

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

ACTUACION ENFERMERA EN PACIENTES CON CANCER

Autor principal ANA ISABEL REBOLLO GUTIERREZ

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave Analisis y desempeño de Cuidados Procesos de Enfermería Calidad

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Los profesionales de Enfermería desempeñan un papel fundamental en el cuidado del paciente oncológico. El contacto más continuado e intenso con el enfermo facilita el establecimiento de relaciones de mayor cercanía y cordialidad aumentando la empatía y por lo tanto dando lugar a una relación terapéutica más eficaz. Por todo ello hay que ser capaces de responder profesionalmente ante el paciente, estar familiarizado con la amplia gama de estrategias y protocolos disponibles cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida y la adaptación tanto del paciente como de los miembros de su entorno familiar.

Mediante este estudio se pretende desarrollar y posteriormente analizar las herramientas de ayuda que los profesionales de Enfermería tienen a

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Para proporcionar cuidados de calidad es fundamental que los profesionales conozcan y utilicen todos los recursos de los que disponen. Los siguientes procesos que a continuación exponemos son los que, según coincide la mayoría de los profesionales de enfermería con los que se consultó para este análisis, los más seguidos.

1. Intervenciones preventivas que intentan eliminar hábitos de consumo de sustancias de riesgo, afrontamiento del estrés, adopción de hábitos saludables y de conductas que faciliten la detección temprana de tumores, mediante Educación Sanitaria a través de: Campañas publicitarias (poster, radio, televisión, prensa, cartas informativas,...). Educación sobre hábitos higienico-dietéticos, ejercicio físico.
2. Información adecuada al paciente: tipos de información y su contenido, modo de información al enfermo y familiares, así como el momento más oportuno, a través de: Lenguaje claro y conciso, que no incluya términos médicos que enmascaren la información. Tener en cuenta el momento o fase del proceso asistencial y el estado emocional del enfermo y de la familia. Uso del lenguaje no verbal. Actitud asertiva.
3. Preparación para la hospitalización y tratamientos: Con objeto de reducir la ansiedad y el impacto emocional que conllevan, y adquirir respuestas adaptativas a esta situación, a través de: Realizar la Valoración Inicial de Enfermería y sucesivas con la frecuencia que requiera el estado del paciente y marcar los objetivos. Una buena acogida con presentación del personal y de la unidad. Establecimiento de una relación interpersonal multidisciplinaria. Entrega absoluta por parte del personal en cualquier aspecto. Proporcionar la información que el enfermo necesite.
4. Tratamiento psicológico tras el diagnóstico de cáncer: Con el objetivo de reducir la ansiedad, depresión y reacciones emocionales desadaptativas; promover un sentido de control personal y participación activa; dotar al sujeto de estrategias para hacer frente al estrés y facilitar la comunicación del paciente con su pareja y su familia, a través de: Animar al paciente a que participe en su proceso, preparación para efectos secundarios de tratamientos invasivos proporcionarles aquellas personas que le puedan ayudar y ayudar al paciente a que exprese todas sus emociones.
5. Tratamientos asociados a la patología del cáncer o tratamientos médicos del Cáncer a través de: Vigilancia del cumplimiento terapéutico y apoyo psicológico y terapéutico para afrontar los efectos secundarios del tratamiento.
6. Intervención en la fase terminal: Con el objetivo de paliar el proceso lo más posible tanto en el paciente como en sus familiares, a través de:
 - a) Respecto al enfermo terminal: Reducir la soledad y el aislamiento del paciente, aumentar su control sobre el entorno y su autonomía, aumentar la autoestima y disminuir la ansiedad y depresión.
 - b) Respecto a la familia son dos los objetivos: Soporte emocional para el afrontamiento de la situación actual y para la pérdida inminente y soporte informativo de los recursos que pueden usar.
 - c) Respecto del personal sanitario, hay dos objetivos: Ayudar al manejo de sus propias emociones ante la situación terminal y formación para la detección de las necesidades reales del paciente terminal.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Se realizó un análisis de datos mediante la aplicación de un cuestionario a 100 profesionales, de ambos sexos y de edades comprendidas entre los 25 y 62 años, que trabajan con enfermos oncológicos en diferentes Unidades de Hospitalización y Atención Primaria en la provincia de Córdoba. Encuesta:

SEXO:

EDAD:

- 1.- ¿Colaboras con algún tipo de programa de Educación Sanitaria? S N Cual/es:
- 2.- ¿Ayudas a la deshabitación de conductas negativas en el paciente? S N
- 3.- ¿Usas algún método para reducir el estrés y angustia del paciente? S N Cual/es:
- 4.- ¿Facilitas información adecuada para pruebas complementarias para detección precoz? S N
- 5.- ¿Usas palabras claras, concisas y no términos médicos a la hora de dar información? S N
- 6.- ¿Informas de igual forma al paciente que a los familiares? S N
- 7.- ¿Te encargas de saber que el paciente lo ha entendido? S N
- 8.- ¿A la llegada del paciente te presentas y le explicas el funcionamiento de la unidad correctamente? S N
- 9.- ¿Crees que tu relación con el paciente es empática normalmente? S N
- 10.- ¿Te encuentras capacitado para dar ánimos a un paciente con cáncer? S N
- 11.- ¿Crees que debería de realizarlo el psicólogo? S N ¿Por qué?:
- 12.- ¿Crees que es importante que el paciente manifieste todos sus temores y emociones para poder ayudarle a afrontar su enfermedad? S

- 14.- ¿Procuras un cumplimiento terapéutico estricto del tratamiento? S N
 15.- ¿Tienes en cuenta el estado de la familia en su relación con el enfermo? S N
 16.- ¿Te preocupas por identificar las necesidades del paciente terminal para intentar mejorar su calidad vida? S N Cuales son las más usuales:
 17.- ¿Consigues evitar que no te afecte emocionalmente tanto en tu trabajo como en tu vida personal el contacto con este tipo de enfermos?
 - En tu trabajo: S N
 - En tu vida personal: S N
 18.- ¿Tomas alguna medida para que no te afecte esta situación? S N Cual/es:
 19.- ¿Alguna vez has sentido que no estás preparado para este trabajo? S N ¿Por qué?:

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Analizando las variables sexo-edad en la participación de los profesionales de Enfermería en líneas generales obtenemos los siguientes resultados.

La participación en Programas de Educación Sanitaria es escasa, siendo los hombres de 30 a 40 años los que más participan. Se debería fomentar la participación en estos programas de lucha contra el cáncer ya que la participación es baja del personal más joven (rango 20-30 años) debida quizás a la inexperiencia y el más mayor (rango+40) debido al cansancio. La poca participación es a través de la AECC.

Hay una alta participación de todos los profesionales en general en la deshabitación de conductas nocivas, quizás por ser más fácil y cómodo. En cuanto a proporcionar información para pruebas complementarias, se observa una participación más o menos uniforme a excepción de los hombres de mayor edad que son más reacios a dar información.

En relación a los métodos de disminución del estrés que los profesionales de Enfermería utilizan en su trabajo con los pacientes oncológicos, hemos observado que no podemos hacer una distinción por edades entre profesionales que usan algún método y aquellos que no lo utilizan. Esta idea está en contra posición al pensamiento tradicional de que se va a estar mejor atendido por profesionales más jóvenes, con más conocimientos actualizados, pero esto nos demuestra que no podemos dejar a un lado los conocimientos adquiridos en toda una vida de dedicación a enfermos de los profesionales de mayor edad.

Se observa que los métodos más utilizados por los profesionales de Enfermería son la Información sobre el tratamiento, Técnicas de comunicación y distracción, Terapia Psicosocial y la Administración de ansiolíticos.

Llama la atención que la mayoría de los encuestados emplean tanto las Técnicas de comunicación y distracción como la Terapia Psicosocial, estando ambas incluidas en los Protocolos que los profesionales creen que deberían utilizarse. Y que un mínimo porcentaje utilizan técnicas como la administración de ansiolíticos que pensamos que no debería ser un recurso para buenos profesionales con recursos.

En cuanto a la relación enfermera-paciente tenemos que, la presentación de la enfermera al paciente es realizada por la mayoría (86%M y 83%H). A la hora de infundir ánimo el 79% de las enfermeras reconoce hacerlo mientras que solo lo hace el 36% de los enfermeros.

El 98% de los enfermeros creen que el psicólogo sería el profesional más indicado para dar ánimos a un paciente con cáncer; un 78% de las enfermeras también lo creen por el mismo motivo, y además afirman que ellos conocen la forma más sencilla de actuar, son los profesionales más cualificados y aportan más conocimientos y más confianza al paciente.

El 92% de los enfermeros se preocupan de identificar las necesidades del paciente terminal para mejorar su calidad de vida, y tan sólo un 72% de las enfermeras lo hacen. Las necesidades que han identificado los profesionales de enfermería son: Necesidad de afecto, estado anímico, disminuir la ansiedad y dar esperanza, necesidad de comunicación, compañía, paliar el dolor, facilitar bienestar y tranquilidad.

A la hora de valorar la actuación de enfermería sin distinción de sexo, tenemos que en general, el profesional de enfermería responde bien en todos los puntos tratados, excepto a la hora de dar ánimos al paciente, que parece que no responden de manera satisfactoria para el enfermo.

En lo que respecta a cómo afecta el trabajo con enfermos de cáncer al estado emocional de la enfermera tenemos:

- El 50% de los hombres encuestados se encuentran capacitados para dar ánimos al paciente con cáncer frente a un 57% de mujeres.
- En relación a la afectación emocional en el trabajo, el 50% de los hombres afirmó que les afectaba. En el caso de las mujeres el porcentaje se incrementa hasta un 71%.
- Al valorar en cómo afecta a la vida personal, el 78% de las mujeres se sienten afectadas mientras que solo el 50% de los hombres se ven influidos.

Por tanto, esto nos demuestra que hay mayor afectación personal y laboral en las mujeres normalmente.

Con respecto a las medidas que se toman para poder sobrellevar esta situación observamos que el 50% de los hombres toma alguna medida, mientras que solo el 36% de las mujeres lo hace. Esto nos puede llevar a pensar que los hombres se sienten menos afectados debido a que toman más medidas preventivas que las mujeres.

Al preguntar a los encuestados si habían sentido alguna vez no estar preparados para su trabajo el 91% de los hombres contestó que sí frente a un porcentaje mínimo de mujeres que lo había sentido, el 29%.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

La seguridad y bienestar del paciente depende del trabajo que realiza Enfermería. Aunque existen muchos procedimientos, protocolos, actuaciones, etc. que intentan facilitar la tarea del día a día de los enfermeros que trabajan con pacientes con cancer, lo que se pretende con este estudio es extraer de ellos lo que realmente resulta práctico (como hemos visto a través de sus respuestas) a la hora de aplicarlos a este tipo de pacientes.

Por eso resulta esencial hacer estudios sobre la aplicación real de los protocolos y demás herramientas al alcance de los profesionales para que el trabajo sea cada vez más eficaz y de la mayor calidad posible.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Las líneas de investigación posibles son muchas y variadas. Entre ellas podríamos destacar la Actuación de Enfermería ante pacientes oncológicos pediátricos, tema que sería interesante a la vez que difícil, debido a la complejidad de estos pacientes, sus necesidades especiales y a la carga emocional que implica el trato con ellos.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- Zabalegui Yáñez Adelaida, Gallart Fernández-Puebla Albert, Cabrera Torres Esther, Bardallo Porras M. Dolores. Estrategias para la Investigación en Enfermería Oncológica en el siglo XXI. Index Enferm [revista en la Internet]. 2004 Mar [citado 2014 Mar 26]; 13(47): 31-34. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300007&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000300007>.
- Sociedad Española de Enfermería Oncológica.www.seeo.org
- Conocimientos de Enfermería Oncológica.www.onconurseblog.wordpress.com