

# LA IDENTIFICACIÓN DE INTERVENCIONES ENFERMERAS EN LOS CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA PARA LA MEDICIÓN DEL PRODUCTO SANITARIO Y MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA

**Autor principal:**

CARLOS  
DE LOS RIOS  
JAIME

**Segundo co-autor:**

MARIA JOSE  
GOMEZ  
CARRETERO

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar*

**Palabra clave 1:**

*Donantes de sangre*

**Palabra clave 2:**

*Aféresis*

**Palabra clave 3:**

*Calidad*

**Palabra clave 4:**

*Seguridad*

**Resumen:**

El objetivo principal de este trabajo es establecer una herramienta de medición del producto enfermero, en los Centro de Transfusión Sanguínea (CTS) españoles, basado en una clasificación de intervenciones frecuentes como método para la adecuación de personal e incremento de la calidad asistencial. El estudio, centrado en Málaga, se divide en dos partes diferenciadas. Utiliza en la Parte 1 del trabajo un método descriptivo observacional y transversal; y hace uso de un estudio de encuestas en la Parte 2. Los resultados sirvieron para definir qué intervenciones se realizan con mayor frecuencia en los CTS, y qué actuaciones entienden los donantes son necesarias para aumentar, lo que Avedis Donabedian denomina calidad percibida. Las conclusiones, aunque incipientes, ponen de manifiesto cómo los donantes de plasmaféresis perciben que una correcta adecuación del personal enfermero, repercute positivamente en su experiencia. El diseño de una herramienta adecuada y dinámica de medición de producto enfermero se presenta como un objetivo demasiado ambicioso que requerirá de futuras líneas de investigación complementarias. Ha comenzado la cuenta atrás...

**Antecedentes/Objetivos:**

Tradicionalmente, todos los productos sanitarios se han medido en función del tiempo dedicado

a cada tarea. En enfermería, solo se contabilizaba el tiempo empleado en la ejecución de cada cuidado; se obviaba la complejidad y las circunstancias de la actividad, su coste, o su valor final. En los últimos años, han aparecido clasificaciones diagnósticas y/o actividades que han tenido en cuenta más variables para la medición de los productos sanitarios: Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Grupos Relacionados por Diagnóstico (GRD), y el Project Research Nursing (PRN). En la actualidad, el instrumento validado de cuantificación del producto enfermero más utilizado en la UE, es el PRN. Éste utiliza un listado de cuidados de enfermería, excluyentes entre sí, con nomenclatura propia; el cual mide en tiempo, los cuidados que requiere el paciente y los cuidados administrados. ¿Se puede utilizar en los CTS? Pues no, ya que el donante es un individuo sano y no es un paciente.

Objetivo principal: (1) identificar las intervenciones enfermeras en los CTS para la medición del producto sanitario y mejora de la calidad percibida.

Objetivos específicos:

(2) definir qué intervenciones se realizan con mayor frecuencia en CTS.

(3) señalar la aféresis no terapéutica como intervención propia de CTS, y la necesidad de ser reconocida para la medición del producto enfermero.

(4) definir las mejoras que, en la calidad percibida, generaría una adecuada dotación de personal

### **Descripción del problema - Material y método:**

El estudio se divide en dos partes diferenciadas.

PARTE 1: Pretende definir qué intervenciones NIC se realizan con mayor frecuencia en CTS de Málaga para a posteriori establecer un método adecuado de medición del producto enfermero (objetivo 2). Para ello, definió un estudio de tipo observacional descriptivo transversal. Realizado desde el lunes 26 de octubre 2015, hasta el viernes 25 de marzo 2016 (151 días naturales; siendo 120 días denominados de observación). Se seleccionó, aleatoriamente, una población de 1000 donantes efectivos (es decir, que realizasen la donación). Las comarcas de origen son: 498 de Málaga Capital, 201 de la comarca de Costa del Sol Occidental, 99 de la comarca de Antequera y Nororiental, 112 de la comarca de la Axarquía, 94 de la comarca de la Serranía de Ronda y de las Nieves, 96 de la comarca del Valle del Guadalhorce y Guadalteba.

De la misma forma, se establecieron 15 intervenciones NIC, las cuales se contabilizaron en tanto por ciento (%). Se añadió otra intervención frecuente en los CTS aunque no reconocida como NIC: la aféresis (numerada en posición 16).

PARTE 2: Pretende definir, dentro de la calidad percibida por el donante de aféresis, qué mejoras se podrían realizar para mejorar su experiencia (Objetivo 4). Se definió un estudio descriptivo de encuestas de entre los 77 donantes de aféresis que se registraron en el estudio. La encuesta, de tipo Likert (donde 0 es totalmente en desacuerdo, y 10 es totalmente de acuerdo), constaba de un total de 8 preguntas cerradas.

### **Resultados y discusión:**

PARTE 1

Respecto a la Parte 1 del estudio, los resultados muestran que las intervenciones más frecuentes en el ámbito de la donación de sangre son:

- Intervención nº 1: NIC 4238. Flebotomía: muestra de sangre venosa. 100% casos
- Intervención nº 2: NIC 4234. Flebotomía: obtención de una unidad de sangre. 90% casos
- Intervención nº 3: NIC 4190. Punción intravenosa. 100% casos

- Intervención nº 4: NIC 2440. Mantenimiento dispositivos de acceso venoso. 100% casos
- Intervención nº 5: NIC 4200. Terapia intravenosa. 11% casos
- Intervención nº 6: NIC 7820. Interpretación datos de laboratorio. 100% casos
- Intervención nº 7: NIC 7820. Manejo de muestras. 100% casos
- Intervención nº 8: NIC 2304. Administración mediación oral. 7% casos
- Intervención nº 9: NIC 2314. Administración mediación intravenosa. 1% casos
- Intervención nº 10: NIC 6540. Control de infecciones. 100% casos
- Intervención nº 11: NIC 5820. Disminución de la ansiedad. 67% casos
- Intervención nº 12: NIC 1404. Control del miedo. 37% casos
- Intervención nº 13: NIC 1402. Control de ansiedad. 67% casos
- Intervención nº 14: NIC 00148. Temor. 37% casos
- Intervención nº 15: NIC 00134. Nauseas. 2% casos
- Intervención nº 16: Sin código NIC, no definida por NANDA. Aféresis no terapéutica. 13% casos.

Es conveniente resaltar el 13% de la intervención “aféresis no terapéutica”, cifra que corresponde a 77 donaciones sobre las 1000 totales. Esta cifra refuerza la necesidad expresada dentro del objetivo 3, de reivindicar el peso que esta intervención tiene en la práctica enfermera en los CTS. Caracterizada por separar los diferentes componentes de la sangre; requiriendo de una máquina que incorpora una centrifuga adaptada que se separa plasma y/o plaquetas, devolviendo por la misma vía de acceso, los demás componentes. Se realiza en un solo pinchazo, en circuito estéril desechable diseñado para garantizar la máxima seguridad del donante y del receptor.

## PARTE 2

Respecto a la parte 2 del estudio y, referida principalmente al objetivo 4, del total de los 77 donantes de aféresis encuestados, respondieron entre los rangos 7 y 10 (donde 0 es totalmente en desacuerdo, y 10 es totalmente de acuerdo):

- Un 92% de ellos ante la afirmación 1: Una temperatura ambiental desproporcionada y la luz solar directa, me incomoda durante la donación
- Un 73% de ellos ante la afirmación 2: Un número adecuado de profesionales, atendiéndome durante el proceso, favorece una correcta donación.
- Un 80% de ellos ante la afirmación 3: Que se interesen sobre mi estado y situación durante el proceso, me satisface.
- Un 71% de ellos ante la afirmación 4: Que me ofrezcan algún líquido durante el proceso, me satisface.
- Un 95% de ellos ante la afirmación 5: Que los profesionales que me atienden se tomen un tiempo adecuado para practicar cualquier tipo de intervención, me satisface.
- Un 97% de ellos ante la afirmación 6: Que las máquinas de aféresis y el material utilizado muestre un estado óptimo, me satisface.
- Un 78% de ellos ante la afirmación 7: Un ambiente controlado, tranquilo y sosegado es adecuado en la donación.
- Un 99% de ellos ante la afirmación 8: La toma de constantes vitales durante el proceso de aféresis, me genera confianza y bienestar.

### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Si bien es numerosa la bibliografía que afirma que un número proporcionado y adecuado de enfermeras que atienden a un individuo durante el proceso asistencial, es necesario para

umentar la seguridad del paciente y la calidad asistencial; son meramente testimoniales aquellos trabajos que refieren dicha circunstancia a CTS.

Asimismo, las cifras publicadas muestran un ratio de 508 enfermeras por cada 100.000 habitantes en España; siendo Andalucía con 379, la comunidad autónoma donde se desarrolla este trabajo, la que menor número de enfermeras por habitante. En el marco de la UE, el ratio es de 811 cada 100.000 habitantes.

Este trabajo pone de manifiesto, en su Parte 2 y respecto al objetivo 4, que el donante de aféresis afirma que intervenciones enfermeras referidas al interés (afirmación 2,3,4,5 y 7), la profesionalidad (afirmación 1, 3, 5, 6,7 y 8), el saber estar (afirmación 2, 3, 4, 5 y 7) y la eficiencia (afirmación 3, 5, 6 y 8), son favorecedoras de una experiencia adecuada, y una práctica que repercute en la seguridad y calidad percibida. De la misma forma, la identificación de las intervenciones enfermeras que establece la Parte 1, y referidas a los objetivos 2 y 3, sirven de guía para futuras actuaciones en el ámbito de la seguridad del paciente y la calidad asistencial. Las conclusiones, aunque necesitadas de futuras líneas de investigación, ponen de manifiesto cómo los donantes de plasmaféresis perciben que una correcta adecuación del personal enfermero, repercute positivamente en su experiencia.

### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Lo ambicioso de este trabajo ha demostrado que, antes de alcanzar el objetivo 1, es decir, el generar una herramienta de medición del producto enfermero, se requiere de investigaciones más profundas en el campo de la gestión clínica, del personal de enfermería, y la economía de la salud. De forma que el equipo investigador muestra su intención de continuar profundizando en la materia antes de diseñar y definir dicho instrumento.

Asimismo, y aunque satisfechos con la definición de las intervenciones enfermeras realizadas, los investigadores establecen la necesidad de continuar con estudios observacionales descriptivos para mejorar la imagen actual, y cambiante, de los CTS.

### **Bibliografía:**

- i. Ayuso D, Grande RF. La gestión de Enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. Ed. Díaz de Santos. Madrid. 2005.
  - ii. Proyecto NIPE: Normalización de las intervenciones para la Práctica de la Enfermería. Ministerio de Sanidad y Consumo. Consejo General de Enfermería. Resultados del Estudio de 100 GRD.
  - iii. Prescripción Enfermera. Clasificación completa de intervenciones de enfermería NIC 2013. (Monografía en Internet). Prescripción enfermera; agosto 2014. (acceso en marzo 2016). Disponible en: <http://prescripcionenfermera.com/noticias/intervenciones-de-enfermeria-n...>
-