

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

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

ANÁLISIS DE LOS AVISOS REALIZADOS POR UNA UNIDAD DE ASISTENCIA DOMICILIARIA DE ENFERMERÍA DEL SUMMA 112

Autor principal PEDRO PABLO HERRERA GONZALEZ

CoAutor 1 PEDRO ALEJANDRO GALÁN GARCÍA

CoAutor 2

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

Palabras clave Necesidades y demanda del servicio de salud Servicios de Atención de Salud a Domicilio Procesos de Enfermería SUMMA 112

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

Tras la Ley General de Sanidad, se desarrolla la consulta de Enfermería, y se comienzan a prestar servicios asistenciales urgentes a domicilio. En Madrid, esta competencia pertenece al SUMMA 112.

Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Grabación informática de las distintas variables del estudio a medida que se iban realizando los avisos. El ámbito es la población de la Comunidad de Madrid. Los sujetos del estudio son los pacientes atendidos por la UADR de Enfermería nº 4 (equipo S4) durante un año. Variables: día y hora del aviso, edad del paciente, sexo, alergias conocidas, antecedentes personales, motivo de demanda de asistencia, intervención realizada, tipo de derivación final.

Se han recogido 351 avisos, asignados a la UADR de Enfermería S4, desde el 22/05/2010 hasta el 22/05/2011. Destaca que el horario más habitual de asignación del aviso es por la mañana, de 8.30 a 11.30 horas, en un 26%, el domingo es el día de la semana con más actividad, en un 45%; el tramo de edad más habitual es el de 81 a 90, en un 42% con una edad media de 79 años; leve predominio de sexo femenino, 50,4%; y sin historia de RAMC en un 86%. El motivo de consulta más habitual fue el de anuria o problemas respecto al sondaje vesical, en un 32%, mientras que el procedimiento más veces seguido fue la realización de cura local en un 33%. La resolución final del aviso de Enfermería muestra que en un 81% el paciente fue derivado a su Equipo de Atención Primaria para posterior control y evolución de su problema de salud.

» **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.**

Analizar los datos relativos a la demanda asistencial soportada durante un año por una Unidad de Asistencia Domiciliaria de tipo refuerzo (UADR) de Enfermería, definiendo el paciente tipo atendido, según edad, sexo, motivo de demanda, alergias, antecedentes, intervención realizada y derivación final.

» **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.**

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA: Se realizaron búsquedas en la base de datos de MEDLINE usando como palabras clave: Demanda, Unidad, Asistencia, Domiciliaria, Enfermería, SUMMA 112.

TIPO DE ESTUDIO: Estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Grabación en soporte informático (Excel®) de las distintas variables del estudio a medida que se iban resolviendo los distintos avisos.

ÁMBITO: El ámbito de estudio es la población de la Comunidad de Madrid, posibles peticionarios de demanda al SUMMA 112, que cuenta con una población censada de 6.448.272 habitantes (año 2014), y se extiende en un área de 8030 km².

SUJETOS: Los sujetos del estudio son los pacientes atendidos por la UADR de Enfermería nº 4 (equipo S4) durante un año. Se han contabilizado un total de 351 peticiones de demanda urgente, consideradas totalmente para los análisis estadísticos.

FUENTE DE INFORMACIÓN: Los datos empleados han sido obtenidos de los informes de asistencia de Enfermería en el mismo lugar de la atención al usuario, una vez solicitada y admitida la realización del estudio por la Dirección Médico-Asistencial del SUMMA 112. Para la realización de nuestro estudio, realizamos una recogida de datos sobre el número total de avisos asignados a la UADR de Enfermería (equipo S4) entre el 25 de mayo de 2010 y el 25 de mayo de 2011.

VARIABLES Y DISEÑO DEL ESTUDIO: Instrumentalización y tratamiento informático de las siguiente variables: día y hora del aviso, grupo de edad del paciente por categorías (10 a 40, 41-50, 51-60, 61-70, 71-80, 81-90, 91 a 102 años), sexo, alergias conocidas, antecedentes personales, motivo de demanda de asistencia, intervención realizada, codificación del procedimiento y tipo de derivación final.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO: La información resultante ha sido procesada informáticamente para el estudio analítico de forma descriptiva.

» **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:

Como primer dato reseñable del estudio cabe destacar que durante un año se han recogido 351 avisos, asignados a la UADR de Enfermería S4, que son la totalidad de las asistencias realizadas por el turno B (existen dos turnos que alternan cada festivo y cada fin de semana), correspondientes a 59 jornadas laborales, con una media de 6 pacientes por jornada.

Destacamos que el horario más habitual de asignación del aviso es por la mañana, de 8.30 a 11.30 horas, con 92 pacientes (26%), seguido por las tres horas siguientes, con 78 pacientes (22%). El domingo es el día de la semana con más actividad, con 157 acientes

(45%); mientras que martes y miércoles (que fueron festivos), son los días que menos pacientes suman. El tramo de edad más habitual es el de 81 a 90, con 146 pacientes (42%) con una edad media de 79 años; leve predominio femenino, con 177 pacientes (50,4%); y sin historia de reacciones adversas medicamentos conocidas (RAMC) en 302 pacientes (86%); RAMC a antibióticos suman 23 pacientes (6%), y a otros medicamentos suman 17 pacientes (4%).

Respecto a antecedentes personales, 182 pacientes están en tratamiento por hipertensión arterial, 87 por enfermedades neurológicas, 82 por diabetes mellitus, 74 por enfermedades cardiovasculares y 67 por enfermedades urológicas. El motivo de consulta más habitual fue el de anuria o problemas respecto al sondaje vesical, con 114 demandas de asistencia (32%), seguido por 67 demandas (19%) para administración de medicación. El procedimiento más veces seguido fue el de realizar cura local (con o sin vendaje añadido) en 116 ocasiones (33%), seguido de 76 veces en que procedió el sondaje vesical (22%) y 51 ocasiones (15%) en que se administró medicación pautada (aerosol, inyectable y sueroterapia).

Finalmente, la resolución final del aviso de Enfermería muestra que en 285 ocasiones (81%) el paciente fue derivado a su EAP para posterior control y evolución de su problema de salud, en 21 ocasiones (6%) se solicitó la asignación de una UAD Médica para valoración y tratamiento, en 28 (8%) se reclamó el traslado al Hospital de referencia mediante una ambulancia de Soporte Vital Básico (SVB), en 4 (1%) se aconsejó al paciente que acudiera a su Hospital, 12 veces se anuló el aviso (3%), y en una ocasión el paciente rechazó la asistencia.

DISCUSIÓN:

En primer lugar, no hay muchos estudios publicados sobre el grado de efectividad y resolución de situaciones de urgencias prehospitalarias por parte del personal enfermero.

Por otra parte, queremos señalar las limitaciones del estudio realizado. Existe un sesgo de selección, ya que sólo se recogieron los datos correspondientes a uno de los dos turnos de la UADR de Enfermería S4. Sesgo inevitable, debido a falta de apoyo por parte del otro turno en cuanto a la recogida de los datos correspondientes a sus avisos.

Disponemos de una muestra representativa de las personas que demandan asistencia urgente de Enfermería. Pero casi la totalidad de avisos se realizaron en la ciudad de Madrid, de modo que a priori no pueden extrapolarse los datos a los avisos que realizan las UAD periféricas de Enfermería. Así mismo, no existen datos que nos permitan suponer que existen diferencias entre los tipos de avisos que realiza cada UAD de Enfermería, pero no es el objetivo de este estudio.

De la literatura consultada, podemos comparar el estudio de Pérez, Gil y Los Arcos, referencia 2, que nos hablan sobre la atención domiciliaria de un servicio normal de urgencias (SNU): atendieron a 744 usuarios, de los que el 38% de los avisos fueron para tomar constantes vitales, frente a nuestro 5%, en el 45% administraron medicación, que contrasta con nuestro 15%, y por último, en un 3% de los casos realizaron sondaje vesical, frente al 22% del nuestro.

En el estudio de Navarro et al, referencia 3, el 47,5% de los paciente fue atendido únicamente por enfermeras, frente a nuestro 77% (anteriormente también intervino el médico en administración de medicación, toma de constantes y canalización, cambio o retirada de vías periféricas); el 2,25% fue derivado al hospital, que contrasta con nuestro 9%; su demanda es mayor en horario de tarde, en nuestro caso es en los tramos de la mañana; con grupos de edad mayoritarios entre 26-50 años, el nuestro es de 71 a 90 años; sus motivos de consulta de mayor frecuencia son: curas, administración de inyectables y otros, frente a los nuestros: problemas de sondaje vesical, administración de medicación y cura de heridas y úlceras.

Comparando el trabajo de Moreno, Sanz, Gimeno, Actividad asistencial de un vehículo de intervención rápida del SUMMA 112, referencia 4, todos sus avisos fueron derivados al hospital, frente a nuestro 81% que fueron derivados a su EAP; respecto a la edad, un 65% tenía más de 60 años, similar a nuestro 62%; en cuanto al sexo el 60% eran mujeres, frente a nuestro 50,4%; respecto a las técnicas enfermeras, en el 85% tomaron constantes vitales, frente a nuestro 5%.

Por último, de la publicación de Guil, Rodríguez-Martín y Pedrol, Estudio descriptivo de un servicio de atención domiciliaria continuada realizada desde urgencias, referencia 5, el domingo fue el día de la semana con más visitas, similar al resultado de nuestro trabajo; sobre el sexo de los pacientes, el 66% fueron mujeres, lo cual puede deberse a la mayor esperanza de vida que tienen.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Tras la realización de este estudio, se puede afirmar que la enfermera es parte esencial de la asistencia urgente, ya que la buena o mala valoración de Enfermería es trascendental durante todo el proceso de atención, debido a que el usuario tiene que ser valorado en su conjunto biopsicosocial; así como la información continua y puntual al usuario y/o familia durante todo el proceso de atención, incluido el alta o el ingreso. Además, añadir que los registros de Enfermería son fundamentales tanto para la atención como para la cobertura legal y la investigación.

Derivado de una buena asistencia en el domicilio del paciente podemos conseguir: disminuir el número de ingresos hospitalarios, aumentando el ahorro sanitario y la confortabilidad para el usuario y su familia; adecuar los equipos sanitarios y el material sanitario en relación con el motivo del aviso, gestionando correctamente los recursos sanitarios; y mejorar la calidad de la asistencia. El papel de Enfermería en la atención domiciliaria integra la asistencia programada, que da continuidad a los cuidados enfermeros, como a la espontánea, que colabora para resolver un problema agudo. Así mismo, el análisis estadístico sobre la demanda asistencial permitirá conocer los procesos más prevalentes en este tipo de atención y, con ello, priorizar actuaciones, elaborar rotocolos diagnósticos, terapéuticos y de derivación con el fin de incrementar su efectividad y eficiencia y disminuir el número de derivaciones hospitalarias.

La filosofía de la UAD de Enfermería es atender problemas de salud a pacientes que no pueden desplazarse a su EAP o a su hospital de referencia, objetivo que se consigue, pues el 9% de los pacientes fueron derivados al hospital; por tanto, se puede concluir que la demanda de asistencia urgente de Enfermería es elevada, al igual que el grado de resolución de los profesionales de la UADR de Enfermería.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Algunos de los pacientes atendidos fueron derivados a los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, no es el objeto de estudio, pero queremos proponerlo para futuras investigaciones.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Página Web del SUMMA 112. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?pagename=SUMMA112/Page/S112_home [Consultado el 27/abril/2014]

2. Pérez F, Gil A, Los Arcos MI. La maleta enfermera. III Congreso Virtual de Enfermería Ciudad de Granada. 2012; mayo.
3. Navarro S, Pardo M, Segura L, Bañuz A, Martínez AM, Cano A, Zapata MM. Análisis de la demanda asistencial en un punto de atención continuada (PAC). *Enfermeríadeurgencias*. 2011; 1: 12-5.
4. Moreno S, Sanz M, Gimeno R. Actividad asistencial de un vehículo de intervención rápida del SUMMA 112. *Metas de Enfermería*. Dic 2009/ene 2010; 12(10): 56-60.
5. Guil J, Rodríguez-Martín M, Pedrol E. Estudio descriptivo de un servicio de atención domiciliaria continuada realizada desde urgencias. *Emergencias*. 2009; 21: 429-432.