

PAPEL DE ENFERMERÍA EN LA SEGURIDAD Y CALIDAD ASISTENCIAL EN LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA.

Autores: Torres Amengual, Margarita. Jiménez Molina, María Del Mar. Real Bernal, Ana.

Palabras clave: Seguridad del paciente, cuidados postoperatorios, Terapia Electroconvulsiva.

Introducción

Ante diferentes trastornos psiquiátricos la terapia electroconvulsiva (TEC) se convierte en una opción eficaz y segura¹, con una mortalidad en torno al 1: 14.000 pacientes², aunque no exenta de posibles complicaciones que requieren de personal cualificado para su atención.

Metodología

Estudio observacional descriptivo transversal, retrospectivo, con componente analítico.

Se recogieron los datos procedentes del historial clínico de usuarios que recibieron Terapia Electroconvulsiva, entre Enero de 2012 y de Enero de 2015 en el Hospital Torrecárdenas, Almería. Se revisaron un total de 14 casos, con un total de 134 intervenciones.

Se hizo un análisis descriptivo mediante el programa SPSS 20.0.

Objetivos

Determinar si enfermería cumple los registros y objetivos de cuidado postTEC.

Determinar las complicaciones más habituales post TEC inmediato.

Analizar si la complicación más frecuente influencia en el tiempo de estancia postquirúrgico.

Resultados

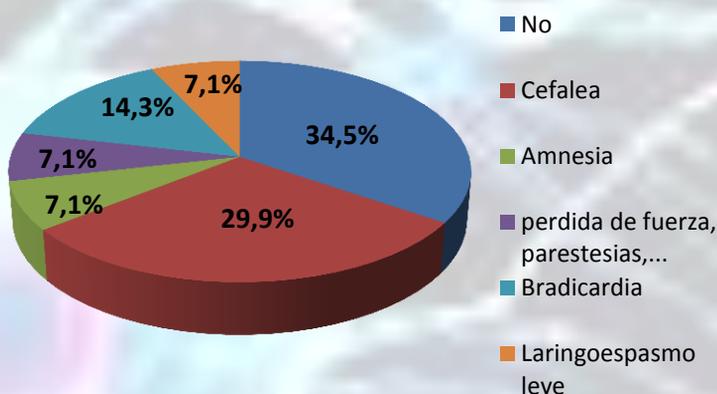
La edad media de los usuarios fue de 48,71 años± 13,91 DE,

Se aplicaron una media de sesiones 10,71 sesiones±2,23DE. Un 64,3% eran mujeres.

Tabla1. Frecuencia de cumplimentación de registro de enfermería.

Registro en gráfica de Enfermería	Frecuencia
N= 134 casos	
Tensión Arterial	100%
Frecuencia Cardíaca	100%
SatO2	100%
Temperatura	100%
Estado Neurológico	100%
Movilización de extremidades	100%
Nivel de dolor	100%
Cumplimentación de incidencias	100%
Complicaciones detectadas	100%
Actuaciones según incidencia y/o complicación	100%

Figura 1. Frecuencia de complicaciones tras la TEC.



Se revisaron los registros de Enfermería y se observó la frecuencia de cumplimentación de los datos (Tabla 1).

En Reanimación el 100% de los usuarios en las sesiones estaban conscientes al despertar, normotensos, eupneicos y normotérmicos, con aporte de O2 el 73,9%, el 48,5% recibieron analgésicos. El 100% movilizaron extremidades, la complicación más frecuente fue la cefalea, 29,9% (ver Figura 1).

El tiempo en reanimación de los usuarios con cefalea fue de 104,37minutos±46,98DE, y sin cefalea 93,98±35,73DE. No existió diferencia significativa entre el tiempo de estancia en unidad quirúrgica y cefalea.(T student para muestras independientes 0,165>0,05).

Conclusiones

Se cumplimentaron los registros, objetivando y homogeneizando la seguridad y calidad de cuidados.

Las complicaciones fueron detectadas y revertidas, la cefalea, como complicación habitual se detectó y se aplicaron medios.

La cefalea no influyó en el tiempo de estancia de los usuarios en reanimación postTEC, lo que supone una mejora en la eficiencia asistencial y recursos hospitalarios.

Bibliografía.

1. Bernardo, M., Cervera, S. Consenso español sobre terapia electroconvulsiva. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría; 1999.

2. Granero Lázaro, A., Arredondo Fernández, A., Bleda García, F., Arrufat Nebot, F. Guía de actuación para el paciente tratado con terapia electroconvulsiva. Metas de Enfermería. 2002; 42: 33-37.