

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

IMPACTO POSITIVO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LAS PRUEBAS DE IMAGEN: COMUNICACIÓN ALTERNATIVA EN PACIENTES CON PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN

Autor principal MARIA DOLORES CHUECA GONZALEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

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

Palabras clave cuidados enfermería pruebas diagnósticas comunicación alternativa. pictogramas

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

Cuando un paciente va a ser sometido a una prueba de imagen diagnóstica, es importante que sepa que examen se va a realizar, en qué consiste y que contraindicaciones e inconvenientes puede tener, para que ésta se realice con total seguridad. La dificultad surge cuando existen problemas de comunicación tanto si es una persona que no entiende nuestro idioma como una persona que tiene problemas de comunicación bien por una afasia, bien por una hipoacusia severa, o un trastorno del lenguaje. En la Unidad de Gestión Clínica de Diagnóstico por la Imagen del Hospital de Jerez de la Frontera cuenta con una serie de pictogramas para evitar las barreras lingüísticas y mejorar la comunicación de los profesionales con los pacientes que van a someterse a este tipo de pruebas. Esta iniciativa se ha desarrollado con la colaboración de la logopeda de este hospital. Este material se entrega a los pacientes cuando se van a realizar las pruebas de resonancia magnética y de TAC y es el enfermero que se encarga de esas pruebas quien las entrega y se las explica tanto al paciente como a la familia. Desde que se ha implantado este sistema hay un menor número de fallos a la hora de realización de dichas pruebas y un alto grado de satisfacción tanto por parte de los pacientes como de la familia.

» **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.**

Los antecedentes existentes son unos paneles de Comunicación basado en un Sistema Pictográfico que el Servicio Andaluz de Salud ha desarrollado, pero es genérico y no aplicado a este campo específico. El primer panel de este tipo fue elaborado por enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Punta Europa de Algeciras.

El objetivo es maximizar la comunicación bidireccional entre personas y profesionales y que todo paciente que es sometido a pruebas de imágenes diagnósticas sepa en qué consiste la prueba que se le va a realizar, cuáles podrían ser las complicaciones que podrían surgir antes, durante y posterior a la prueba. También es importante con que elementos no se puede acceder a la zona de resonancia para evitar que ocurran accidentes indeseados.

» **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.**

Los profesionales de Diagnóstico por la Imagen se enfrentaban a problemas de comunicación con personas que por alguna circunstancia podían presentar una difícil comunicación, tales como inmigrantes, ancianos, así como personas con déficit de atención u otros trastornos que implican una dificultad en la comunicación o en la emisión del lenguaje ya que al tener mermadas su capacidad de expresar lo que comprenden o no, no sabíamos si entendían lo que le explicábamos. Al introducir los pictogramas en la comunicación con ellos, nos pueden expresar mediante imágenes si comprenden o no la información que les ofrecemos y de esta manera se pueda asegurar la integridad y la seguridad del paciente durante el proceso diagnóstico.

Hay tres juegos de pictogramas, uno genérico y dos específicos para aquellos pacientes que tengan que someterse a un TAC y a la Resonancia

En el primero, se muestra la representación gráfica de conceptos básicos de un hospital tales como sus profesionales, consultas o ambulancia, equipamiento (camilla, silla de rueda), acciones, tanto generales (comer, beber, ir al, llamar, levantar, sentar, acostar, etcétera) como sanitarias (escayolar, auscultar, curar, desinfectar)

Asimismo, hay imágenes para indicar al paciente que se le va a realizar un análisis, electro o radiografía, otras para indicar las diferentes partes del cuerpo, medicamentos, así como dolencias como la faringitis, resfriados, diarrea, estreñimiento, fiebre o alergia.

A su vez, los profesionales tienen forma de trasladar saludos, conceptos como bien o mal, mucho o poco, números e indicaciones como no respire o quieto, al tiempo que facilitan al paciente comunicar que algo le duele.

En cuanto a los pictogramas para someterse a un TAC y a la Resonancia consta de preguntas e instrucciones. Así, gráficamente se trasladan las cuestiones habituales ante esta prueba. Así como las instrucciones de su realización

» **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.**

Durante todo el proceso se vio una mayor seguridad en la realización de la prueba, ya que al entender lo que se precisaba los pacientes iban mejor preparados para someterse a la prueba: sin objetos ferromagnéticos, marcapasos cardíaco, estimulador eléctrico, o neuroestimulador cualquier implante u otro objeto interno que usted pudiera tener y la medicación que precisaban, hubo un menor número de pruebas fallidas o no realizadas por mala preparación de los pacientes y hubo una mayor satisfacción, y menor ansiedad ante la prueba por parte de los pacientes y familia al saber en todo momento a lo que se iban a enfrentar.

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

Tal y como se ha explicado a lo largo de toda esta comunicación se mejora la seguridad del paciente al haber una mayor comunicación con ellos y una mayor comprensión de lo que precisamos para poder realizar los estudios, se sienten más seguros por poder comunicarse con nosotros sus inquietudes y sus dudas, al igual que los familiares también se sienten más seguros por poder acceder a una comunicación más fluida con su familiar.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Las mejoras que proponemos son una consulta de enfermería 48 horas antes de la prueba adaptada a las necesidades específicas de cada paciente para explicarle lo anteriormente expuesto (medidas de seguridad previa a la prueba, con que material pueden acceder al área del imán en el caso de la resonancia magnética, medicación, hidratación, acompañamiento familiar, etc.) Además de un seguimiento a las 24 horas por si hubiera tenido algún problema, de esta manera se le da una atención integral y continua de cuidados de calidad en enfermería. Proponemos investigar si la consulta que realizamos es efectiva y mejora la calidad de atención a los pacientes y si se sienten satisfechos con dicha actuación

» BIBLIOGRAFÍA.

Chueca González, M^a Teresa -Empleo de Pictogramas en la Unidad de Diagnóstico por la Imagen para evitar posibles barreras lingüísticas. Salud Innova-Ideas innovadoras. Año 2012
Portal Aragonés de la Comunicación Aumentativa y Alternativa. ARASAAC.
Arjona Cosano, M^a Mercedes Importancia de la Formación enfermera en los procedimientos de RNM, para proporcionar cuidados específicos de calidad. Rev. Paraninfo Digital. 2013
Crespo Calvo, Raquel. Plan Integral de cuidados enfermeros a pacientes que acuden a realizarse una RNM pélvica.. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Radiológica. 2014. Vol. 11 Pags.4-11
Malcon, Edison Medical imagine techniques implications for nursing care. Nursing Standard. 2006 Vol. 20, N^o 41 Pag 46.