PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 23 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n23/008.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en "CRECIENDO UNIDOS PARA SEGUIR CUIDANDO" **Congreso Nacional de Enfermería en Ostomías**, reunión celebrada del 18 al 20 de mayo de 2016 en Barcelona, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Evaluación de las acciones formativas mediante lista de verificación del cambio de bolsa de ostomía (check-list)**

Autores María Sol *Argudo Argudo*, Monserrat *Arribas García*
Centro/institución Comisión enfermera cuidados del paciente ostomizado/nefrostomizado. Hospital Universitario «Príncipe de Asturias »
Ciudad/país Alcalá de Henares (Madrid), España
Dirección e-mail marargar@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Nuestra meta como miembros de una comisión de enfermería del Hospital "Príncipe de Asturias" ha sido dotar a los profesionales de enfermería de todas aquellas herramientas que puedan ser útiles para lograr una atención personalizada de los pacientes ostomizados, así como garantizar la implantación de las estructuras y medios que ofrezcan la mejor atención posible de los mismos, intentando conseguir la unificación de criterios en el desarrollo de nuestros cuidados a estos pacientes.
Nuestra trayectoria como grupo ha sido la siguiente. El grupo se formó en 2012 como grupo de mejora y en el año 2013 se constituyó como comisión de enfermería compuesta actualmente por ocho miembros de distintas unidades del Hospital universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (HUPA).
Nuestro objetivo principal desde que nos gestamos ha sido proporcionar cuidados de excelencia al paciente ostomizado y familia.
Un conocimiento deficiente, relacionado con la falta de información sobre los cuidados del paciente ostomizado y el acceso a los recursos necesarios son unos de los muchos problemas que se encuentra el profesional de enfermería ante un paciente ostomizado. Por ello, para llegar a conseguir este gran objetivo comenzamos realizando un análisis de la situación y posteriormente definiendo las áreas de mejora en las que podíamos intervenir y de qué modo.
Como resultado del análisis se detecta un déficit de conocimientos actualizados del personal de enfermería sobre el cuidado del paciente ostomizado, una ausencia de registros específicos, gran variabilidad en la práctica clínica y una disminución del

grado de satisfacción de los usuarios en períodos en los que no presta su atención la estomaterapeuta.
Centrándonos en el primer punto, objeto de nuestro actual trabajo, llevamos a cabo una serie de medidas correctoras.
Se realizaron acciones formativas a diferentes niveles y a través de diversos medios como medida de actuación frente al déficit de conocimientos actualizados:
En primer lugar los miembros de la comisión recibieron una formación específica y ampliada a cargo de la estomaterapeuta del HUPA con el fin de capacitarlos para actuar como formadores.
Posteriormente impartieron sesiones unificadas en las unidades quirúrgicas y oncología, donde habitualmente se trabaja más con este tipo de pacientes.
Más tarde las sesiones se extendieron a otras unidades del hospital como urgencias y UCI. Se adaptaron en horario y número a las características de cada una de estas unidades para conseguir llegar al mayor número de profesionales posibles.
Se impartieron dos cursos-taller en turno de mañana y tarde, para llegar a los profesionales del resto de unidades del HUPA.
La organización de la formación se coordinó con la dirección de enfermería, la unidad de formación continuada y los supervisores de todas estas unidades.
Por último se elaboraron dos videos explicativos que facilitan el desarrollo de los cuidados básicos que necesitan los pacientes ostomizados con acceso a todos los profesionales a través de la intranet del HUPA.
Tras la implantación y difusión de las diversas acciones formativas mencionadas, consideramos necesaria la creación de una herramienta sencilla y fácil de medir que nos permitiera evaluar dicho proceso: "lista de verificación de cambio de bolsa de ostomía". .
El adecuado apoyo al paciente y su preparación para superar el impacto emocional y la adaptación al efecto que el estoma tiene sobre la percepción de la calidad de vida del paciente pone de manifiesto la necesitad y la trascendencia de unos adecuados cuidados de asesoramiento iniciales y una buena práctica basada en evidencias (1). Este trabajo pretende ofrecer a las enfermeras del HUPA que atienden a este tipo de pacientes, una revisión abreviada de un conjunto de consideraciones prácticas relativas al cuidado de la ostomía y más concretamente al cambio de bolsa; de esta forma a través de una herramienta fácil y sencilla poder describir las necesidades básicas de educación sanitaria y deficiencias que presentan los profesionales que se encargan del cuidado de estos pacientes. El objetivo es evaluar el trabajo in situ, no perdiendo detalles que a través de otro tipo de evaluaciones se perderían (2).
Muchas veces es difícil encontrar el modo de que esta falta de conocimientos llegue a comités de expertos o comisiones como la nuestra, por eso buscamos una herramienta fácil, actual y dinámica que se pueda usar para canalizar toda esa información a la que muchos profesionales les cuesta poder acceder (3).
La realización de check-list sobre el cambio de bolsa en ostomías es una manera rápida de captar como un proceso tan usual y habitual como es el cambio de bolsa de ostomía se lleva a cabo de modo adecuado o no. Se puede resumir en unos pocos ítems que con preguntas cerradas nos resuelvan como evaluar los conocimientos transmitidos, por la comisión de cuidados, a los profesionales que trabajan con el paciente ostomizado.
Es así como decidimos que el check-list sería nuestra herramienta de evaluación (4).

Objetivos

Principal

Evaluar las acciones formativas a nuestros profesionales a través de una herramienta fácil y sencilla.

Secundario

Mantener y reforzar la información transmitida a nuestros profesionales.

Metodología

Se realizó un estudio observacional descriptivo para evaluar la eficacia de las acciones formativas realizadas desde la Comisión de Ostomías a los distintos profesionales del HUPA. Realizado en un periodo comprendido entre los meses de octubre y noviembre de 2015.
Se han evaluado los conocimientos adquiridos por los distintos profesionales en el procedimiento del cambio de dispositivo completo en pacientes ostomizados.
Para la recogida de datos se creó una lista-documento donde se evaluó en forma de ítems, si el procedimiento sobre el cambio de dispositivo de ostomías se realizó de forma correcta.
Para la realización de esta lista de verificación se han usado distintos buscadores y webs oficiales de apoyo con lo que conseguimos realizar una lista fácil, rápida y efectiva.
Se definieron claramente los distintos ítems del check list de manera sencilla y concisa así como los criterios explícitos y sistemáticos para evaluar cada uno de ellos.
Las variables a estudiar están relacionadas con los pasos fundamentales a realizar en el procedimiento de cambio de dispositivo del paciente ostomizado; distinguiendo entre aquellos que se deberán realizar antes, durante y después del procedimiento en sí. (Tabla 1)

VARIABLES A ESTUDIO *Tabla 1*

ANTES DEL PROCEDIMIENTO			
1	Identificar al paciente		
2	Explicar el procedimiento al paciente		
3	Preparación previa de los materiales necesarios:	3.1	Agua/suero fisiológico
		3.2	Gasas
		3.3	Papel absorbente
		3.4	Plantilla de medición
		3.5	Tijera
		3.6	Pasta selladora/disco moldeable
		3.7	Dispositivo de Ostomías
		3.8	Bolsa para residuos
		3.9	Guantes
4	Realizó correcta higiene de manos y colocación de guantes		
5	Colocó al paciente en la posición adecuada		

DURANTE EL PROCEDIMIENTO			
1	Valoró el estado del dispositivo.		
2	Retiró el dispositivo correctamente:		
3	Valoración de estoma /zona periestomal y limpieza correcta (lavado/secado)		
4	Se utiliza el dispositivo adecuado a cada paciente		
5	Colocación del dispositivo	5.1	Se mide el estoma.
		5.2	Se recorta el disco adecuadamente
		5.3	Se utiliza la pasta/anillo moldeable para cubrir las irregularidades de la piel, bajo el disco.
		5.4	Se coloca el dispositivo correctamente
DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO			
1	Se desechan adecuadamente los residuos		
2	Se lleva a cabo el registro de enfermería.		

A cada una de las variables se le da el valor SI, NO o NO PROCEDE. Se recogieron otros aspectos a considerar, que se registraron en el apartado de observaciones de la lista de verificación.
Se recogieron también datos personales del paciente, el tipo de ostomía, unidad en la que se realiza el check list y fecha/turno en la que se cumplimentaron.
Cada check list corresponde a un cambio de dispositivo de ostomías realizado por distintos profesionales de enfermería de las unidades en que se han llevado a cabo. Cada uno de los check list se ha realizado de la misma manera en la cual el profesional que realiza el cambio de bolsa es evaluado por otro profesional que cumplimenta la lista de verificación.
El análisis de los datos se realizó con la hoja de cálculo de Microsoft Excel 2013. Los resultados de las variables estudiadas se expresan en frecuencias absolutas y porcentajes.
Se determinó que la formación recibida era adecuada cuando se realizaban correctamente al menos el 70% de los pasos fundamentales.

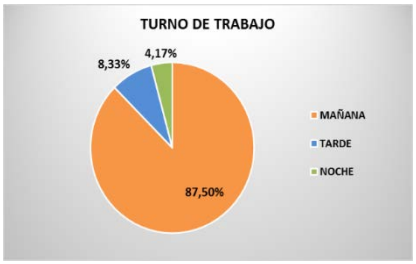
Resultados

El estudio se ha realizado en un periodo en el cual la actividad quirúrgica se realiza de manera normalizada y no existen otros datos que pudieran producir algún tipo de sesgo en el estudio.
Se ha realizado el análisis de los datos recogidos en **24 check list**.
La mayor parte de los check list se han realizado en las unidades quirúrgicas (83,33%) y el resto en oncología (8,33%) y reanimación (8,33%).

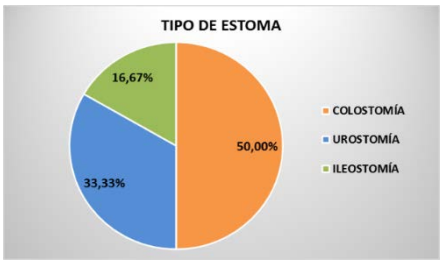
(*Gráfico 1*)·



Se cumplimentaron en el turno de mañana 21(87,5%), 2 (8,33%) en turno de tarde y 1 (4,17%) en turno de noche. (*Gráfico 2*)



Se han evaluado el cambio de dispositivo de colostomía en 12 ocasiones, de ileostomía en 4 y de urostomía en 8. (*Gráfico 3*)

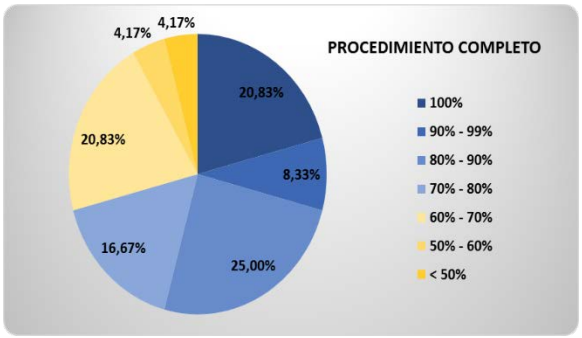


En términos generales se realiza correctamente más de un 70% de los pasos fundamentales del procedimiento en el 70,83% (17) de los casos evaluados.

(Tabla 2-Gráfico 4).

*	N	% TOTAL	% ACUMULADO
100%	5	20,83%	20,83%
90% - 99%	2	8,33%	29,17%
80% - 90%	6	25,00%	54,17%
70% - 80%	4	16,67%	70,83%
60% - 70%	5	20,83%	91,67%
50% - 60%	1	4,17%	95,83%
< 50%	1	4,17%	100,00%

(*) % Pasos fundamentales realizados correctamente



El 70% de los pasos fundamentales correctamente realizados antes y después del procedimiento corresponden al 87,5% (21) y 83,3% (20) respectivamente. Siendo sólo del 37,5% (9) durante el procedimiento *(Tabla 3)*.

	ANTES DEL PROCEDIMIENTO			DURANTE EL PROCEDIMIENTO			DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO		
*	N	% TOTAL	% ACUMULADO	N	% TOTAL	% ACUMULADO	N	% TOTAL	% ACUMULADO
100%	8	33,33%	33,33%	5	20,83%	20,83%	20	83,33%	83,33%
90% - 99%	3	12,50%	45,83%	0	0,00%	20,83%	0	0,00%	83,33%
80% - 90%	8	33,33%	79,17%	2	8,33%	29,17%	0	0,00%	83,33%
70% - 80%	2	8,33%	87,50%	2	8,33%	37,50%	0	0,00%	83,33%
60% - 70%	2	8,33%	95,83%	6	25,00%	62,50%	0	0,00%	83,33%
50% - 60%	0	0,00%	95,83%	4	16,67%	79,17%	4	16,67%	100,00%
< 50%	1	4,17%	100,00%	5	20,83%	100,00%	0	0,00%	100,00%
(*) % Pasos fundamentales realizados correctamente									

Cuando analizamos cada uno de los pasos fundamentales del procedimiento por separado, vemos como más del 80% de los profesionales evaluados los realizan correctamente en los momentos previos y posteriores al procedimiento. No así durante el mismo, donde sólo la retirada del dispositivo se realiza correctamente en más del

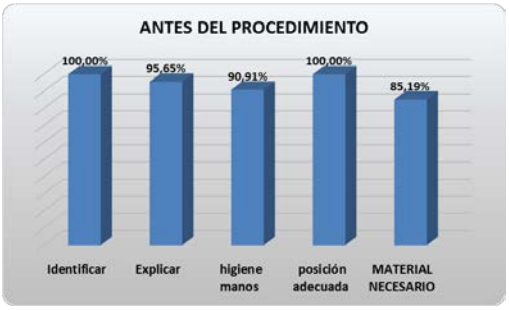


Gráfico 5

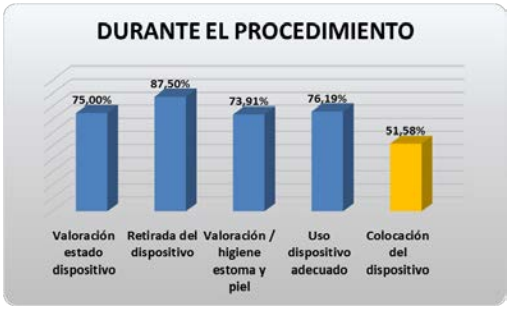


Gráfico 6



Gráfico 7

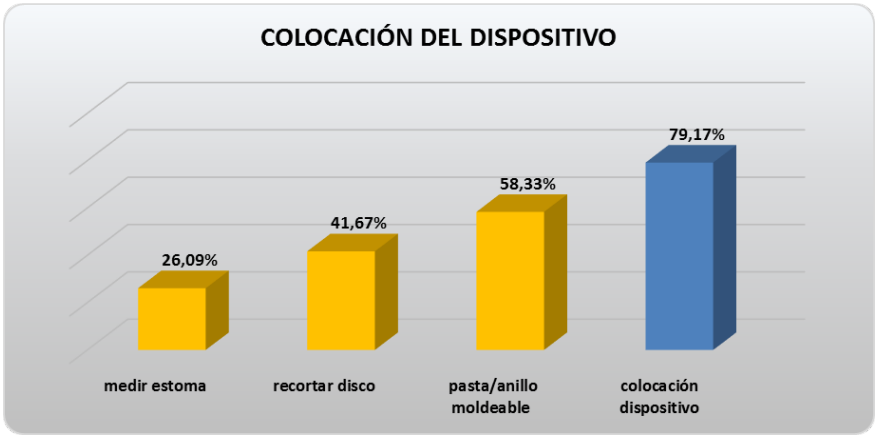
80% de los casos. *(Gráfico 5, 6,7)*

Destacar en cuanto a la preparación del material necesario para el cambio de dispositivo, que no se ha utilizado plantilla medidora ni pasta o discos moldeables en el 54,17% y 33,33% de los casos. *(Gráfico 8)*



En cuanto al procedimiento en sí, vemos que es la parte del chequeo en la que se obtienen los peores resultados. Los 3 primeros pasos son realizados correctamente por más del 70% de los profesionales evaluados. Sólo el 51,58% de éstos, realizan correctamente el último paso evaluado (colocación del dispositivo): miden el estoma un

26,09% de los profesionales, recortan correctamente el disco un 41,67% y utiliza pasta selladora o discos moldeables un 58,33% *(Gráfico 9)*



Discusión

Con este estudio pretendemos conocer la efectividad de las acciones formativas acerca del cambio de dispositivo en pacientes ostomizados llevadas a cabo desde nuestra comisión de cuidados.
Los resultados obtenidos nos permiten asegurar que un alto porcentaje de profesionales tienen una formación adecuada al respecto.
En nuestro check list los pasos fundamentales antes y después del procedimiento son comunes a otros procedimientos y como consecuencia más del 90% de los profesionales evaluados los realizan correctamente.
Gran parte de los resultados evaluados como negativos mediante nuestro check list son debidos a la inadecuada preparación del material necesario para realizar el cambio de dispositivo. Con la observación directa del procedimiento por parte de los evaluadores podemos definir las causas principales de ello que, generalmente son por olvidos o material no disponible. Destacar que, en muchos casos, no ha sido posible la preparación de la plantilla medidora por no estar disponible. Esto lleva a que se obtengan también resultados negativos en el check list durante el procedimiento ya que, implica no poder medir el estoma ni recortar correctamente el disco. Si descartamos la plantilla medidora como parte imprescindible del material, la preparación de éste sería correcta para más del 90% de los profesionales.
El análisis en grupo, por parte de los miembros de la comisión, de los resultados obtenidos en la evaluación de los distintos ítems durante el procedimiento nos lleva a concluir que una buena parte de estas deficiencias se dan en profesionales que no recibieron formación presencial. Dicho dato lo obtenemos basándonos en el empirismo, puesto que al crear el documento de evaluación check list no tuvimos en cuenta crear un apartado donde poder reflejar este dato y poder medirlo objetivamente. Como miembros activos de la formación somos conscientes de que este hecho es una realidad con la que debemos contar. Para posteriores evaluaciones se tendrá en cuenta y modificara dicho documento para subsanar dicha deficiencia.

Conclusiones

Las acciones formativas realizadas desde la comisión de cuidados del paciente ostomizado han sido eficaces en relación al cuidado de estos pacientes en más del 70% de los profesionales.
El uso del check list como herramienta de valoración nos proporciona información esencial acerca de cómo los profesionales realizan una parte del cuidado del paciente ostomizado y en qué aspectos debemos mejorar en cuanto a la transmisión de información.
Consideramos por tanto que esta herramienta es útil para evaluar la formación recibida por los profesionales al tiempo que nos ha permitido reforzar la información difundida y valorar las necesidades de formación futuras.
El check list resulta fácil y sencillo de cumplimentar y podrá emplearse regularmente como método de evaluación de otros procedimientos relacionados con el cuidado del paciente ostomizado mejorando la calidad y seguridad del trabajo enfermero. Nos planteamos como objetivo futuro utilizar el mismo método para evaluar la formación de los profesionales en el proceso de educación del paciente y/o cuidador principal
Finalmente para solventar las deficiencias encontradas decidimos tomar las siguientes medidas correctoras:

- Notificar y colaborar con Dirección de Enfermería para intentar adecuar los medios disponibles.
- Informar de los resultados a los profesionales implicados para tomar conjuntamente medidas correctoras.
- Seguir trabajando en acciones formativas que lleguen a todos los profesionales que trabajan con estos pacientes. En vías de conseguir esto, estamos actualmente trabajando en la elaboración de una guía de cuidados al enfermo ostomizado, gráfica, didáctica y que permita realizar consultas rápidas y asequibles. También se están organizando nuevos cursos-taller y sesiones para ampliar y reforzar conocimientos.

Bibliografía

1. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. Cuidado y manejo de la ostomía. Toronto: RNAO, 2009 [citado 28 de Abril 2015]. Disponible en: http://www.evidenciaencuidados.es/es/attachments/article/46/ManejoOstomia022014.pdf
2. Alex Sánchez MD, Flores Cordón J, La enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales en UCI: vigilancia activa y control de procedimientos. Ciberrevista [Internet].2013 [citado 15 Septiembre 2015] ;32:6. Disponible en:http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2013/pagina6.html
3. Semicyuc.org [Internet]. La Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias. Proyecto Bacteriemia Zero-Actividad 2012 [citado 15 de Septiembre 2015]. Disponible en: http://www.semicyuc.org/temas/calidad/bacteriemia-zero/proyecto-bacteriemia-zero-actividad-ano-2012
4. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de seguridad de la cirugía 2009: la cirugía salva vidas. Ediciones OMS. Ginebra, 2009. [citado 15 de Septiembre 2015] Disponible en: whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243598598_spa.pdf