



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 23 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n23/010.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 **Innovar para crecer. Innovar para cuidar**

Autores Laura Muñoz Correcher, Ana Isabel Redondo Álvarez, M^a
Isabel Ruiz Pastor

Centro/institución Unidad de Cirugía General y Digestiva. Hospital 12 de Octubre

Ciudad/país Madrid, España

Dirección e-mail lmunozc@salud.madrid.org

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El Hospital 12 de Octubre, ubicado en la zona sur de Madrid, dispone de 1300 camas y atiende a una población de referencia de 400.000 habitantes. Cuenta con 170 camas de Cirugía general y aparato digestivo distribuidas en 4 plantas, con una plantilla de 50 facultativos especialistas de área de C. general y aparato digestivo, 74 DUES, 61 TCAES, 1 estomaterapeuta y 1 más en formación.

Ante la especialización de cuidados de los pacientes quirúrgicos, se plantea la necesidad de reorganizar las unidades de cirugía del Hospital 12 de Octubre, creando una unidad específica de cirugía colorrectal en Septiembre de 2015.

La persona a la que se le va a realizar una ostomía en una intervención quirúrgica, suele presentar un alto nivel de ansiedad, por lo que la información y los cuidados de enfermería especializados se hacen imprescindibles tanto antes como después de la misma (1).

Los cuidados preoperatorios empiezan antes del ingreso en la consulta de ostomía con la estomaterapeuta, que le proporciona la información necesaria sobre la intervención, y contribuye a calmar los miedos y ansiedad del paciente. Le ofrece una atención individualizada, especializada e integral, garantizando la continuidad asistencial tras el alta a domicilio.

Una vez que el paciente ha ingresado, se realiza el marcaje del estoma previo a la cirugía, que tiene gran importancia ya que una mala ubicación puede aumentar las complicaciones y producir un rechazo por parte del paciente.

La enfermera de planta ejerce una labor imprescindible para mejorar la calidad de vida de la persona ostomizada. Durante su hospitalización, dotan de habilidades y conocimientos más extensos al paciente y su cuidador principal, proporcionan

educación sanitaria integral dirigida a la prevención de las complicaciones, adaptación a su nueva situación y promueven su autocuidado. En el postoperatorio inmediato, controlará la evolución del estoma, realizando los cuidados pertinentes y vigilando la aparición de complicaciones (necrosis, retracción, dehiscencia...). Entrenará al paciente en el uso y elección de dispositivos y accesorios adecuados y hábitos de vida saludables. Tras el alta, la estomaterapeuta continúa con el seguimiento del paciente, espaciando las visitas a medida que el paciente va manejando su estoma y recuperando su autonomía.

Objetivo principal

Como primer objetivo nos proponemos formar a los profesionales de enfermería para proporcionar cuidados de calidad al paciente ostomizado y promover la educación integral del paciente y la familia.

Metodología

En el año 2015 se producen cambios organizativos de los servicios de cirugía de nuestro hospital. Para ello formamos un grupo de trabajo, convocando a los responsables de enfermería de las distintas unidades de cirugía digestivo, para poner en común un proyecto y afrontar la formación de una unidad especializada en cirugía colorrectal. Buscamos reforzar nuestros puntos fuertes y estudiamos opciones de mejora.

Como punto de partida, iniciamos la formación específica en ostomías del personal a nuestro cargo (2). Se realizan cursos presenciales de formación continuada impartidos en el hospital, otros cursos presenciales y online, impartidos o becados por laboratorios. Así durante el año 2015 realizaron curso específico de cuidados en ostomías 95 profesionales de enfermería avalados por la CFC.

Una vez realizada la formación del personal de la unidad, se realiza una revisión y actualización de los planes de cuidados en procesos relacionados con la cirugía colorrectal. Se adaptan a la historia clínica electrónica (HCE), y a la nomenclatura NANDA NOC-NIC.

Los responsables de las unidades de cirugía, realizan una revisión del material de ostomía disponible en el hospital. Se unifica el material almacenable, no por ello dejando de poder adquirir material por compra directa cuando así se precise.

Posteriormente la enfermera estomaterapeuta de nuestro hospital organiza talleres para el personal de las unidades de cirugía. Se presentan casos clínicos de las unidades, para compartir experiencias entre el personal de enfermería y realizar la discusión de los mismos. También se facilita el contacto de la estomaterapeuta para apoyo en planta de los profesionales y de los pacientes que por su complejidad lo precisen. Tras el alta, la estomaterapeuta continúa con el seguimiento del paciente, espaciando las visitas a medida que el paciente va manejando su estoma y recuperando su autonomía.

Durante el año 2015 se ha incorporado en la cartera de servicios de nuestro hospital, la figura de la enfermera de continuidad de cuidados, por lo que no podemos dejar pasar la oportunidad de incorporarla a nuestro proyecto. Se facilita así el seguimiento del paciente y el apoyo después del alta hospitalaria en atención primaria. Con su colaboración, se organizan sesiones formativas para la enfermería de atención primaria y se facilita material de uso hospitalario a los centros de salud para que el paciente no tenga que desplazarse al hospital.

Para completar el circuito interniveles del paciente ostomizado, la supervisora de la unidad colorrectal se reúne con los distintos cirujanos de la unidad. Se consensúan cambios organizativos, distribución de los pacientes en la unidad, planificación de la

actividad quirúrgica y redistribución de los quirófanos. Se realizan nuevas vías clínicas (Vía Clínica de Recuperación Intensificada en Cirugía Abdominal) y revisión de procedimientos (marcaje prequirúrgico del estoma). Desde un primer momento se nota un clima de colaboración y trabajo en equipo que esperamos sea uno de nuestros puntos fuertes.

Resultados

La formación específica ha conseguido aumentar el nivel de competencias de los profesionales. Se han formado 74 profesionales dentro de la formación que ha ofrecido el Hospital: 4 talleres de actualización de conocimientos sobre los cuidados a la persona ostomizada y 1 curso de cuidados de enfermería para pacientes portadores de estomas para DUES y TCAES.

La valoración por parte de los profesionales formados ha sido muy positiva con nota media de 9.12 de los docentes. (Ver gráfico 1)



Gráfico 1

Por otra parte, se han realizado 19 cursos *online* para actualizar conocimientos y dos cursos de experto en estomaterapia. Esto se traduce en una mejora de la calidad asistencial al paciente ostomizado y adquisición de habilidades para el adiestramiento de los pacientes en su autocuidado

Con la revisión de los planes de cuidados se ha conseguido una mayor precisión diagnóstica, con intervenciones y criterios de resultados específicos para su patología.

Al unificar el material almacenable se consigue una reducción del gasto del 58,7% entre los años 2014/2015. (Ver gráfico 2)

Gasto Anual en bolsas de ostomías

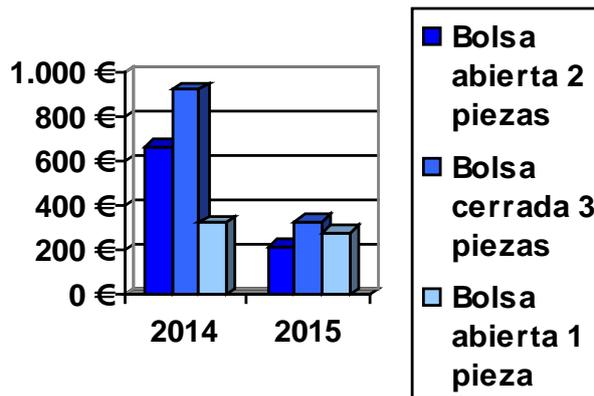


Gráfico 2

Se ha creado una Unidad de Ostomías dirigida por experta estomaterapeuta y se han organizado talleres y cursos para la formación del personal;

Se realizan reuniones científicas de coloproctología en nuestro hospital y 4 comunicaciones en diferentes congresos, jornadas.

La comunicación multidisciplinar ha logrado cerrar el circuito interniveles asegurando que el paciente en cada momento del proceso tiene acceso a los distintos profesionales que lo componen (3). De esta manera, la gestión se orienta hacia el cliente y a su proceso asistencial “el usuario es el centro del sistema”. (ver gráfico 3)

Circuito interniveles del paciente

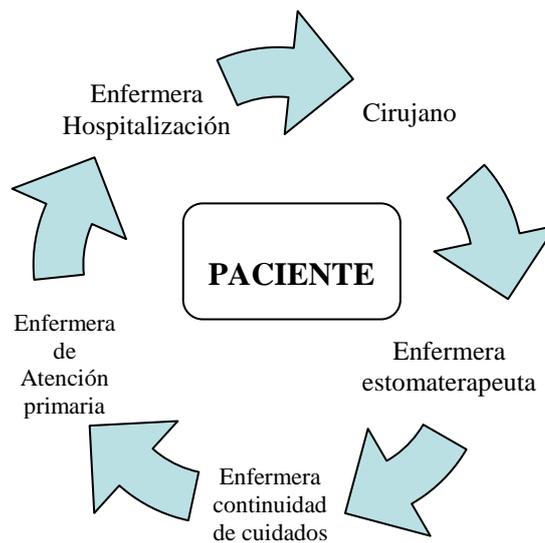


Gráfico 3

Discusión

La necesidad de cuidados expertos para los pacientes ostomizados, conlleva una atención de enfermería cualificada para dar respuesta a sus expectativas y ofrecer una atención integral y de calidad. Para ello, deberán revisarse las cargas de trabajo y valorar la nueva incorporación de profesionales expertos en ostomías; y enfermeras de

referencia formadas en todas las unidades de hospitalización. Con ello se reducirá la estancia media de los pacientes, las complicaciones tempranas o reingresos.

Al tratarse de un proyecto innovador, no contamos con una memoria de actividad, por lo que nos proponemos ser flexibles y adecuar el espacio físico a las necesidades reales en cada momento. Reducir o ampliar el número de camas y cuando las necesidades asistenciales del paciente o su patología lo indiquen, proporcionarle una habitación individual.

Conclusiones

El empleo de registros será la herramienta para la evaluación, control de calidad e investigación. Por tanto, si tenemos definido qué hacemos y podemos medirlo, podemos gestionar nuestro servicio en base a datos reales de problemas de los usuarios, actividades de las enfermeras y resultados esperados.

De esta manera, la gestión se orienta hacia el cliente y a su proceso asistencial “el usuario es el centro del sistema” (4)

Bibliografía

1. Recuero MD. Proyecto para la creación de una consulta de ostomías. Revista Documentos enfermería. Jun 2015;58:7-11.
2. Fernández JA, Pérez MJ, Méndez E, Sobrado MJ, Lorenzo C, Barral MJ. Plan de Mejora Integral de la atención hospitalaria a pacientes portadores de ostomías digestivas. Rev Paraninfo Digital [Revista on-line] 2011 [Consultado el 15 de Diciembre de 2015]; 13. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n13/p059.php>
3. Rodríguez AI, Galdamez C, Pérez MI. La consulta de ostomías como parte del circuito interniveles en pacientes ostomizados. Rev Paraninfo digital [Revista on-line] 2011 [Consultado 24 noviembre 2015];13. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n13/p079.php>
4. Zafra AF, Vallecillo M, Torres JC, Ramírez A, Morilla A. Proyecto de una consulta de ostomía. Rev Paraninfo Digital [Revista on-line] 2011 [Consultado el 15 de Diciembre de 2015]; 13. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n13/c026.php>
5. Recuero MD, Moreno R, Cabello B. Los cuidados de la enfermera estomaterapeuta son visibles e invisibles. Rev Paraninfo Digital [Revista on-line] 2014 [Consultado el 24 de Noviembre del 2015]; 21. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n21/062.php>