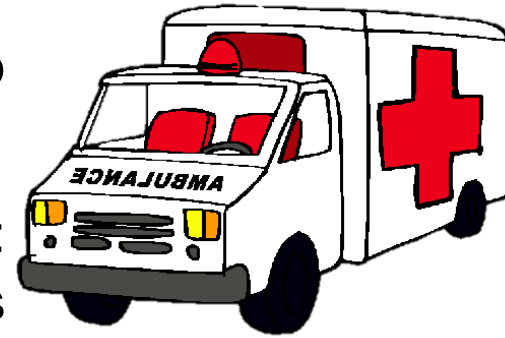


Síndrome de estrés por traslado en el medio extrahospitalario

Autoras: Rodríguez Poy Y., Martín Reyes D., Fernández Hergueta M. C.

Objetivo: Analizar la seguridad del paciente consciente mediante el diagnóstico enfermero NANDA “síndrome de estrés por traslado” en el medio extrahospitalario.

Método: Revisión bibliográfica de fuentes primarias. Criterios de inclusión: pacientes adultos. Criterios de exclusión: pacientes inconscientes o desconectados del medio (medicación, patología orgánica o psiquiátrica).



Resultado: La seguridad del paciente en el medio extrahospitalario debe realizarse teniendo en cuenta los factores extrínsecos tanto en aspectos físicos, como técnicos y/o psicosociales. Éstos últimos toman una especial relevancia puesto que de no tenerlos en cuenta podrían interferir negativamente en la evolución del paciente aumentando los factores de riesgo y de vulnerabilidad, y en consecuencia el riesgo de sufrir efectos adversos, como se describe en el estudio ENEAS 2005¹(*cuadro 1*).

La decisión de realizar el traslado primario (desde el lugar del suceso al centro útil) o secundario (de un hospital a otro, generalmente de mayor nivel) debe ser transmitido al paciente y/o familiares. Antes del traslado es preciso realizar una correcta valoración enfermera teniendo en cuenta el diagnóstico *Riesgo de estrés por traslado* y sus posibles intervenciones.²

Es de vital importancia la interacción con el paciente antes, durante y después del traslado, explicándole continuamente lo que está sucediendo y lo que va a suceder, si fuera posible anticiparnos a los hechos.

El momento en el que comienza el traslado, en el que se entiende el paciente se encuentra estabilizado para realizarlo, es un punto crítico en la atención del paciente. El nivel de estrés ante esta situación a la que se enfrenta sumado a la fisiopatología del transporte sanitario da lugar al diagnóstico de enfermería de *Síndrome de estrés por traslado*.

El efecto del estrés puede conllevar un estado de agitación, disnea o confusión ante esta nueva situación entre otros (*cuadro 2*)³. He ahí la importancia de haber intervenido sobre él antes del inicio de traslado sanitario.

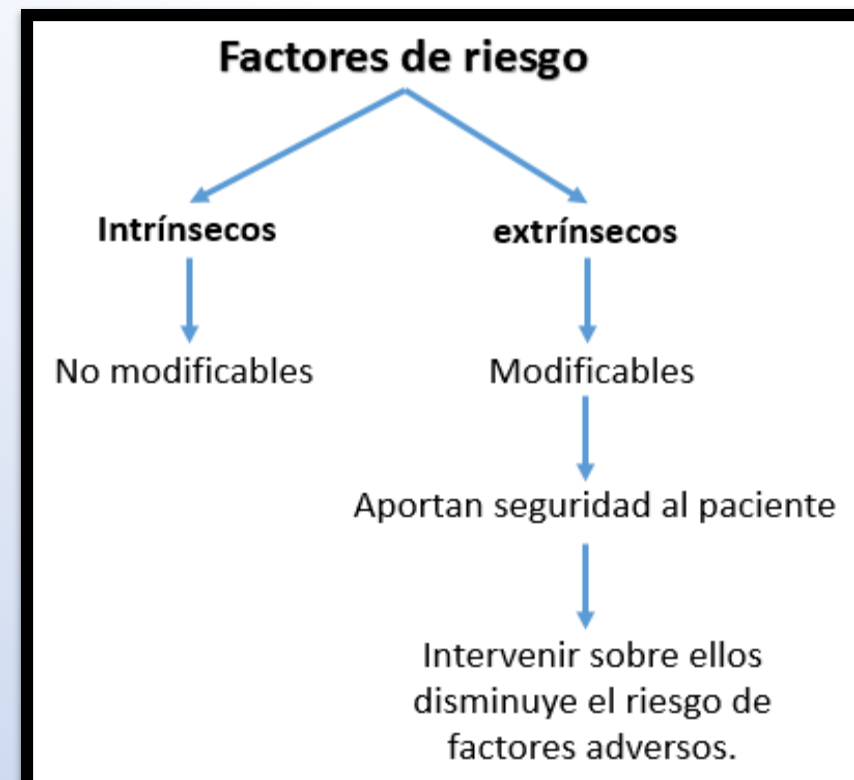
Conclusiones: La comunicación con el paciente en el ámbito extrahospitalario debe ser prioritario para que el nivel de estrés y ansiedad no se convierta en un factor adverso y complique más su situación patológica.

Bibliografía:

1, Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Consejería de Salud. Guía de práctica Clínica Seguridad del Paciente. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (Málaga); 2010.

2, Romero González, RC. Guía de intervenciones Enfermeras para la Seguridad del Paciente en el Ámbito Extrahospitalario. Rev Paraninfo Digital, 2014; 20. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/094.php> (consultado el 24 enero 2016)

3, Tresguerres JAF. Fisiología humana (3a. ed.). McGraw-Hill España; 2005. capítulo 85, estrés. p 1097-1106



Cuadro 1: Factores de riesgo

Efectos provocados por el estrés:

- ↑ de la FC
- ↑ de la TA
- Hiperventilación
- Taquipnea
- ↑ gasto cardiaco
- ↑ consumo de oxígeno
- Midriasis
- Nerviosismo y/o confusión
- ↑ de la sudoración
- ↑ glucemia

Cuadro 2: Efectos del estrés