no entender las pautas o bien por no saber su funcionamiento.

Creemos fundamental crear un órgano de control y seguimiento de este tipo de pacientes para asegurar que sigan correctamente el tratamiento y que no ocurran casos de sobredosificación o dosis ínfimas que no provoquen los efectos deseados en el paciente. La educación sanitaria es fundamental en el paciente respiratorio para que exista una correcta administración de los inhaladores.

En el tratamiento de las enfermedades respiratorias crónicas la vía de elección es la inhalada. Las ventajas de esta vía son obtener concentraciones elevadas en el lugar de acción precisando menor cantidad de dosis y permitir una acción más rápida, entre otras. Y el mayor inconveniente es la necesidad de una mayor habilidad por parte del paciente para administrar la dosis correcta, haciendo necesaria una correcta

» 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?

Llevamos trabajando en atención especializada desde el año 2004. Hemos observado que existen pacientes, sobre todo en edad avanzada, que padecen recaídas en el proceso de su enfermedad. Al estudiar la causa, descubrimos que muchos de ellos no siguen correctamente el tratamiento con inhaladores.

En nuestro servicio no existe un control en la continuidad de cuidados en este aspecto.

También observamos que en aquellos pacientes a los que se les explica el tratamiento y se les enseña antes de su alta cómo autoadministrarse correctamente los inhaladores, disminuye el porcentaje de error en la pauta que deben seguir.

En estos casos aplicamos los siguientes diagnósticos NANDA:

* 00069 Afrontamiento inefectivo

Relacionado con falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación y manifestado por falta de conductas orientadas al logro de los objetivos o a la resolución de los problemas, incluyendo incapacidad para lograr organizar la información.

OBJETIVOS NOC:

0906 Toma de decisiones.

1302 Superación de problemas.

1504 Soporte social

INTERVENCIONES NIC:

5230 Aumentar el afrontamiento.

5440 Aumentar los sistemas de apoyo.

5820 Disminución de la ansiedad.

* 00126 Conocimientos deficientes

Relacionado con edad avanzada, falta de información acerca de su proceso patológico y mala interpretación de la información, y manifestado por ideas erróneas y seguimiento inexacto de las instrucciones.

OBJETIVOS NOC:

1813 Conocimiento del régimen terapéutico (con el indicador 181306 Descripción de la medicación prescrita)

INTERVENCIONES NIC:

5602 Enseñanza del proceso de la enfermedad

5618 Enseñanza del procedimiento o tratamiento

» 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?

Al no existir una continuidad de cuidados en este tipo de pacientes, nos planteamos el objetivo de planificar una para garantizar el correcto seguimiento del tratamiento y la seguridad en la salud del paciente, evitando la ingesta inadecuada e insuficiente de medicamentos y disminuyendo así las recaídas innecesarias de estos pacientes en su proceso de enfermedad.

Para ello, antes del alta del paciente, se realiza una explicación práctica de cómo usar los inhaladores y cómo comprobar que la dosis ha sido inhalada en su totalidad, asegurándonos de que lo han entendido y supervisando cómo lo ponen en práctica. Si el resultado no es plenamente satisfactorio, se valora la posibilidad de quedar ingresado un día más hasta dominar la correcta administración del tratamiento prescrito.

De este modo, aunque el paciente quede ingresado un día más, aumentando en principio los costos derivados de su ingreso, en realidad los costos globales se reducen al disminuir el número de recaídas y la necesidad de estabilización del estado del paciente, con lo que ello conlleve (ingreso, tratamientos, pruebas complementarias)

Diagnósticos NANDA:
* 00124 Desesperanza

Relacionado con patología grave o limitante y manifestado por falta de implicación en sus cuidados, negativismo y enfado.

OBJETIVOS NOC:

1205 Autoestima, con los indicadores:
120502 Aceptación de las propias limitaciones
120508 Cumplimiento de los roles significativos personales
120509 Mantenimiento del cuidado/higiene personal

INTERVENCIONES NIC:

5270 Apoyo emocional
5310 Dar esperanza (evitando disfrazar la verdad e implicando al paciente activamente en sus cuidados)
5340 Presencia

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

Se observó que en el 82% de los casos, se disminuye el número de recidivas, disminuyendo así las consultas tanto al centro de salud de referencia como al servicio de urgencias y los posibles ingresos derivados de un agravamiento del estado de su enfermedad.

El protocolo indica enviar a la enfermera de enlace un informe de continuidad de cuidados para que supervisen la correcta administración del tratamiento por parte del paciente y realizar charlas formativas grupales para reforzar los conocimientos adquiridos.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La principal barrera detectada es que cuando el paciente percibe mejoría en su estado de salud, suele descuidar el correcto seguimiento de su tratamiento, produciéndose un abandono en la continuidad de la educación sanitaria que repercute en su estado de salud, provocando un

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

El paciente debe mostrar interés e iniciativa por saber controlar su enfermedad y autoadministrarse correctamente y sin necesidad de ayuda de terceros su tratamiento.

Si el paciente vive acompañado o precisa de un cuidador, también se instruirá al cuidador o a la familia en el uso correcto de los inhaladores, asegurándonos de esta forma que su entorno más cercano domina la técnica y que puede supervisar y prestar su ayuda al paciente en cualquier momento en que por diferentes motivos él no pueda.

Tanto el paciente como la familia han mostrado en todos los casos gran interés y optimismo por seguir una pauta correcta de su tratamiento, incentivándoles sobre todo la idea de disminuir el número de visitas al centro hospitalario y de mejorar la calidad de vida del paciente y de los que le rodean.

En este apartado incluimos los siguientes CRITERIOS DE VALORACIÓN:

2908 Actitud ante su enfermedad
2908 Adhesión a su enfermedad
3806 Apoyo familiar
2918 Número de ingresos en el último año

» Propuestas de líneas de investigación.

Ante el buen resultado de este protocolo, estamos estudiando la posibilidad de realizar vídeos y folletos divulgativos de fácil comprensión para ayudar a continuar en casa con el tratamiento iniciado en el centro hospitalario.

Otra línea interesante de investigación sería estudiar si tras la sensación de mejoría del paciente, éste descuida conscientemente el tratamiento pautado. Debiéndose las recaídas en este caso a un descuido voluntario y no a una técnica de administración incorrecta.

» Bibliografía.

1- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación (2003-2004). Ed. Harcourt.
2- Joanne C. Mx-Closkey, Gloria M. Bulechek. Nursing Interventions Classifications (NIC). Clasificación de intervenciones de Enfermería (CIE). 4ª ed. Editorial Mosby. 2005.
3- Marion Jonson, Merodean Maas, Sue Moorhead. Nursing Outcomes Classification (NOC). Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE). 3ª ed. Editorial Mosby. 2005.