

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.) EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, A TRAVÉS DE UN PROGRAMA INFORMÁTICO

Rosana Yuste Codes, Beatriz Mirabet Sáez, Olga García Ruiz, Noelia Abad Lluch, Ana Cristina Moral Aguilar, Belén Villa Juliá, Andrés Antolín Cariñena

Cediat- Aldaia (Alcer Turia). Valencia

1.-INTRODUCCIÓN

La importancia del proceso de atención en enfermería (P.A.E.), radica en que enfermería necesita un lugar para registrar sus acciones de tal forma que puedan ser discutidas, analizadas y evaluadas.

Mediante el PAE se utiliza un modelo centrado en el usuario que: aumenta nuestro grado de satisfacción, nos permite una mayor autonomía, continuidad en los objetivos, la evolución la realiza enfermería, si hay registro es posible el apoyo legal, la información es continua y completa, se deja constancia de todo lo que se hace y nos permite el intercambio y contraste de información que nos lleva a la investigación. Además, existe un plan escrito de atención individualizada, disminuyen los errores y acciones reiteradas y se considera al usuario como colaborador activo.

Así enfermería puede crear una base con los datos de la salud, identificar los problemas actuales o potenciales, establecer prioridades en las actuaciones, definir las responsabilidades específicas y hacer una planificación y organización de los cuidados. El P.A.E. posibilita innovaciones dentro de los cuidados además de la consideración de alternativas en las acciones a seguir. Proporciona un método para la información de cuidados, desarrolla una autonomía para la enfermería y fomenta la consideración como profesional.

En el campo de la Hemodiálisis, con pacientes cada vez de mayor edad y una importante comorbilidad asociada (Diabetes Meliitus, patología cardiovascular, etc) , los PAE deben además ir orientados a conseguir una mayor calidad de vida de nuestros pacientes, que se puede traducir en: bajas tasas de ingresos hospitalarios, mayores supervivencias y una buena percepción por parte de los pacientes de su estado de salud.

Por todas estas razones, hace un año, el equipo de nuestra unidad decidió utilizar un programa informático llamado NEFROSOFT®, que nos permite dar una atención integral e individualizada a través del Proceso de Atención de Enfermería.

2.-OBJETIVO

El propósito de utilizar el P.A.E. a través de un programa informático es doble, por un lado *el bienestar del paciente* atendiendo a las necesidades de un sujeto que se enfrenta a un estado de salud de forma organizada y flexible.

Y por otro lado, generar una información básica para la *investigación de enfermería*, de fácil acceso y tratamiento mediante este programa informático.

3.-MATERIAL Y MÉTODO

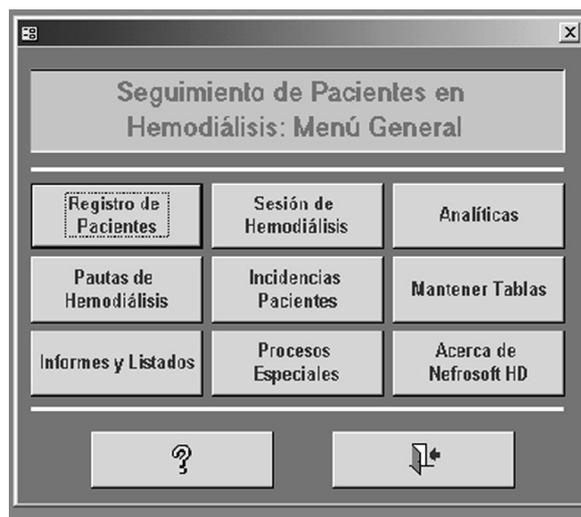
El centro de Hemodiálisis Cediat-Aldaia es una unidad periférica en la que se atienden a 52 pacientes en la actualidad.

El equipo de enfermería lo formamos seis enfermeras donde cada una tiene asignado un ratio de pacientes a los que aplicamos el P.A.E. de forma individualizada y siguiendo los pasos del mismo:

- 1.- Recogida de datos.
- 2.- Formulación del diagnóstico de enfermería.
- 3.- Planteamiento de los cuidados de enfermería.
- 4.- Ejecución del plan de atención.
- 5.- Evaluación del plan.

Contamos con cuatro equipos informáticos, dos de ellos en las salas de hemodiálisis, conectados todos a Intranet con la finalidad de consultar y modificar datos desde cualquier punto de la unidad.

Como se ha mencionado con anterioridad, la base informática utilizada es NEFROSOFT® (base de datos generada bajo entorno Access). Al acceder al programa aparece una pantalla general con diferentes pestañas indicándonos qué podemos encontrar dentro de cada una de ellas.

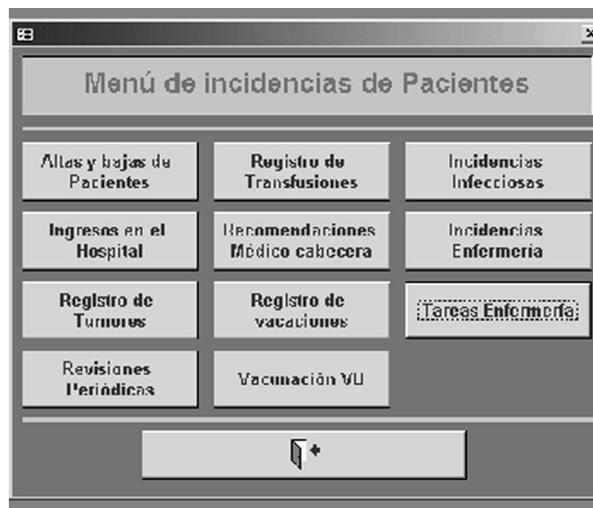


- En la pestaña *Registro de pacientes* se recogen los datos administrativos de todos los pacientes (Nº Hª, dirección, teléfono...).

- A través de la pestaña *Sesión de Hemodiálisis* abrimos una nueva sesión cada día de asistencia del paciente, en ella introducimos datos relevantes acerca del peso, flujo de bomba, presión venosa, tensión arterial, pulso y temperatura de entrada y salida, punciones extra y modo de punción, etc... además de la sintomatología que haya tenido el paciente a lo largo de la sesión como hipotensión, calambres, vómitos, prurito, etc... Y en el apartado observaciones lo que se ha hecho al respecto. Toda esta información se

puede obtener a modo de informes y listados.

- En la pestaña *Analíticas* podemos acceder a todas las analíticas registradas desde hace cinco años hasta la más reciente con sólo introducir la fecha.
- La siguiente pestaña *Pautas de hemodiálisis* como claramente nos indica su nombre, contiene los datos de la pauta de cada paciente, datos a los que Enfermería solo puede acceder a modo de consulta.
- La pestaña *Incidencias pacientes* es muy importante para el P.A.E. ya que al acceder a esta pestaña se abre un nuevo menú con pestañas de gran relevancia para el seguimiento de los pacientes y entre ellas la pestaña *Incidencias de enfermería* y la de *Tareas de enfermería*, que posteriormente se describen con detalle.



La **recogida de datos** se establece de forma multidisciplinar, con la finalidad de identificar el problema/respuesta atendiendo al paciente como un ser BIOPSIOSOCIAL.

BIO (biológico/físico): la recogida de datos en este ámbito se hace por tres vías: por un lado, en conjunta colaboración con el personal médico a través de la observación y cuestionarios (como de movilidad, independencia, higiene, encuesta breve de enfermedad renal KDQOL-SF, etc...) que cada enfermera hace a sus pacientes; por otro, accediendo a todo tipo de información a través de NEFROSOFT® y por último, junto con el resto del personal de enfermería que apunta en la pestaña **Incidencias de enfermería** todos aquellos datos relevantes durante la sesión, que sirven de información para que la enfermera encargada de ese paciente los valore y decida la aplicación de un P.A.E., según requiera cada caso.

Para la unificación en la nomenclatura de estas incidencias las hemos protocolizado en cinco grandes grupos: acceso vascular, diabetes, nutrición, equipo multidisciplinario y educación, dentro de los cuales hay 19 subgrupos.

PSICO (psicológico): este área está cubierta por un psicólogo que valora la situación emocional del paciente, da tratamiento psicoterapéutico adecuado con el fin de transmitir apoyo emocional y posteriormente nos remite un informe psicológico del mismo.

SOCIAL: este informe es efectuado y remitido al centro por la trabajadora social y corroborados ambos informes por el personal de enfermería con el día a día del paciente en la unidad.

Tras la recogida de datos y tras haber identificado un problema/respuesta, se formula el **diagnóstico de enfermería** pertinente. Dicho diagnóstico se registra en NEFROSOFT® en el apartado de *Tareas de enfermería* cuyo título como tarea es una de las 14 categorías en las que hemos agrupado los diagnósticos más frecuentes. Para establecer los diagnósticos nos hemos basado en las etiquetas diagnósticas de la NANDA, adaptadas al contexto español y más concretamente a la enfermería nefrológica. Dichas categorías son: acceso vascular, diabetes, HTA, nutrición, arritmias, educación, exudado nasal, Coop-Wonca, vacunación VHB, otras vacunaciones (neumococo, tétanos, gripe), curas, psicólogo, trabajadora social y otros.

The screenshot shows the NEFROSOFT software interface. At the top, there are menu options like 'Archivo', 'Edición', 'Formato', 'Herramientas', 'Ventanas', and 'Ayuda'. Below the menu is a toolbar with various icons. The main area is divided into several sections:

- Paciente:** Fields for 'Nº N. Gen.', 'Nº Hist. Clínica', 'Nº Seg. Social', 'Apellidos', 'Nombre', and 'Fecha Nacim'.
- Tareas:** A table with columns: 'Fecha', 'Activación', 'Tarea', 'Fecha Programada', 'Estado', and 'Finalizado'.

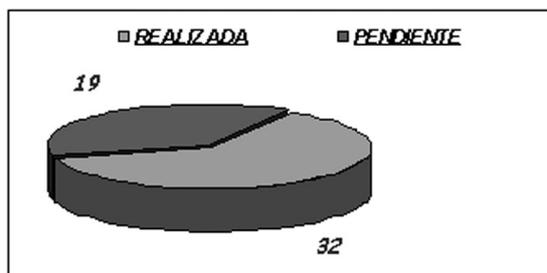
Fecha	Activación	Tarea	Fecha Programada	Estado	Finalizado
20/05/2004		Revisión	20/05/2004	Pendiente	XXXXXX
20/05/2004		Observación		Pendiente	
- Observación:** A text area for notes, containing the text: "Revisión de la evolución clínica, parámetros para la dialisis y la dosis de medicamentos por diálisis y otros. ACTIVACIÓN: Vacunación para el paciente".
- Botones:** 'Nueva Tarea', 'Guardar', 'Imprimir', and 'Salir'.

La **planificación de los cuidados de enfermería** se registra en el espacio reservado a observaciones, donde la enfermera anota las actividades a llevar a cabo para la consecución del objetivo propuesto.

Una vez realizada la **ejecución del plan de atención**, la enfermera encargada evalúa el plan de cuidados en la fecha programada con anterioridad, en esta fase de revisión se evalúan los cuidados de enfermería con la finalidad de ajustar el plan o dar por concluido el P.A.E. registrando en la pestaña estado: como finalizado.

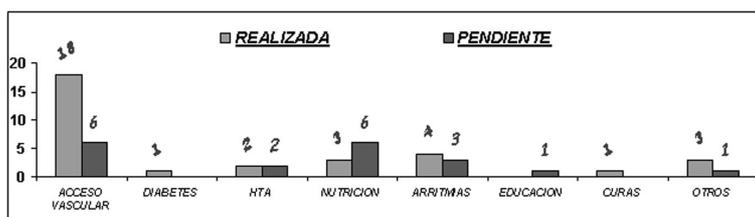
4.- RESULTADOS

A través de este estudio descriptivo podemos observar en la gráfica que, a lo largo de este año en el que se ha implantado el P.A.E. en nuestra unidad, se han descrito 51 nuevos diagnósticos de enfermería. En 32 de los cuales el P.A.E. se ha dado por concluido (*Realizada*), mientras que 19 siguen en curso (*Pendiente*).

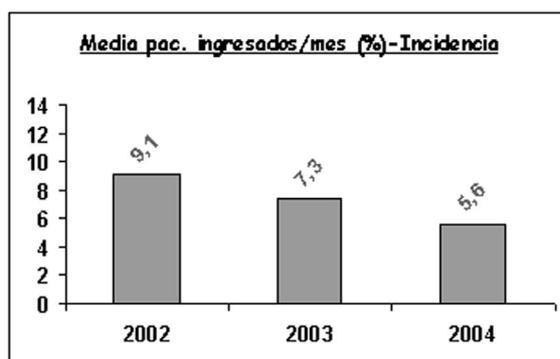


En la siguiente gráfica se puede observar con detalle a qué categoría pertenecen los diagnósticos, siendo las tres más frecuentes; acceso vascular, nutrición y arritmias.

Como dato a resaltar, decir que es en el campo de los accesos vasculares donde los beneficios del P.A.E. se ven con mayor claridad, puesto que de los 24 diagnósticos establecidos, 18 ya han concluido satisfactoriamente el proceso previniendo desde nuestra unidad trombosis e infecciones, mientras 6 están pendientes de pruebas diagnósticas como Eco-doppler o fistulografías.



En la siguiente gráfica podemos observar cómo ha disminuido la media de pacientes ingresados por mes, desde el año 2002 al 2003 bajó casi dos puntos. Podríamos decir que además de otros muchos factores, la aplicación del P.A.E. durante este periodo ha contribuido en que la media disminuya, y como vemos en los datos recogidos durante este año 2004 continúa en descenso.



5.- CONCLUSIONES

Desde la introducción de los planes de cuidados informatizados en nuestro servicio de nefrología hemos comprobado que existe un ahorro de tiempo para la enfermería, hemos conseguido unificar criterios de actuación, asumimos la continuidad de los cuidados de enfermería y ha mejorado la comunicación entre todos los miembros del equipo multidisciplinario ofreciendo información de fácil acceso y formato de fácil comprensión.

Además disminuyen las complicaciones y aumenta la fluidez en la comunicación médico-enfermera-paciente, en definitiva, podemos concluir que aumenta la calidad de vida del paciente. El culto a la acción por la acción es una ideología para autómatas, no para enfermeras libres en su pensamiento y conscientes de su profesión.

Todo ello se ve corroborado con la disminución de la tasa de los ingresos hospitalarios por debajo de la media, una disminución en la mortalidad (con un porcentaje de 6-7%, mientras que la media en la población en hemodiálisis está en 14%) y una percepción por parte de los pacientes de su estado de salud de 2.6 en las láminas Coop-Wonca.

6.- BIBLIOGRAFÍA

Cuesta Zambrana, A. Diagnóstico de enfermería. Adaptación al contexto español. Valencia. Díaz de Santos, 1994.

NANDA. Documento conferencia 1990. Diagnósticos de enfermería aprobados.

Nickerson, S. Registro en enfermería renal: un tema de calidad. EDTNA/ERCA Journal. 33-35. 1999. XXV.