

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"

LA ENFERMERA COMO VÍNCULO ENTRE EL PACIENTE Y SU FAMILIA: EL SISTEMA DE INFORMACIÓN A ACOMPAÑANTES EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

Autor principal MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ GARCIA

CoAutor 1 LETICIA ESTEVEZ MONTES

CoAutor 2

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

Palabras clave Procesamiento Automatizado de Datos Sistemas de Información en Quirófanos Servicios de Información Humanización

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

En el año 2012 se implantó en el Hospital 12 de Octubre, Área Quirúrgica de la Residencia General (2º y 3º plantas), el Sistema de Información a Acompañantes (SIA). Dicho sistema consiste en la instalación en la zona de espera del área quirúrgica de unas pantallas que muestran, a través del número de historia del paciente, el itinerario que sigue el paciente desde el mismo momento en que entra en el área quirúrgica, hasta que es dado de alta de la misma.

La persona encargada de dichas publicaciones o comunicaciones a los acompañantes, es el/la enfermero/a circulante que tiene asignado a ese paciente en su quirófano.

Dada la carga asistencial que el/la enfermero/a circulante tiene a veces dentro de su puesto, impide que las publicaciones en cuanto al estado y ubicación del paciente, sean lo rigurosas y puntuales que debiesen en el tiempo. Esto genera ansiedad y nerviosismo en los acompañantes, todo

» **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.**

Desde la Dirección de Enfermería, en el año 2012, se creó un grupo de Humanización de la atención en el bloque quirúrgico orientado a mejorar la información que reciben los acompañantes del paciente que va a ser sometido a una intervención quirúrgica. Dicho grupo estaba compuesto por los Supervisores del Hospital 12 de Octubre de distintas áreas asistenciales, y que posteriormente dio lugar a un proyecto denominado Sistema de Información a Acompañantes (SIA).

Para este proyecto, en un principio se incluyeron pacientes intervenidos en cirugía programada y el Servicio de Reanimación postquirúrgica.

Posteriormente se incluyeron los pacientes intervenidos de urgencia

Para su implementación, se elaboraron trípticos informativos, carteles gráficos y se instalaron monitores informativos en las salas de espera del bloque quirúrgico. Se diseñó una aplicación informática y se formó a los profesionales para su uso. En dichos monitores, aparece el itinerario que realiza cada paciente durante su estancia dentro del área quirúrgica. Para garantizar la Protección de Datos de carácter personal, la identificación de cada paciente se hace a través de su número de historia asignado por el hospital.

Se realizó un estudio y se evaluó la satisfacción de los familiares y acompañantes con el Sistema Informático, y la información que les proporciona tras la implantación del proyecto. El resultado fue satisfactorio.

La información mostrada en las pantallas es Pasa a quirófano, Continúa en quirófano, Sale de quirófano y pasa a: reanimación (2º o 3ª planta, según sea el caso), pasa a UVI de politrauma, pasa a UVI 2º planta, sube a Planta. Este sistema también es empleado por el personal de Reanimación postquirúrgica para mostrar el alta del paciente a planta, o para indicar en el horario de visitas, los familiares que pueden ir pasando. Diariamente, en la Residencia General de Hospital 12 de Octubre se realizan una media de 45 cirugías programadas desarrolladas principalmente en el turno de mañana, y que en ocasiones, según el tipo de especialidad, se prolongan a la tarde. También hay cirugías programadas en turno de tarde propiamente dicho. Estas se desarrollan en 23 quirófanos, distribuidos en dos plantas. A su vez, mencionar que es hospital del referencia sanitario no sólo de la zona sur de Madrid, sino también de otras muchas especialidades (como puede ser trasplante de órganos, politraumatizados) y de otras Comunidades Autónomas.

El conocimiento por parte de los acompañantes de la ubicación precisa del paciente dentro del área quirúrgica, les genera la tranquilidad y confianza. Por otro lado, la falta de periodicidad en la publicación, y la atención constante a las pantallas de información del área de espera a familiares y acompañantes, también desencadenan nerviosismo y angustia a los mismos.

Objetivos.

Dar a conocer el Sistema de Información a Acompañantes (SIA) al resto de profesionales sanitarios, así como la implicación de la enfermera en el proceso.

» **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.**

La publicación continuada de la ubicación del paciente, debería repercutir en una disminución de la ansiedad en la familia, sobre todo en cirugías de larga duración y/o con largas estancias en Reanimación.

Aunque, como se menciona antes, el Servicio de Reanimación utiliza el SIA, este trabajo se centra en la enfermería del área de quirófano.

Como personal de enfermería implicado en el proceso, encontramos que el principal problema del SIA, es la ausencia un/a enfermero/a encargado/a de la publicación, y de verificar la ubicación del paciente y el periodo quirúrgico en el que se encuentra en cada momento. Esta responsabilidad recae sobre el/la enfermero/a circulante, y no siempre es posible publicar el estado con la frecuencia que se quisiera o debiera. El periodo anestésico, el inicio de la cirugía, las necesidades del/la enfermero/a instrumentista, registrar la historia electrónica, las cirugías cada vez más especializadas y con mayor aparataje, precisan de inversión cada vez mayor en tiempo para el/la enfermero/a circulante.

Otro obstáculo que encuentra enfermería, se centra en el equipo informático. El/la enfermero/a no tiene exclusividad del mismo. Muchas veces no se publica en tiempos aceptables (según el tipo de cirugía) porque otros profesionales tienen ocupado el ordenador por largos periodos, bien sea para realizar informes anestésicos, consultar incidencias del paciente, realizar solicitudes de pruebas postoperatorias u otras cuestiones. Esta compartición también desencadena, debido a la apertura dentro del mismo ordenador de varias sesiones de usuario, que los datos no sean guardados, y que haya que volver a realizar todas las anotaciones de la hoja de circulante y pruebas, con la consiguiente pérdida de tiempo.

En el turno de mañana, se dispone de una enfermera y una auxiliar de enfermería en el área de recepción al paciente. El auxiliar, a veces sirve de nexo entre la familia y la enfermera circulante, cuando el tiempo entre publicaciones se demora, y los acompañantes empiezan a mostrar

información que reciben los acompañantes, sobre el SIA, elegimos tres días al azar antes de comenzar la cirugía programada. Vestidos sin uniforme, hicimos una pregunta sencilla a 20 acompañantes del área quirúrgica. 15 mujeres y 5 hombres. No preguntamos edad, puesto que no era un estudio, pero todos superaban los 35 años. La pregunta era cerrada, de respuesta abierta: ¿Sabe usted quién es la persona encargada de poner esa información en la pantalla?, el resultado resumido fue el siguiente:

- 60% no se
- 35 % el médico o el/la enfermero/a.
- 5% las de información (refiriéndose al personal que hay dedicado a esta tarea en el hospital)

Visto esto, creemos necesaria la información a dichos acompañantes, de que la no publicación, no es sinónimo de complicaciones en el quirófano. Que la persona encargada en comunicar la ubicación, también se encarga de otras tareas que a veces impide esa acción.

» **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.**

La publicación de la ubicación del paciente para información del acompañante, genera una carga asistencial extra para el personal de enfermería, que cada vez asume más funciones, con menos recursos humanos y materiales. Los principales problemas a la hora de poder publicar, no sólo vienen dados por la carga asistencial, también hay que destacar, que nuestra labor es la de atender constantemente, las necesidades tanto del paciente, como de el/la enfermero/a instrumentista, anestesista, cirujano... así como solventar cualquier incidencia o necesidad de aparataje que pudiese surgir durante la cirugía.

Aunque se suele decir que la ausencia de malas noticias, suelen ser buenas noticias, el no publicar genera más ansiedad para un acompañante acostumbrado a ver en pantalla de manera más o menos regular una información. Aquí, la ausencia de noticias da a entender a la familia, en la

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

El SIA ha demostrado disminuir la ansiedad del acompañante, a través de publicaciones periódicas en un monitor, gracias un/a enfermero/a encargado/a de transmitir información sobre la ubicación del paciente, de manera sistematizada y organizada,

Si en todo momento, independientemente del momento de la cirugía en el que se encontrase cada paciente, un DUE se dedicase a gestionar el SIA y la información solicitada por los acompañantes, la ansiedad de los mismos entre periodos se vería disminuida, y reduciría la carga de

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

Comprobar si el exceso de información repercute realmente en el estado anímico y disminuye la ansiedad, o por el contrario, el estar pendientes del monitor y del tiempo entre publicaciones, aumenta el nerviosismo propio del proceso y disminuye la confianza de los acompañantes hacia el sistema de información.

Proponer una figura de Enfermera de Información, que se dedique en exclusiva a publicar dichas acciones, y que a su vez, se haga responsable

» **BIBLIOGRAFÍA.**

Colegio Oficial de Enfermería de Madrid (CODEM). Sistema de información a acompañantes. Disponible en:

http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8046377f-0201-43c7-bf08-c2fedce73509/454f79a3-d7a2-4488-9e33-41892697c025/Sistema_informacion_acompa%C3%B1antes.pdf

Herrera- Espiñeira C., Quero-Rufián A., Martínez- Cirre C., Rodríguez del Castillo, M., Rodríguez del Aguila M., Aguayo de Hoyos E.: Información recibida por los pacientes acerca de su estado de salud y su comprensión, antes y durante su hospitalización. *Enferm Clin.* 2006; 16(4):184-9.

Ministerio Sanidad y Política social e igualdad. Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Madrid 2010.

García Ortega C., Cózar Murillo V., Almenara Barrios J.: La autonomía del paciente y los derechos en materia de información y documentación clínica en el contexto de la Ley 41/2002. *Rev Esp Salud Pública* 2004; 78:469-79

Caminal Josefina: La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial* 2001; 16:276-79