

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"

"ANSIEDAD PREQUIRÚRGICA; ACTIVIDADES PARA FAVORECER LA SEGURIDAD DEL PACIENTE"

Autor principal CONCEPCIÓN CORTÉS ANDÚ

CoAutor 1 NOELIA RODRIGUEZ ZURITA

CoAutor 2

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

Palabras clave ANSIEDAD INTERVENCIÓN EDUCACIÓN PREOPERATORIA POSTOPERATORIO

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

INTRODUCCIÓN: A pesar de los avances en la medicina y las técnicas quirúrgicas, la cirugía representa indudablemente un evento estresante para muchos, ya que obliga a enfrentarse a situaciones desconocidas, que implican ciertos riesgos de vida, surgiendo varias respuestas emocionales, como son la ansiedad, estrés o depresión, que cuando son muy intensas tienen importantes consecuencias negativas en la recuperación. Físico-Psíquicas postquirúrgicas, tales como largas estancias hospitalarias o mayor necesidad de analgésicos, lo cual supone un perjuicio tanto para el individuo como para el sistema de salud por el elevado coste económico.

MATERIALES Y MÉTODOS: Para obtener la base teórica de este trabajo, hemos buscado información sobre cuidados prequirúrgicos. Para realizar la búsqueda de artículos de evidencia científica hemos usado bases de datos como Medline. La recolección de datos fue mediante encuesta transversal cuyo cuestionario fue diseñado para capturar datos sobre el tipo de evaluación preoperatoria recibida y su grado de ansiedad.

RESULTADO: La mayoría de los encuestados (86%) consideraron que la información preoperatoria ayudo a disminuir la ansiedad en el momento de ser intervenido. Sin embargo el (11%) expresaron su satisfacción con la información prequirúrgica declaró que no le ayudo a disminuir la

» **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.**

Las primeras investigaciones, publicadas por Janis en 1958, demostraron que la administración de la educación preoperatoria a los pacientes es beneficioso, mostrándose un cambio positivo emocional en los pacientes que sufrían estrés severo. Después de que Janis abriera este campo de investigación, se llevaron a cabo numerosos estudios para investigar el impacto de la educación preoperatoria. Hayward mostró que los pacientes que habían recibido información preoperatoria requerían menos analgesia y su postoperatorio fue más rápido. Costa et al. Mostró que una preparación preoperatoria inadecuada de los pacientes y la falta de información con respecto a su proceso postoperatorio se asocia con el dolor y fatiga inesperada. En enero del 2007, la OMS lanzó un proyecto dirigido a mejorar la seguridad de la atención quirúrgica a nivel mundial. Esa iniciativa, denominada "Las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas", tiene como objetivo reconocer ciertas normas mínimas de atención quirúrgica que puedan aplicarse de manera universal, en todos los países y entornos.

A la hora de llevar a cabo una adecuada educación preoperatoria, el problema principal ha sido la ansiedad que presentan los pacientes antes de ser intervenidos.

El concepto de ansiedad que más se ajusta a nuestro tipo de estudio es: una sensación mental de sobresalto y alerta mantenida en el tiempo, acompañada de cierta tensión, inquietud y nerviosismo.

Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer junto a una neurosis u otro tipo de enfermedad y que no permite la relajación y el descanso del paciente.

La cirugía constituye un potente estresor complejo; y su carácter estresante no se encuentra aislado, depende no solo de la hospitalización sino también de la enfermedad, de acontecimientos y sus consecuencias, responsable todo ello, de las elevaciones de la ansiedad; son bien conocidos los agentes estresantes a los que se ve sometido el paciente en el proceso de hospitalización como desorientación, pérdida de intimidad, abandono del entorno y roles habituales, etc. Si a esto le añadimos las propias características del procedimiento quirúrgico, que lleva implícito una serie de temores: miedo a no despertar de la anestesia, a sentir dolor durante la intervención, al dolor que puedan provocar los procedimientos invasivos previos a la intervención, a revelar información personal debido a los efectos de la anestesia o a los resultados de la cirugía, por tanto, nos encontramos inmersos en una situación susceptible de provocar altos niveles de ansiedad repercutiendo en el sujeto desfavorablemente.

Proporcionar una educación preoperatoria mejora la comprensión de los pacientes y alivia en gran medida sus ansiedades y temores con respecto a la experiencia quirúrgica, ayudándolos a mantener la calma y hacer frente a la situación de una manera positiva.

» **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.**

El bienestar del paciente debe ser el objetivo principal de los profesionales que asisten al paciente quirúrgico, debido a que en el periodo preoperatorio, pueden presentar un alto nivel de ansiedad y desarrollar sentimientos que pueden afectar negativamente a su estado emocional, lo que los hace vulnerables y dependientes. Para obtener la base teórica de este trabajo, hemos buscado información en libros de médico quirúrgico, específicamente sobre cuidados prequirúrgicos, encontrando los libros de Clements 2 y Smeltzer.

Para realizar la búsqueda de artículos de evidencia científica hemos usado bases de datos como Medline, y PubMed en la cual realizamos una búsqueda avanzada usando los descriptores: preoperatorio, cirugía, enfermería. Además establecimos un rango de fechas que excluyera a artículos anteriores al 2007.

En nuestra área de trabajo que es el hospital de referencia de la provincia, las visitas preoperatorias que es donde informamos sobre el proceso pre y postquirúrgico la realiza la enfermera de quirófano una vez que el paciente está ingresado, esto suele ser la tarde antes de la intervención. Las visitas preoperatorias a los pacientes que van a ser intervenidos las llevamos realizando desde hace varios años, durante este tiempo nos asombró el grado de ansiedad que conllevaba el desconocimiento al proceso de ser intervenido y el nerviosismo generado por el miedo a no despertarse de la anestesia, así como a sentir dolor durante la intervención y el dolor postquirúrgico entre otros, de ahí que al proporcionarles una información adecuada y resolver sus dudas respecto al proceso vimos disminuido el grado de ansiedad.

Todo esto nos llevo a la idea de realizar este estudio diseñando un cuestionario para capturar datos sobre el tipo de evaluación preoperatoria

El cuestionario fue distribuido a 41 pacientes que iban a ser sometidos a una intervención quirúrgica programada con una educación preoperatoria impartida desde el mismo día del ingreso y cuyo postoperatorio requería una hospitalización. Criterios inclusión: hombre y mujer. Cualquier especialidad quirúrgica. Quedando los niños fuera del estudio. El tipo de estudio llevado a cabo es descriptivo y transversal.

» **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 encuesta realizada nos muestra la satisfacción del paciente y si ha habido disminución de ansiedad o no. La mayoría de los encuestados con un 87% consideraron que la información preoperatoria fue satisfactoria, frente a un 13% que expresaron que la información preoperatoria recibida no le ayudó. La segunda parte de la encuesta fue realizada para obtener una comparativa del grado de ansiedad antes y después de la información, basándonos en que el paciente identificara su grado de ansiedad en una escala del 0 al 10, siendo el valor 0 nada de ansiedad y el valor 10 ansiedad con nivel de acercamiento al pánico. El resultado más relevante que se obtuvo fue que el 70% de los encuestados disminuyó el grado de ansiedad después de haber sido informado.

Muchos de los encuestados informaron de cierta ansiedad antes del ingreso pero la mayoría expresaron su satisfacción general, la cual ha aliviado los niveles de ansiedad antes de la cirugía.

El estudio resulto muy satisfactorio, demostrando el papel fundamental de la enfermera en la disminución de la ansiedad en el paciente quirúrgico a través de la información. Las respuestas de los pacientes ha sido en su mayoría de una gran aceptación a la educación prequirúrgica, ya que hemos identificado las necesidades y actuado de forma individualizada en cada caso.

Los profesionales que asisten al paciente quirúrgico tienen como objetivo principal el bienestar del mismo aunque todavía existen deficiencias en cuanto a la preparación psíquico-físicas del paciente antes de la intervención, que no han sido suficientemente investigadas. Por lo tanto, se cree que se debe buscar una mayor calidad y la adecuación de la atención realizada mediante la evaluación de sus necesidades reales, de manera que se puedan realizar de forma individual, con la participación del paciente incluyendo a la familia. En este sentido, se considera que un tema importante en el trabajo de enfermería es el rescate de la base científica de la atención prestada en la fase preoperatoria, para que no se base en

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

Nuestra intención a la hora de respaldar la seguridad del paciente es poder disminuir el grado de ansiedad para favorecer la recuperación, paliar síntomas y reducir el tiempo de estancia en el hospital durante el proceso postquirúrgico y que el paciente pueda enfrentarse en el caso de posibles y/o futuras intervenciones a una estancia más agradable y segura.

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

El paciente y la familia necesitan exponer sus temores sobre la intervención quirúrgica. Todo ello nos va a permitir el intercambio dinámico de información en ambas direcciones; la enfermera ha de demostrar que se interesa por el paciente, lo que ayuda a disminuir la ansiedad presente en el proceso quirúrgico. De ahí que nuestra propuesta para una futura investigación esté enfocada en: como influye los temores (ansiedad) de los familiares en el paciente durante los procesos pre y postquirúrgicos.

Otra línea de investigación que nos estamos planteando es la de iniciar esta educación prequirúrgica antes, podría ser en la consulta de anestesia, para que el paciente tuviera la primera toma de contacto con el proceso quirúrgico lo antes posible.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

- 1.- Cuidados preoperatorios en Cirugía programada y de urgencia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. [Internet] 10/07/2012 v.2 pp. 1-5. [acceso 13 Dic 2013] Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename=Cuidados_preoperatorios_en_cirug%C3%ADa_programada_y_de_urgencia.s.pdf&blobheadervalue2=language=es&site=HospitalGregorioMaranon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1311009531680&ssbinaray=true
- 2.- Manual de protocolos y procedimientos generales de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía [Internet] [acceso 13 Dic 2013] Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>
- 3.- Janis IL. Psychological Stress: Psychoanalytic and Behavioral Studies of Surgical Patients. New York: Wiley; 1958
- 4.- Devine EC. Effects of psychoeducational care for adult surgical patients: a meta-analysis of 191 studies. Patient Educ Couns [Internet] 1992 Apr;14(2):129142. [acceso 29 Nov 2013] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1299818>