

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"

CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE ATENDIDO EN OBSERVACIÓN DE URGENCIAS

Autor principal DOLORES ORTEGA AYLLON

CoAutor 1 MARIA PEREZ PEREZ

CoAutor 2 JOSE MARIA GARCIA MARTINEZ

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave Satisfacción del paciente urgencias observación control de calidad

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

RESUMEN

Objetivos: Identificar y valorar a pacientes ingresados en el área de observación de urgencias con la finalidad de ofrecer unos cuidados de calidad.

Método: Estudio retrospectivo descriptivo, durante un periodo de dos meses desde el 14 de junio hasta el 14 de agosto de 2013.

Resultados: De los 600 pacientes el 41,1% eran mujeres frente al 58,8% hombres y del total solamente el 23,6% eran menores de 60 años, siendo un 37,3% mayores de 80 años y la edad media de 71,2 años. El motivo de ingreso más común fue por disnea con un 18% seguido de problemas cardíacos con un 13,6% y malestar general con 13,6%, las alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas un 13,1%, el dolor torácico un 10,8%, dolor abdominal un 10,3%, la hemorragia digestiva un 5,5% y por último otros motivos de ingreso menos comunes y muy variados (ascitis, vómitos, diarreas, estreñimiento) que juntos representan un 12,5% del total. El 65% de los pacientes registrados ingresaron, un 29% fueron dados de alta a su domicilio, un 0,5% se trasladaron a otro hospital, el 0,1% a residencias y el 5,3% fueron exitos. De los 600 pacientes registrados, 108 (18%) se como pacientes frágiles presentando 90 de ellos un Índice de Barthel total o severo y 95 de ellos un riesgo alto de úlceras por presión en la escala de Braden.

» **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.**

Antecedentes

En los últimos años la tasa de natalidad en nuestro país ha disminuido de tal forma que la pirámide poblacional nos muestra una población envejecida, la cual constituye el principal grupo de edad en cuanto a consumo de recursos sanitarios de cualquier tipo y en especial de los servicios de urgencia hospitalarios.

Estudios y publicaciones recientes en el ámbito de la especialidad de urgencias hospitalarias demuestran como la creciente presión asistencial de la población anciana es cada vez más importante.

Según datos epidemiológicos actualmente los pacientes mayores de 65 años suponen más del 35% del total de las urgencias atendidas y que entre un 10 y un 20% de ellos puede considerarse paciente frágil, porcentaje superior al 50% en el grupo de población mayores de 85 años.

Dichos pacientes son usuarios muy frecuentes de las áreas de observación hospitalarias al ser enfermos que acuden para ser tratados por una situación clínica límite junto con descompensaciones de problemas crónicos ya diagnosticados con anterioridad, lo que puede requerir varios días para su estabilización, rompiendo de esta forma los tiempos de estancia habituales establecidos, ocasionando una ocupación elevada e impidiendo la rotación y el flujo normal de pacientes con la consecuente masificación de la unidad.

El anciano pluripatológico, polimedcado y con varios síndromes geriátricos, enfermedades crónicas y asociadas (paciente frágil) representa un cambio en el perfil del paciente atendido en las unidades de urgencias hospitalarias y como consecuencia en las áreas de observación de dichas unidades.

» **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.**

Descripción del problema

Material y Método

Descripción de la unidad:

El presente estudio se realiza en el área de Observación de la unidad de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Dicho hospital figura entre los grandes hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), situándose como un hospital de tercer nivel.

La unidad de observación consta de 14 camas, dos de ellas son boxes individuales para la asistencia a pacientes en fase terminal, infecciosos que requieren aislamiento o pacientes que por su situación clínica requieren aislamiento inverso.

Según los indicadores del área de urgencias e informes de actividad de urgencias, en el año 2012 se atendieron 87.099 urgencias, de las cuales 3458 pasaron al área de observación. No existen datos de paciente frágil ya que aún no se estaba monitorizando y registrando la entrada de este tipo de pacientes en observación.

Descripción de la muestra y estudio:

Estudio retrospectivo descriptivo, realizado mediante la revisión de los nuevos libros de registro de la unidad, lo cual nos permitió analizar las características de 600 pacientes registrados en el área de observación durante un periodo de dos meses desde el 14 de junio hasta el 14 de agosto de 2013.

» **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.**

RESULTADOS

De los 600 pacientes que conformaban el tamaño de la muestra se obtuvo que el 41,1% eran mujeres frente al 58,8% hombres y del total

menores de 60 años, siendo un 37,3% mayores de 80 años y la edad media de 71,2 años.

El motivo de ingreso más común en la unidad fue por disnea/problemas respiratorios que representa un 18% seguido de problemas cardíacos (arritmias, insuficiencia cardíaca, IAM) con un 13,6% y malestar general (fiebre, infecciones, cefaleas) con otro 13,6%, las alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas un 13,1%, el dolor torácico un 10,8%, dolor abdominal un 10,3%, la hemorragia digestiva (rectorragia, melenas, hematemesis) un 5,5% y por último incluimos dentro del grupo otros los motivos de ingreso menos comunes y muy variados (ascitis, vómitos, diarreas, estreñimiento) que juntos representan un 12,5% del total.

El 65% de los pacientes registrados en la unidad ingresaron, un 29% fueron dados de alta a su domicilio, un 0,5% se trasladaron a otro hospital, el 0,1% a residencias y el 5,3% fueron exitos.

De los 600 pacientes registrados, 108 (18%) fueron identificados como pacientes frágiles presentando 90 de ellos un Índice de Barthel total o severo y 95 de ellos un riesgo alto de úlceras por presión en la escala de Braden.

CONCLUSIONES

Después de contrastar los datos obtenidos en este estudio vemos que el perfil clínico más frecuente del paciente ingresado en la unidad de observación de nuestro servicio de urgencias es el de un varón con una media de edad de 71,2 años, cuyo motivo de ingreso más frecuente es por problemas respiratorios, cardíacos y malestar general (relacionado con reagudizaciones de enfermedades crónicas). Más del 50% de estos pacientes ingresaron en planta de hospitalización.

Casi la totalidad de los pacientes identificados como frágiles, el 83,3% presentan un nivel de dependencia severo o total y riesgo elevado de desarrollar úlceras por presión.

DISCUSIÓN

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente

La valoración del paciente en observación debe incluir una evaluación de su situación física, mental y social e ir acompañada de una entrevista tanto al paciente como a sus familiares y/o cuidadores, para poder obtener de este modo un registro válido y de calidad que nos de lugar a un perfil más preciso del paciente ingresado en observación con la finalidad de obtener patrones evidentes para la planificación de recursos asistenciales. Todo ello trae consigo una sobrecarga asistencial que precisa del esfuerzo del personal sanitario y de la colaboración por parte de los gestores para ofrecer unos cuidados eficientes y de calidad adecuados al nuevo perfil socio sanitario del paciente.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Propuestas líneas de investigación

Asegurar la continuidad de cuidados a pacientes frágiles y pluripatológicos al alta hospitalaria mediante:

* Informe de enfermería al alta con todos los cuidados realizados durante el ingreso,

valoraciones (escala de Norton, Barthel, Pfeiffer etc), intervenciones enfermeras, nuevos diagnósticos enfermeros detectados etc.

* Comunicación enfermera atención primaria-atención especializada telefónicamente o mediante e-mail para asegurar dicha continuidad.

Facilitar el ingreso y agilizar los flujos para el ingreso en la unidad de cuidados pluripatológicos cuando la familia exprese el deseo de que el paciente no sea dado de alta.

Unificar criterios médicos, actuaciones e intervenciones enfermeras para manipular lo menos posible al enfermo asegurando así un ambiente de

» BIBLIOGRAFÍA.

BIBLIOGRAFIA

* Caballero A, Garrido I, Montero E, Montilla MA, Herrera J, Navarro A. ¿Por qué ingresan los pacientes en una unidad de observación de un hospital general? Emergencias 1996;8:184.

* Ferrer Tarres JM, Prat Marín A, Tomás Vecina S. Revisión de la utilización de las áreas de observación de urgencias hospitalarias. Med Clin (Barc) 2003;121:793-8.

* Formento EA, Calpe Gil MJ, Ros Tristán C, Garzarán Teijeiro A, Martínez Burgui JA, Galve Royo F. Importancia de un sistema informático de registro en las unidades de observación de los Servicios de Urgencias. Emergencias 2008;20:35-40.

* Porta Castejón R, Germán Tomás A, Tomás Vecina S. Unidades de hospitalización a domicilio como alternativa a la hospitalización convencional: organización y su repercusión en los servicios de urgencias. Monografías Emergencias 2008;2:12-19.

* Salazar A, Juan A, Corbella X. Unidades asistenciales de apoyo a urgencias: la unidad de corta estancia de urgencias. Monografías