

INTERVENCIÓN ENFERMERA EN PACIENTES DIABÉTICOS AMPUTADOS DE MIEMBROS INFERIORES: ESTRATEGIAS DE CAMBIOS.

AUTORES: Vega Lora Josefa. Porras Cubiles Pilar. Gómez Jorge Oscar.

PALABRAS CLAVES : INFORMACIÓN - CONOCIMIENTOS - AUTOCUIDADOS - AMPUTADOS.

INTRODUCCIÓN

El proceso quirúrgico de amputación de miembro inferior provoca un gran cambio en la vida de la persona obligándola a adaptarse a una nueva situación personal y familiar.

“La educación para la salud es toda aquella combinación de experiencias planificadas destinadas a facilitar los cambios voluntarios de comportamientos saludables”. Lawrenc e W. Green.

El 30% de las personas con diabetes mayores de 40 años sufren falta de sensibilidad en los pies. Una de las causas principales de la amputación de los miembros inferiores¹ la constituye los casos graves de enfermedad neuropática en personas con diabetes. La prevención² y un correcto tratamiento reducen la probabilidad de amputación de miembros inferiores, aún así muchos pacientes no mantienen unos conocimientos del proceso de enfermedad y unos autocuidados adecuados³.



OBJETIVOS

- Sistematizar la información durante el ingreso de acuerdo a las necesidades del paciente y su entorno socio-familiar.
- Proporcionar conocimientos adecuados sobre el proceso de enfermedad, autocuidados y hábitos de vida saludables.

Educación Sanitaria

METODOLOGÍA

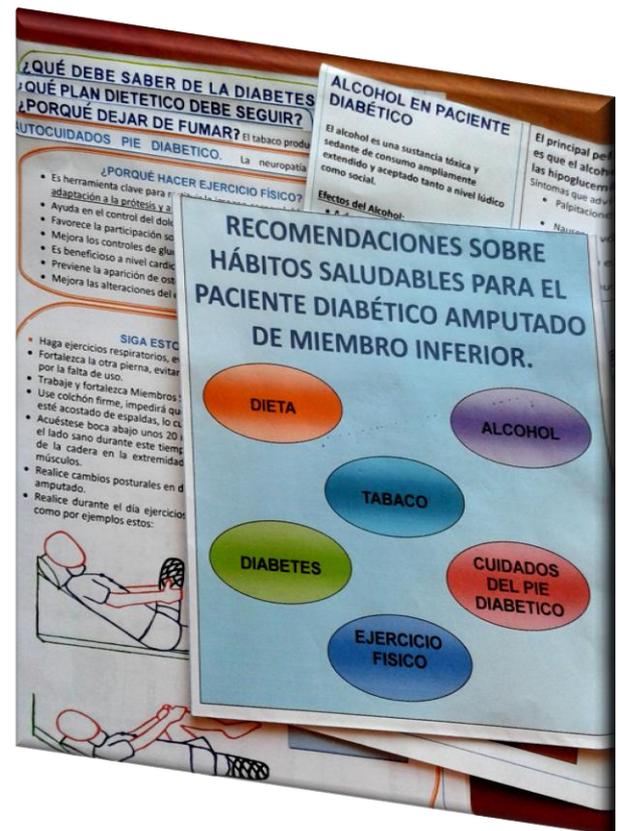
Estudio descriptivo trasversal con una muestra de 50 pacientes ingresados para primera amputación, desde enero a mayo 2013, en la Unidades de Gestión Clínica de Angiología y C. Vascular de los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen de Valme. Se diseñó un [Cuaderno de Recogida de datos](#) donde se analizaron: Datos Básico-Usuario (edad, sexo, nivel de estudios...), Autocuidados Diabetes-Usuario (¿Conoce los medicamentos que toma?...), Autocuidados Pie Diabético-Usuario (usa espejo para revisar los pies, seca espacios interdigitales...), Cuestionario Internacional de la Actividad Física y de Adherencia a la Dieta Mediterránea, Índice de Barthel y Escala Visual Analógica del dolor. Tras analizar los datos obtenemos:

44% de los encuestados presentan conocimientos deficientes respecto al proceso de enfermedad y hábitos saludables y el **79,20%** de los pacientes no están incluidos en un programa de educación para pacientes crónicos, el grupo de investigación decidió diseñar un manual formativo que servirá de soporte para un taller educacional.

RESULTADOS

Diseño de una herramienta educativa: **MANUAL FORMATIVO** en formato papel sobre la importancia de mantener hábitos saludables: alcohol, tabaco, proceso de enfermedad (diabetes), alimentación, autocuidados y actividad física.

Para evaluar la calidad de los cuidados enfermeros utilizamos la Clasificación de los Resultados de Enfermería, NOC, específica para cada hábito y se definió cada valor de la escala likert de los indicadores elegidos para evitar sesgos en la recogida de datos. Estos indicadores serán evaluados pre y post intervención.



CONCLUSIONES

Con el desarrollo de las nuevas técnicas quirúrgicas disminuye la estancia media de los pacientes. Por lo tanto, creemos necesario mejorar las actuaciones de enfermería en información y educación sanitaria en hospitalización. El diseño y mejora de recomendaciones y manuales específicos para cada proceso hospitalario hace que un paciente bien informado perciba mejor las atenciones que recibe y mejore su colaboración y autocuidados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Plan Integral de Diabetes de Andalucía 2009-2013. Consejería de Salud. [2009]. Junta de Andalucía.
2. López Hernández JL. Plan Integral de la diabetes de Castilla la Mancha 2007/2010. Toledo: Junta de Comunidades de Castilla la Mancha. Consejería de Sanidad.
3. Jeffcoate WJ, Van Houtum WH. Amputation as a marker of the quality of care in diabetes. Diabetologia 2004; 47 (12):2051-58.