



Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria: "Hospital Martínez Anido"

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EN EL PROCESO DE CUIDADOS EN UCMA

AUTORES:

***Ruiz Antunez, E; Rodríguez Hernández, N; Aparicio Sierra, E;
Pedraz Gómez, N; Gómez Pantoja de Castro, E.***

Introducción

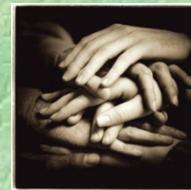
Desde el momento en que el paciente entra en un hospital y en concreto en una unidad de Cirugía, para someterse a una intervención puede sentirse una persona aislada de su entorno, ante una situación que le genera incomodidad, que puede ser percibida como una amenaza, y que por tanto puede originar en ella un sentimiento de intranquilidad, o ansiedad que afecta tanto al paciente, como a su familia.



INTRODUCCIÓN

Acciones dirigidas:

- Escuchar a la persona, y empatizar con ella
- Identificar las fuentes de preocupación o desconocimiento para proporcionar información adecuada
- Apoyo para aliviar su angustia, mejorar sus conocimientos, prevenir posibles complicaciones y aumentar la satisfacción por la atención dada.



OBJETIVOS

- Se pretende que los pacientes **adquieran** mediante la información /educación **conocimientos** sobre su proceso, evolución, tratamiento y cuidados al alta.
- Conseguir la mayor **colaboración** del mismo durante todo el proceso.
- Promocionar los **autocuidados e independencia**, asegurando su continuidad en el domicilio y así disminuir la demanda de otros servicios sanitarios.
- Conocer el grado de **satisfacción del paciente** con la información dada.

MEDIOS UTILIZADOS

El proceso incluye:

- Recogida de datos
- Realización de un diagnóstico informativo/educacional
- Preparación de un plan de enseñanza
- Ejecución del mismo
- Evaluación del plan

MEDIOS UTILIZADOS

- Los datos presentados son el resultado de revisar **100 historias** de forma aleatoria, y encuestas pasadas a los pacientes **al alta**, intervenidos de **safenectomía**, por primera vez y sin conocimientos previos, sobre todo lo relacionado con su intervención, en la UCMA del Hospital Martínez Anido.



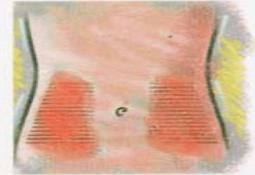
PLAN DE ENSEÑANZA



- Que el paciente aprenda a ponerse la heparina subcutánea (según protocolo)
- Que el paciente comprenda el método de cura y lo realice (según protocolo)

PROTOCOLO DE INYECCIÓN SUBCUTÁNEA TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES

- 1.- Comprobar que tenemos en nuestras manos la inyección de anticoagulante que corresponde al tratamiento pautado por el médico. Quitar el protector de la aguja con cuidado, intentando no doblarla dado su fino calibre.
- 2.- Desinfectar con un antiséptico la zona de punción que será preferiblemente la abdominal en la zona lateral del vientre.
- 3.- No se eliminará de la jeringa la burbuja de aire que veremos en la misma.
- 4.- Cogemos y pliegue cutáneo de la zona anteriormente citada y sin soltarlo introducimos la aguja de forma perpendicular al mismo, inyectando lentamente el anticoagulante.
- 5.- No debemos frotar la zona de punción después de haber puesto la inyección.
- 6.- No se debe intentar volver a poner la capucha de la aguja en la jeringa. Se eliminará, a ser posible, dentro de un envase rígido para evitar pinchazos.
- 7.- La zona de punción se alternará, pinchando en el lado contrario al día anterior..



CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRÚRGICA INGUINAL

1.- Se le enseñará al paciente el día del alta, el cuidado de la herida quirúrgica inguinal en su domicilio, hasta la retirada de puntos / grapas y su curación total.

2.- Material:

Gasas o apósito estéril en su caso.

Suero fisiológico o en su defecto agua jabonosa.

Povidona yodada.

3.- Técnica (explicar al paciente el procedimiento a seguir):

Lavado de manos del paciente.

Levantar el apósito quirúrgico dejando al aire la incisión

Lavar la zona con suero fisiológico o el agua jabonosa

Secado de la zona.

Aplicar povidona yodada.

Cubrir con gasas o apósito estéril y mantener de 48 a 72 h.

Después de este tiempo, retirar el apósito, lavar la herida, aplicar povidona yodada y dejar al aire.

Insistir en que mantener la herida limpia y seca evitará infecciones.

RECOMENDACIONES

SAFENECTOMIAS

- 1 Mantener el vendaje elástico ajustado. Que se aprecie la extremidad bien sujeta.**
- 2 Debe levantarse cada ½ hora y pasear 3-4 minutos (respetando horas de sueño).**
- 3 No permanecer de pie parado. Caminar o extremidad elevada en cama o silla.**
- 4 Analgésicos para el dolor. Colocar bolsa de hielo encima evitando mojar vendaje.**
- 5 Suele aparecer hematoma en zona superior del muslo. Colocar hielo en la misma.**
- 6 Retirada de puntos a los 10-12 días. A partir de ahí, utilizar media elástica durante 3-4 meses.**
- 7 Suele aumentar la tª en el postoperatorio. Si fiebre a partir de 38,5°C que no cede con antitérmico, llame a consulta.**
- 8 Al mes de intervención se realizara consulta en la unidad.**
- 9 En caso de dolor de cabeza y mareos, permanecer en cama y beber abundantes líquidos. Tome analgésicos habituales o prescritos.**
- 10 Tome alimentos ricos en fibra para evitar estreñimiento**

DATOS RECOGIDOS

Se obtuvieron entre otros datos generales como:

- Sexo, Edad media, Profesión
- Impresión de la unidad
- Atención de enfermería
- Información general recibida
- Estado general en casa
- Opinión del método de enseñanza de autocuidados (heparina y cura)
- Si precisó atención posterior al alta
- Si siguieron dicho plan de autocuidados en el domicilio
- Si entendió explicaciones al alta
- Si volvería a operarse en la unidad
- Ítems: Excelente, bueno, regular, malo, Ns/Nc

MEDIOS UTILIZADOS

ENCUESTAS

Calidad al alta

- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____

Llamada día siguiente

- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____

Plan de enseñanza

- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____

RESULTADOS



24%

Edad media: 49,35



76%

Edad media: 49,02

Media: Entre 18 y 67 años

Profesiones:

Ama de casa 54

Ganadero/Agricultor 7

Empleados 6

Pensionistas 6

Hostelería 5

Estudiantes 4

Autónomos 4

Conductores 4

Limpieza 3

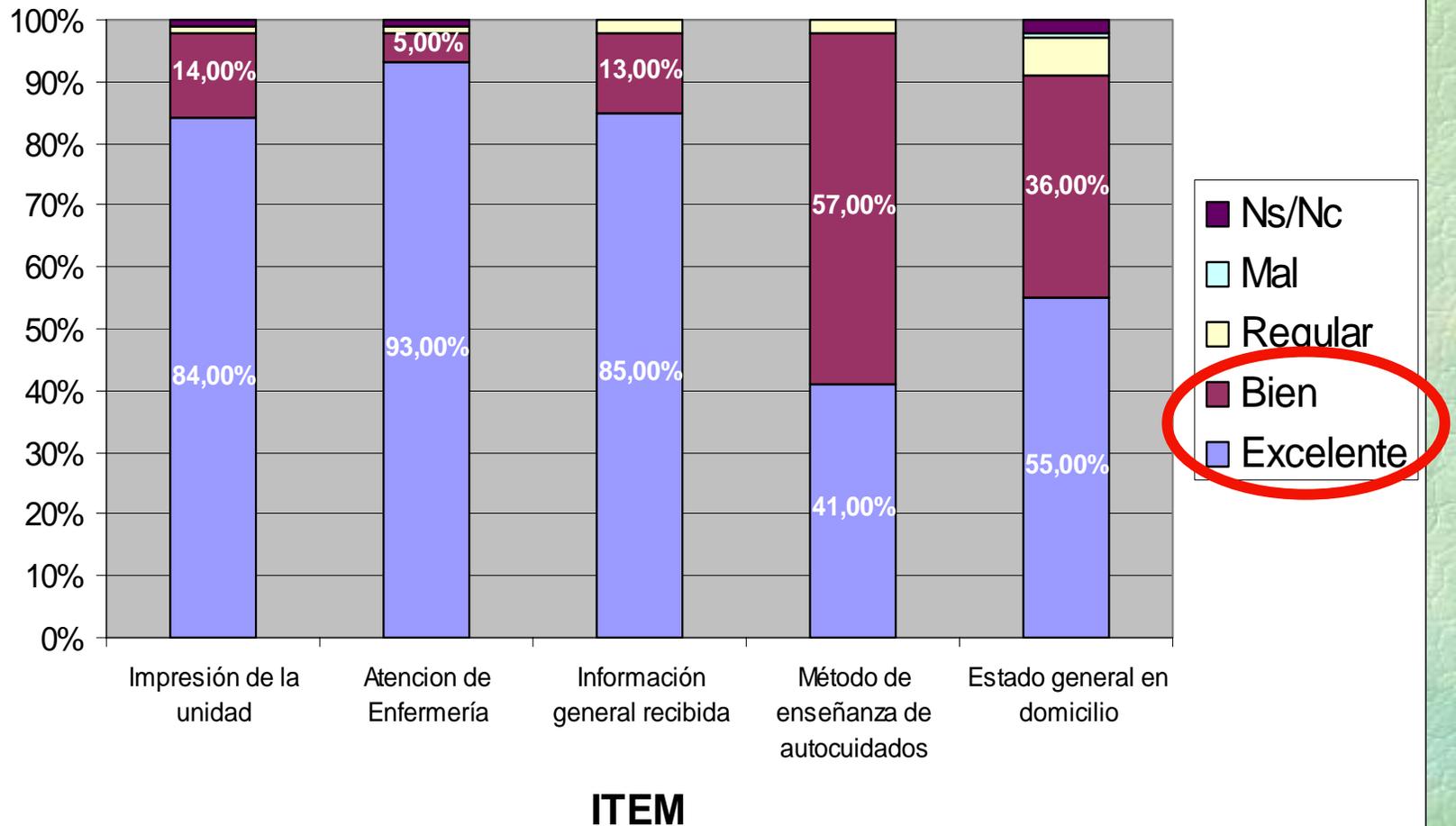
Cocina 3

Construcción 3

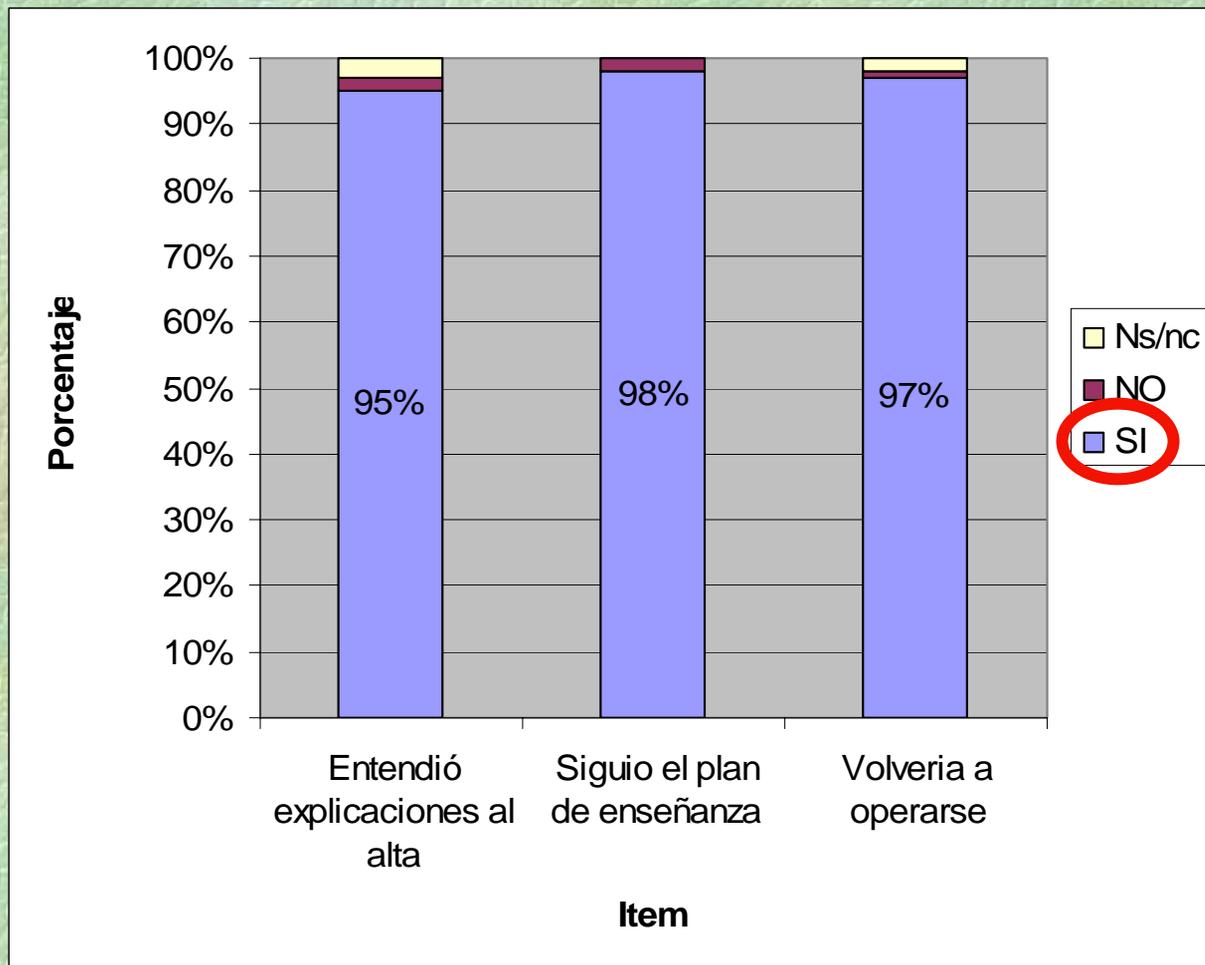
Sanitarios 2

RESULTADOS

CALIDAD EXCELENTE

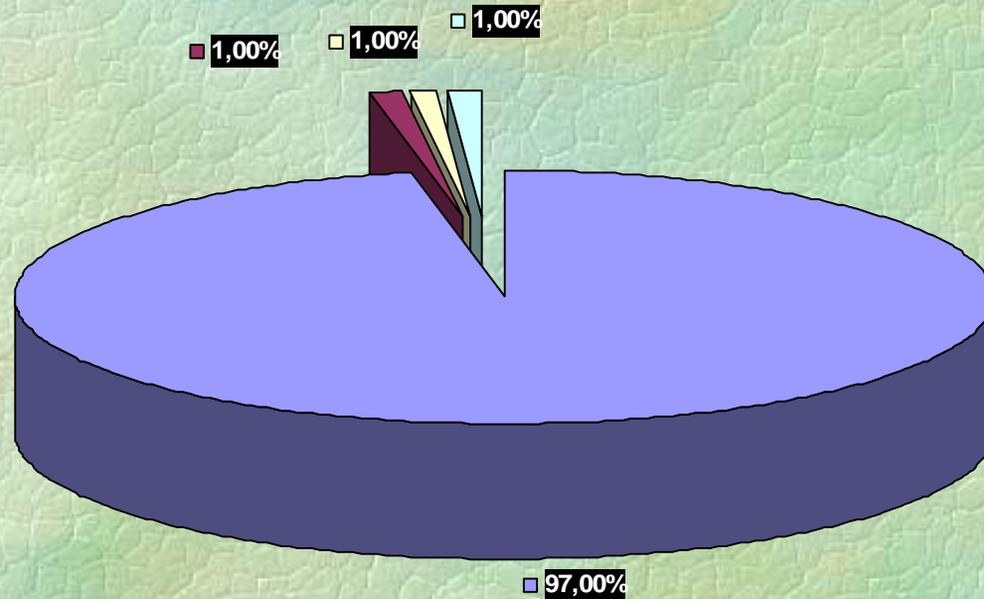


RESULTADOS



RESULTADOS

Preciso atención posterior al alta



■ Nada ■ Aflojar vendas ■ Hematomas +72h ■ sangrado

RESULTADOS

- Llamadas a la unidad:



Sólo 8%

Consultar dudas sin especial relevancia

CONCLUSIONES

- La información continuada durante todo el proceso es clave para mejorar la estancia en la unidad y domicilio.
- La coordinación y protocolización hace que mejore la atención prestada y que disminuya la demanda de otros servicios sanitarios.
- Saber que disponen de teléfono de contacto al alta, aumenta su confianza y seguridad.
- El grado de satisfacción del paciente fue muy alto.

NUEVA META

- Las enfermer@s son los profesionales que prestan el mayor porcentaje de servicios de Atención Directa al Paciente.
- Este Equipo de Enfermería se marca como nueva meta, mejorar el plan de actuación y encuestación, corregir errores para adaptar los cuidados a las expectativas de los pacientes y así optimizar los recursos y la calidad en la prestación de dichos cuidados.



¡Muchas gracias por su atención!