

# 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 inferiores<sup>1</sup> la constituye los casos graves de enfermedad neuropática en personas con diabetes. La prevención<sup>2</sup> 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 adecuados<sup>3</sup>.



## 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

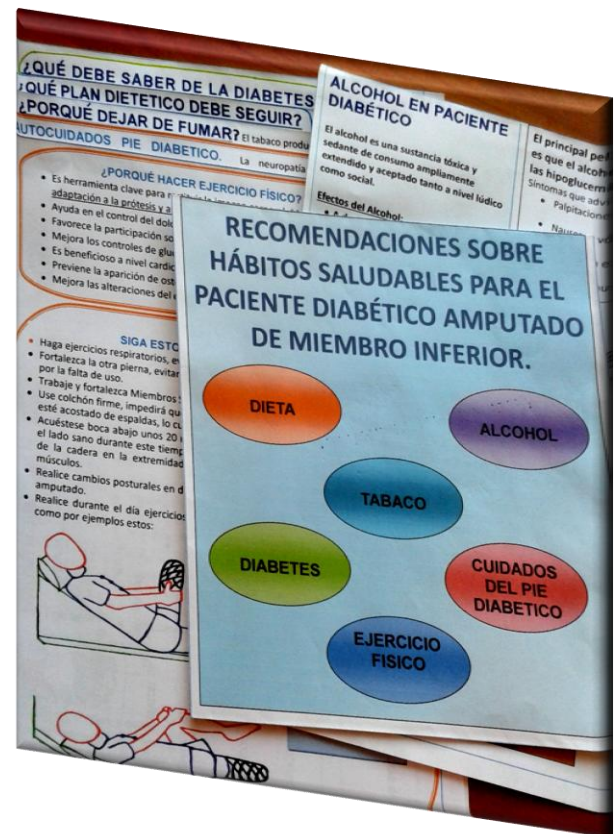
Estudio descriptivo trasversal con una muestra de 50 pacientes ingresados para primera amputación, desde enero a mayo 2013, en la Unidades de Gestión Clínica de Angiología y C. Vascular de los Hospitales Virgen del Rocío y Virgen de Valme. Se diseñó un [Cuaderno de Recogida de datos](#) donde se analizaron: 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.