

SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA INFORMACIÓN TELEFÓNICA RECIBIDA PREVIA AL CATETERISMO CARDIACO.

Autor principal:
SANDRA MARÍA
PIÑAR
OYA

Segundo co-autor:



INMACULADA
PIÑAR
VICO

[Hacerse pasar por inmapv](#)

Tercer co-autor:

CRISTINA
PIÑAR
OYA

[Hacerse pasar por cristinapiñaroya](#)

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica

Palabra clave 1:

Información

Palabra clave 2:

Comunicación en salud

Palabra clave 3:

Cateterismo cardiaco

Palabra clave 4:

Seguridad del paciente

Resumen:

El cateterismo cardiaco produce en los pacientes y familiares una gran carga de ansiedad y temor. El objetivo de este estudio es ver el grado de información que capta el paciente al que realizamos la llamada previa al procedimiento, si disminuye su nivel de ansiedad tras recibir dicha información y si influye el hecho de que sea el personal de enfermería o el personal administrativo el que transmite esta información. El estudio se realizó mediante un cuestionario de forma anónima a 34 pacientes que iban a ser sometidos a un cateterismo programado y que, previamente, habían recibido una llamada telefónica de una enfermera en el caso del Hospital Universitario San Cecilio y de un administrativo en el caso del Hospital General Virgen de las

Nieves. Los resultados muestran como las llamadas telefónicas previas a estos procedimientos diagnósticos, si son realizadas por el personal de Enfermería, ayudan a disminuir la ansiedad del paciente frente a la situación por la información recibida, manteniendo su seguridad en cuanto a la preparación para la intervención y medicación con posibles efectos adversos, etc...; y así, el Personal de Enfermería puede aclarar sus dudas y temores y garantizar una calidad de cuidados eficiente.

Antecedentes/Objetivos:

El cateterismo cardiaco es un procedimiento diagnostico invasivo que produce en los pacientes una gran carga de ansiedad y temor. El nivel de ansiedad aumentará si no hay una buena información por parte del equipo que lo atiende, referente tanto a su estado de salud como al tratamiento que debe seguir.(1)

Cuando las citas se asignan con un largo margen de tiempo (como en el caso de las revisiones y pruebas programadas) es posible que las personas solicitantes no recuerden bien los datos de la cita que se les ha comunicado. Por la complejidad de las citas para el cateterismo cardiaco programado, que incluyen información y resolución de dudas, estas deben ser realizadas por el propio servicio o centro desde el que se ha asignado.(2)

En el Complejo Hospitalario Universidad de Granada, se dan las citas vía telefónica informando sobre preparación, día de la prueba y tratamiento domiciliario, haciendo especial hincapié en Anticoagulantes orales y algunos hipoglucemiantes con vistas al procedimiento. En el Hospital Virgen de las Nieves el personal que realiza las llamadas telefónicas es el personal administrativo y en el Hospital Universitario San Cecilio las realiza el personal de Enfermería.

El objetivo de este estudio es ver el grado de información que capta el paciente al que realizamos la llamada previa al procedimiento, si disminuye su nivel de ansiedad tras recibir dicha información y si influye el hecho de que sea el personal de enfermería o el personal administrativo el que transmite esta información.

Descripción del problema - Material y método:

El personal de enfermería que integramos el servicio de hemodinámica del Complejo Hospitalario de Granada, detectamos en los pacientes a los que se realiza un cateterismo cardiaco programado un mejor afrontamiento que en aquellos pacientes en los que se realiza de urgencia. Creemos que este efecto se debe, entre otros factores, a la llamada telefónica previa al procedimiento que se realiza a los pacientes con cateterismo programado. Por este motivo realizamos este estudio en los dos hospitales de Granada en los que existe Unidad de Hemodinámica.

El estudio se realizó mediante un cuestionario de forma anónima a 34 pacientes que iban a ser sometidos a un cateterismo programado y que, previamente, habían recibido una llamada telefónica de parte de la enfermera en el caso del Hospital Universitario San Cecilio y de parte de un administrativo en el caso del Hospital Virgen de las Nieves. Las encuestas se realizaron en varios días elegidos al azar en los meses de Febrero, Marzo y abril de 2016. Para llevarlo a cabo se creó un cuestionario autoadministrado que mostraba aspectos demográficos y preguntas acerca de la información en la llamada telefónica recibida previamente: si quedó clara la información recibida, si sabría identificar al profesional que realizó la llamada, si la información recibida en dicha llamada le ayudó a afrontar mejor y con menor ansiedad el procedimiento al que se sometía y la valoración de la satisfacción con la información recibida sobre la preparación y tratamiento de cara al procedimiento.

Resultados y discusión:

Tras realizar el estudio, de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas en ambos hospitales, llegamos a una serie de conclusiones:

- Las edades de los pacientes sometidos a cateterismo cardiaco programado, en las fechas antes citadas, están comprendidas entre los 43 años y los 84 años, siendo el 61% hombres.
- Se realizó la llamada telefónica previa al procedimiento al 100% de los pacientes que iban a ser sometidos al cateterismo programado. En el caso del Hospital Universitario San Cecilio la llamada la realiza una enfermera del servicio de Hemodinámica y en el Hospital General Virgen de las Nieves la llamada es realizada por personal administrativo. Para el 97% de los pacientes quedó clara la información recibida en dicha llamada.
- El 63% de los pacientes del Hospital Universitario San Cecilio saben que es una enfermera la persona que realiza la llamada, sin embargo el 64% de los pacientes del Hospital General Virgen de las Nieves desconocen la identidad de la persona que realiza la llamada. Esto puede ser debido a que la enfermera se identifica como tal cuando realiza la llamada.
- El 86% de los pacientes cree que la información recibida en la llamada previa al procedimiento le ayudó a afrontar mejor y con menos ansiedad la situación de someterse a un cateterismo. De estos pacientes, el 69% habían recibido dicha llamada de parte de una enfermera. Esto se traduce en un mejor afrontamiento y una mayor disminución de la ansiedad en los pacientes cuando es la enfermera quien realiza la llamada, tanto por la información recibida como por la resolución de dudas que es capaz de resolver la enfermera frente a la información meramente administrativa que da el personal de administración.
- El 80,5% de los pacientes puntúan con un 5 su nivel de satisfacción con la información recibida sobre la preparación y tratamiento de cara al procedimiento, siendo 0 (nada satisfecho) y 5 (muy satisfecho).
- Vistos los resultados se muestran, como líneas de mejora e investigación futuras, que las llamadas telefónicas previas a estos procedimientos diagnósticos, si son realizadas por el personal de Enfermería, ayudan a disminuir la ansiedad del paciente frente a la situación por la información recibida, mantienen su seguridad en cuanto a la preparación para la intervención, medicación con posibles efectos adversos, etc...; y el Personal de Enfermería puede aclarar sus dudas y temores y así garantizar una calidad de cuidados eficiente.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Diferentes organizaciones internacionales han recomendado la implantación de diversas prácticas seguras para la seguridad del paciente. Son fundamentalmente aquellas dirigidas a promover el uso seguro de los medicamentos, a evitar los daños asociados a la cirugía o a los cuidados de los pacientes; factores principales asociados a los eventos adversos, según los diferentes estudios epidemiológicos desarrollados a nivel nacional.(3) Otras prácticas aquí recomendadas son la identificación adecuada de los pacientes y la comunicación efectiva, por ello, es fundamental para el paciente que venga bien preparado e informado en relación a la medicación que, potencialmente, puede producir efectos adversos.

Por ello, nos planteamos la posibilidad de evaluar dicha información recibida por los pacientes 3-4 días previos al procedimiento a través de una llamada telefónica, pudiendo detectar posibles fallos o déficits en la misma, con el fin de preservar la seguridad del paciente, ofrecer mejor calidad de cuidados y disminuir la ansiedad que genera el procedimiento.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Proponemos continuar investigando si existe diferencia significativa en la disminución de la ansiedad y posibles efectos adversos en la medicación cuando la información es transmitida por un administrativo o por el personal de enfermería.

Otra línea a seguir sería valorar la utilidad de añadir otra llamada telefónica el día anterior al procedimiento con el fin de reforzar la información dada al paciente previamente y resolver posibles dudas de última hora antes de la prueba.

Bibliografía:

1. A. San José, R. San José, B. Zuza, F. Zunzarren, T. Luri. Aspectos de la información preoperatoria al paciente en la cirugía de urgencia. Navarra.
 2. InterSAS Oficina Virtual. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Fecha de actualización 07/03/2016. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/document...>
 3. Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Período 2015-2020. Disponible en: <http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/Estrategia%...>
-