



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

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

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n23/016.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.

<i>Título</i>	Mejora en la calidad de cuidados: implementación de una hoja de enfermería de seguimiento del paciente ostomizado durante el ingreso y derivación a la consulta de estomaterapia
<i>Autores</i>	Concepción <i>Martinez Casamayor</i> , Sonia <i>Sanchez Escobedo</i> , Margarita <i>Milian Pérez</i> , Mercedes <i>Martín Valenciano</i> , Concepción <i>Ruiz Falo</i> , Susana <i>García Buesa</i>
<i>Centro/institución</i>	Unidades de Enfermería de Cirugía General; Urología, Cirugía Hepatobiliar y Consultas Externas de Estomaterapia. Hospital Universitario Miguel Servet
<i>Ciudad/país</i>	Zaragoza, España
<i>Dirección e-mail</i>	cmartinezc@salud.aragon.es

RESUMEN

Introducción: Los profesionales dedicados a la atención de pacientes ostomizados en diferentes niveles del Hospital Universitario Miguel Servet, observamos necesidad de continuidad de cuidados que trascienda el nivel de hospitalización y prolongue la asistencia enfermera en la consulta de estomaterapia. Elaboramos hoja de continuidad de cuidados que favorezca el plan de cuidados integral (estado estoma, adaptación dispositivos, aprendizaje autocuidado, aceptación nuevo estado y complicaciones). Se cumplimenta desde el ingreso y es redireccionada a estomaterapia, previa cita en una semana. El circuito establecido permitirá paso de nivel asistencial sin interrupciones.

Objetivos: Corregir de ciencias, mediante proceso enfermero de atención y seguimiento del paciente ostomizado en Servicios quirúrgicos y en consulta de estomaterapia. Conseguir que paciente ostomizado acepte nuevo estado de salud mediante las mejores intervenciones enfermeras y evaluar satisfacción.

Metodología: Se elaboró "hoja" que recoge estado físico, aceptación y aprendizaje del ostomizado durante su ingreso. Proporciona continuidad a sus necesidades desde ingreso hasta consulta de estomaterapia. Se elaboró encuesta autocumplimentada, indicador de evaluación, donde el usuario valora la asistencia. el proceso se inicia, designando enfermeras responsables de correcta cumplimentación hoja. Al alta, tras cita con estomaterapia, entregan hoja cumplimentada a supervisora de la Unidad para hacerla llegar a consulta de estomaterapeuta. La estomaterapeuta entrega encuestas a pacientes y las recepciona para ser analizadas por el equipo quien verificará que el circuito se haya completado correctamente y evaluará opiniones de pacientes respecto a cuidados percibidos.

Resultados: Tras adhesión al documento en Unidades, se recogieron datos sobre grado de cumplimentación en cada servicio, con resultado del 100%, lo que indica inclusión del paciente en primera parte del circuito. Comprobamos cierre adecuado del circuito valorando porcentaje recepción hoja de cuidados en consulta. Grado de cumplimiento del 91% Actualmente realizamos análisis de valoración usuario sobre intervenciones enfermeras en hospitalización y consulta estomaterapia con resultado positivo 96%. Consideramos encuestas positivas aquellas en que usuario indica nivel 4/5 escala (05) o respuesta SI escala (SI/NO) en todos los ítems.

Discusión: Resultados indican interiorización del proyecto. Se cumplimenta valoración y continuidad de cuidados en todos los pacientes ostomizados que ingresan. Aunque se cita con estomaterapia en siete días

y se envían hojas cumplimentadas por correo interno, el porcentaje hojas recepcionadas es inferior. Se revisará circuito pensando en informatización como medio de envío directo a enfermera estomaterapeuta. *Conclusiones:* Análisis de encuestas proporciona información positiva respecto a calidad de servicios ofertados a pacientes ostomizados de nuestra área pudiendo concluir que hay un aumento de calidad de vida, mejora de autocuidados y seguimiento periodico en consulta estomaterapeuta del hospital, mejora confort paciente y fomento de eficiente utilización de recursos sanitarios disponibles.

ABSTRACT IMPROVEMENT THE QUALITY OF CARE USING RECORD FOR TRACKING AND MONITORING OSTOMY PATIENT IN STOMATHERAPY OFFICE

Professionals dedicated to the care of ostomy patients in University Hospital Miguel Servet, see a need for care that transcends hospitalization and prolonged nursing cares in stomatherapy service. We make a record sheet for continuity of care that promotes comprehensive care plan (device adaptation, complications...) It is filled from de patient admission and he is cited in the stomatherapy service in a week.

Objetives: Correct deficiencies by ostomy care and patient follow-up in surgical units. Get the ostomy patient accept his new condition.

Methodology: The sheet includes physical fitness, learning and acceptance during hospitalization. It was made a registry where the patient appreciates the care. When they leave the hospital, delivered the registry. The process start by designating nurses for fill in the registration. When patients leave the hospital, nurse supervisor sends the registry to the stomatherapy service. Then the team will verify that everyting is working well. After introducing the document in the units, it was tested 100% of compliance. In stomatherapy service the compliance was 91%. Respect patient opinion of nrnsing care, the result was 96% positive.

Discussions: It was performed assessment and continuity of nursing care in all the patients in the hospital, but number or registry received is less than number of registry sent. The circuit should be revised.

Conclusions: Analyzes give positive information of the quality of services offered, with an increased quality of life, improved self-care and improved utilization of health resources.

Key-words: Ostomy/ Continuity care quality/ Stomatherapy consultation.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Para superar la ostomía de manera satisfactoria es imprescindible que la persona y su entorno familiar reciban una correcta educación, mucho más amplia que la mera información acerca de su estoma y los dispositivos colectores que tendrá que utilizar.

La meta principal del personal de enfermería debe ser conseguir que el paciente acepte su nuevo estado de salud. Para ello, debemos lograr que aprenda a cuidar su estoma y realizar su higiene diaria, que acepte física y psicológicamente su nueva imagen corporal, que tenga y comprenda toda la información sobre cuidados de higiene, alimentación y eliminación, y por último, tenemos que instruirle para detectar y evitar posibles complicaciones.

La responsabilidad de los profesionales en el proceso de la ostomía incluye una atención integral para conseguir mejoría en las áreas física, psicológica y social. A lo largo del mismo es fundamental la labor de la enfermera en su asistencia al paciente ostomizado bien sustituyéndolo totalmente, llevando a cabo sólo aquellas acciones que el paciente no puede realizar o permaneciendo a su lado, desempeñando tareas de asesoramiento y reforzando el potencial de independencia del paciente y como consecuencia su capacidad de autonomía.

Se observo, por parte de los profesionales dedicados a la atención de pacientes ostomizados en los diferentes niveles del Hospital Universitario Miguel Servet de

Zaragoza (HUMS), la necesidad de proporcionar una continuidad de cuidados individualizada que trascendiera el nivel de hospitalización, tendiendo un puente en la continuidad asistencial tras la alta médica.

En marzo de 2015, dentro del marco de los Proyectos de Mejora que anualmente convoca el SALUD en nuestra Comunidad Autónoma, es cuando se propone proporcionar soporte al seguimiento de dichos pacientes, mediante la elaboración de una hoja de continuidad de cuidados al paciente ostomizado denominada “lista de verificación de cuidados de la ostomía”. En ella se pretende recoger información, de manera precisa, visualmente agradable y fácil de registrar, incluyendo el estado del estoma, adaptación de dispositivos, aprendizaje de autocuidados, aceptación del nuevo estado y posibles complicaciones.

La hoja se comienza a cumplimentar al ingreso y su finalidad es re direccionarla a la enfermera experta en estomaterapia, localizada en consultas externas del hospital, mediante concertación de cita previa al alta en un periodo aproximado de una semana, fecha en la que el paciente tendrá su primera visita en la consulta de estomaterapia.

El circuito establecido permite transmitir y registrar la evolución que ha tenido el paciente durante la hospitalización a la experta en estomaterapia que recibe la hoja de evolución proporcionando continuidad y adecuando la estructura hospitalaria a los requerimientos de calidad, tanto en sus aspectos técnicos como en los de confort y seguridad de las personas ostomizadas.

Objetivos

El objetivo principal se centro en conseguir que el paciente aceptase su nuevo estado de salud mediante la realización de las mejores intervenciones enfermeras adaptadas a sus necesidades.

- Se pretende ofertar una atención de enfermería programada y coordinada entre los distintos niveles asistenciales, Equipo de Hospitalización, Consulta de Estomaterapia y Atención Primaria.
- Mejorar el servicio a la población, corrigiendo deficiencias en los servicios ofertados en la actualidad, mediante la elaboración de un proceso enfermero de atención y seguimiento del paciente ostomizado desde su ingreso en los Servicios quirúrgicos (Cirugía General, Cirugía Hepatobiliar y Urología) hasta su derivación a la consulta de enfermería de estomaterapia y su seguimiento en esta.
- Favorecer el confort del paciente y fomentar la correcta utilización de los recursos sanitarios disponibles de manera eficiente.
- Evaluar la satisfacción de los pacientes mediante una encuesta elaborada, para establecer mejoras a partir del análisis de los resultados obtenidos.

Método

Para el desarrollo del proyecto, el primer paso fue la elaboración de una hoja de seguimiento de evolución y continuidad de cuidados del paciente ostomizado, de sencilla cumplimentación que recogiese los diferentes aspectos a tener en cuenta en la evolución del estado físico, de aceptación y aprendizaje del paciente ostomizado durante su ingreso. Su finalidad se centra en proporcionar un seguimiento y apoyo a las necesidades de estos pacientes desde la Unidad de Hospitalización hasta la consulta de estomaterapia.

La hoja elaborada contiene amplia información. Recoge patología, estado de la ostomía, dispositivos y problemas detectados, soluciones y nivel de la educación.

Se elaboro, así mismo, una encuesta auto cumplimentada para que el usuario valorase la asistencia recibida y su grado de satisfacción.

Dicha hoja fue utilizada por los profesionales como indicador de evaluación de la atención prestada en los distintos niveles así como documento de medición para la mejora.

Se analizo el proceso que en nuestro Hospital seguían los pacientes ostomizados y se establecio un circuito en el cual estaban implicados los profesionales de los diferentes niveles asistenciales por los que pasan los pacientes portadores de una ostomía. Por tanto, es a través de estos niveles por los que debería pasar el documento de valoración para recoger los datos de evolución de los pacientes a lo largo del proceso, hasta terminar en la consulta de estomaterapia.

Para implementar el Proyecto se planteo la necesidad de conseguir la adhesión al documento de la totalidad de los profesionales de los servicios implicados. Por ello, en una primera fase, se designo enfermeras responsables que colaborasen de cerca en esta adhesión en los diferentes servicios: Servicio de Cirugía general (Unidades 3-A / 3-B de hospitalización), Urología y Consultas Externas (Consulta de Enfermería de Estomaterapia).

El circuito establecido fue el siguiente:



El proceso se inicia a la llegada del paciente a la Unidad de enfermería, programado desde la consulta de Cirugía o derivado desde el Servicio de Urgencias. Allí la enfermera que lo recibe, comienza la Valoración , inicia las intervenciones enfermeras protocolizadas y registra los datos pertinentes en la “Hoja de continuidad de cuidados al paciente ostomizado”.

Para el seguimiento de la correcta cumplimentación de la hoja se designaron como responsables tres enfermeras, una de cada Unidad quirúrgica implicada en el Proyecto. Transcurrido el periodo de hospitalización, el día del alta, las enfermeras responsables entregan la hoja “lista de verificación de cuidados de la ostomía” cumplimentada a la Supervisora correspondiente quien se encarga de citar al paciente en la consulta de la estomaterapeuta y de hacer llegar hasta allí las hojas de valoración para continuar con el seguimiento de la evolución del paciente ostomizado y proporcionar continuidad al proceso.

La estomaterapeuta recibe la información sobre la situación del paciente en el momento del alta hospitalaria, valora la situación actual en la primera visita y continúa los cuidados en el punto exacto en que se interrumpieron al alta.

Es la encargada de entregar la encuesta diseñada al paciente y recogerla cumplimentada para verificar que el circuito establecido se haya completado correctamente.

La responsable de calidad y cuidados del Hospital Miguel Servet, recepcionará posteriormente las encuestas de satisfacción de los pacientes, entregadas por la enfermera estomoterapeuta en consulta, con el objetivo de evaluar la continuidad del proceso, identificando problemas y debilidades.

Decidimos diseñar varios indicadores de evaluación y seguimiento para medir la atención prestada por los profesionales, grado de implicación en el proyecto y satisfacción percibida por los pacientes, partiendo de los siguientes criterios:

Criterio: Valoración cumplimentación de la hoja de continuidad de cuidados en los Servicios quirúrgicos de hospitalización implicados con respecto al total de ostomizados durante el ingreso en dichos servicios.

Indicador:

Cumplimentación Hoja continuidad cuidados ostomizado

Total pacientes ingresados en Servicios Quirúrgicos implicados a los que se ha realizado una ostomía

Éstandar: 95%

Criterio: Comprobación de que se ha realizado el circuito y las hojas de continuidad llegan a la consulta de la estomoterapeuta.

Indicador:

Hojas continuidad cumplimentadas que llegan a Estomoterapeuta

Total Hojas cumplimentadas en Unidades Quirúrgicas implicadas

Éstandar: 95%

Criterio: Valoración por parte del usuario del servicio prestado al finalizar el proceso

Indicador:

Encuestas usuario cumplimentadas positivamente respecto a la intervención

Total encuestas recibidas Coordinadora del proceso

Éstandar: 95%

Finalmente decidimos elaborar un cronograma con una estimación de 12 meses para poner en marcha el proyecto, implementarlo y disponer de resultados concluyentes.



Las actividades desarrolladas se implementaron siguiendo el cronograma y fechas previstas:

1. Elaboración de una hoja para check-list del paciente ostomizado (Mayo-Junio 2015)
2. Implementación del uso de dicho check-list en las unidades implicadas: Servicio de Cirugía General, Urología y en Consultas Externas, la Consulta de Enfermería de Estomaterapia (Julio –Agosto 2015)
3. Un primer análisis de los datos e indicadores: Enero 2016
4. Introducción de medidas correctoras de los problemas detectados:
 - Revisión del circuito. No llegaban a la consulta de estomaterapia hojas bien cumplimentadas.
 - Insistir en la adhesión al proyecto de profesionales de nueva incorporación tras acoplamiento en el HUMS.
5. Recogida de datos hasta final de Marzo 2016.

Durante el mes de Abril de 2016 se ha efectuado la evaluación final del Proyecto. Se analizan las encuestas de satisfacción cumplimentadas por los pacientes, realizando medición de indicadores y implementando áreas de mejora para dar solución a los problemas detectados.

Resultados

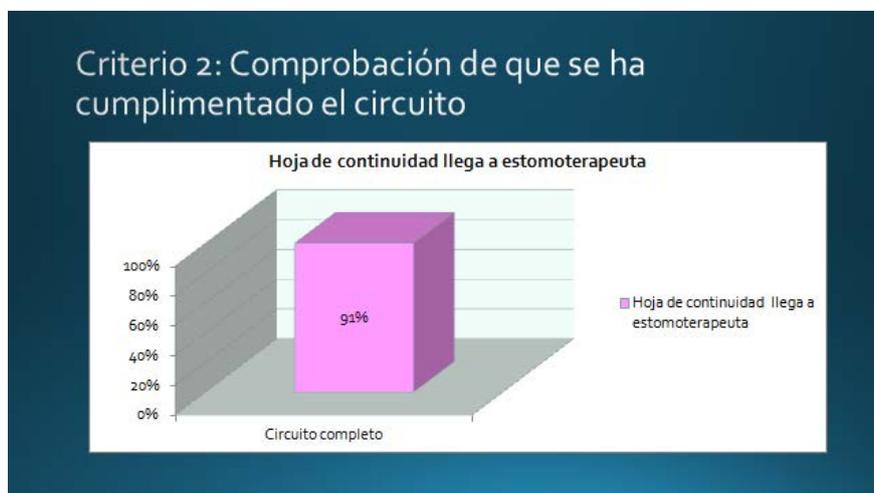
La edad media de los pacientes estudiados y que se incluyeron en el proceso fue de 66 años, 35% mujeres y un 65% varones.

En el primer criterio “Grado de cumplimentación de la hoja de continuidad de cuidados en los Servicios quirúrgicos de hospitalización implicados con respecto al total de ostomizados durante el ingreso en dichos servicios”, se valora si la primera parte del circuito se ha completado y se han realizado las actividades necesarias durante el ingreso del paciente. El estándar establecido fue de un 95% y los resultados obtenidos del 100%, lo cual nos informa de que todos los pacientes ostomizados han sido incluidos en la primera parte del circuito.



Del total de pacientes incluidos, un 71% correspondieron a la especialidad de Cirugía General, un 3% a Cirugía Hepatobiliar y un 26% a Urología.

En el segundo criterio “Comprobación de que se ha realizado el circuito y las hojas de continuidad llegan a la consulta de la estomoterapeuta”, se valora cuántos pacientes han completado el circuito de todos los que lo iniciaron en el criterio 1. Para esto, el parámetro que se utilizó fueron las hojas de continuidad de cuidados al ostomizado que llegan a la consulta de estomoterapia.

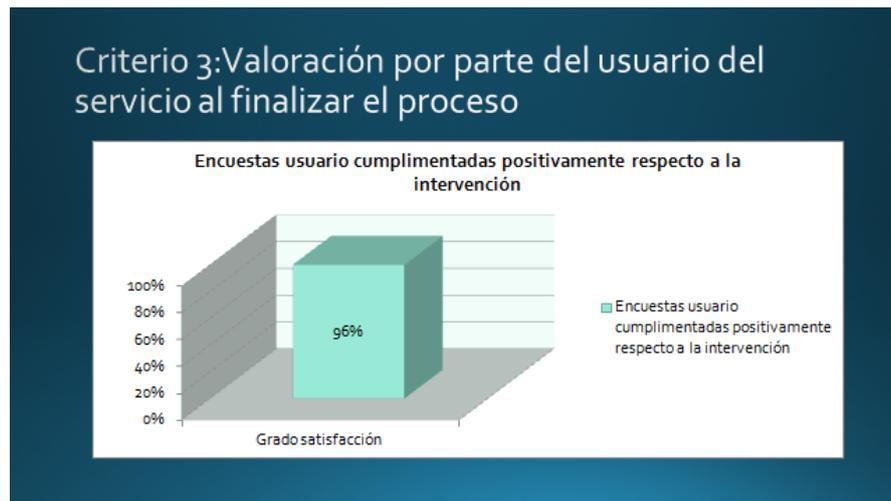


Aquí el estándar es de 95% y se ha obtenido un 91%. Cifra por debajo de lo esperado. Si bien se considera que es un resultado positivo, resulta francamente mejorable.

Parece que se ha aportado un entorno seguro para el paciente informándole e implementando la primera parte del circuito correctamente, pero el equipo debe reforzar la coordinación de las intervenciones en los distintos niveles para que todos los pacientes completen el circuito.

En el tercer criterio “Valoración por parte del usuario del servicio prestado al finalizar el proceso” se pretende valorar la calidad del servicio recibido, percepción del paciente sobre las intervenciones realizadas. Con un estándar del 95%, el resultado obtenido ha sido del 96%. Se han considerado como encuestas cumplimentadas positivamente respecto a la intervención de enfermería (ítems 7 al 14), aquellas en las que el usuario

indica un nivel de 4/5 en escala (0 a 5) o respuesta SI en escala (SI/NO) en todos los ítems.



Concretamente, respecto al ítem N° 7, en el que se preguntaba al paciente si él y/o su familia habían recibido de las enfermeras, tanto en planta como en la consulta de estomaterapia, una correcta información sobre: Estado de su estoma; Adaptación de dispositivos; Higiene diaria del estoma; Alimentación y Posibles complicaciones, se observa que la percepción positiva de los pacientes respecto a la información recibida se sitúa en torno al 100% en todos los aspectos, excepto en la información recibida en hospitalización sobre el estado del estoma y posibles complicaciones que alcanza el 96%.

La encuesta recoge preguntas abiertas en las que los pacientes en general se manifiestan muy satisfechos con la atención recibida en todos los niveles del circuito.

No obstante, los pacientes refieren la elevada carga asistencial y escaso tiempo como factores determinantes de su valoración negativa.



Discusión

En vista de los resultados obtenidos de los diferentes criterios, indicadores y estándares, podemos decir que todos los pacientes ostomizados de los servicios quirúrgicos implicados han sido incluidos durante el ingreso, con un grado de cumplimentación en la continuidad de cuidados enfermeros más que óptimo.

El cumplimiento del circuito establecido ha sido satisfactorio y por tanto la transmisión de la situación al alta del paciente a la enfermera estomaterapeuta ha sido la adecuada. Esta experta será la encargada de proporcionar la continuidad necesaria dentro del proceso de estos pacientes.

Por otra parte, la valoración de los usuarios respecto al servicio prestado durante su proceso por los profesionales implicados y la atención recibida en los diferentes niveles resulta muy positiva. Esto inclina a pensar que la intervención enfermera planteada a partir del circuito establecido en nuestro proyecto, contribuye a mejorar el nivel de autocuidados de estos pacientes, disminuyendo su nivel de ansiedad, mediante la ayuda y el fomento de la autonomía y finalmente, aumenta la calidad de vida de los pacientes ostomizados realizando una correcta utilización de los recursos disponibles en el área de influencia de nuestro hospital.

Somos conscientes de que un 9 % de hojas no han completado el circuito y no han llegado a la consulta de estomaterapia, a pesar de haberse cumplimentado correctamente en la Unidad quirúrgica de referencia.

Como área de mejora, para facilitar la transmisión y paliar el problema detectado, se está trabajando en la actualidad en el desarrollo de un soporte informático que permita un envío y recepción directos a la enfermera estomaterapeuta.

Bibliografía

1. Campillo Martínez, J. Estudio "Stoma Life". Calidad de vida en los pacientes ostomizados un año después de la cirugía. *Metas de Enfermería*. 2015,18(8), 25-31.
2. Moya i Velasco, Sílvia. Programa pacient expert en estomes digestius : disseny d'una prova pilot. 2015. Disponible en: <<http://hdl.handle.net/10854/4129>> [Consultado en mayo 2015]
3. Martín Muñoz, B., & Crespillo Díaz, A. Y. La información, elemento clave para reconstruir la autoestima: relato de una persona recientemente ostomizada. *Index de Enfermería*.2015,24(3), 169-173.
4. Martín Díaz R, Campo Cecilia E, Jimenez González M, Santos Díaz RI, Soto Arnáez F, Simón García L. Resultados iniciales de la implantación de un programa de mejora y prevención de complicaciones en cirugía de colon (Fast-Track). *SECIR Digital. Revista de Enfermería en Cirugía*. 2014 Marzo; 1: p. 12-14.
5. Ortiz-Rivas, M. K., Moreno-Pérez, N. E., Vega-Macías, H. D., de Jesús Jiménez-González, M., & de Guadalupe Navarro-Elías, M. Nivel de adaptación de la autoimagen y mecanismos de defensa en ancianos con estoma complicado. *Enfermería Clínica*. 2014, 24(6), 339-344.
6. González Leira, L. Estudio de la calidad de vida en pacientes con ostomías digestivas en el área sanitaria de Ferrol. Trabajo fin de grado.Universidad de la Coruña.2014
7. García Hernando, Miguel. Plan de cuidados de un paciente ostomizado.Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología), 2013, vol. 5, no 3.
8. Urruticochea, Celedonio Bodega, et al. Cuidados holísticos y atención domiciliaria al paciente ostomizado. *ENE, Revista de Enfermería*.2013, vol. 7, no 2.
9. Bonill de las Nieves, C., Hueso Montoro, C., Celdrán Mañas, M., Rivas Marín, C., Sánchez Crisol, I., & Morales Asencio, J. M. Viviendo con un estoma digestivo: la importancia del apoyo familiar. *Index de Enfermería*. 2013 ,22(4), 209-213.
10. Villalba-Latorre, Daniel. Programa de educación para la salud dirigido a personas colostomizadas e ileostomizadas y familiares. 2015.
11. Cantero Cunalata, Miriam Lizeth; Collado Boira, Eladio Joaquín. Factores determinantes en la adaptación del paciente portador de ostomía y la importancia del estomaterapeuta. 2016.Ágora de salut. vol. III. ISSN: 2443-9827. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.6035/agorasalut.2016.3.6> - pp. 57-66> [Consultado en marzo 2016]