

Procesos estratégicos de enfermería para la creación de una unidad de peritoneal, nuestra experiencia

Elena Gisbert Rosique, Antonia Gil Gil, Almudena Varela Pérez

Hospital de Torrevieja. Alicante

Introducción:

La apertura de la unidad de diálisis peritoneal se efectuó en abril de 2008. Con la finalidad de agilizar y estandarizar el procedimiento a seguir, se diseñó un plan estratégico de enfermería para la creación de nuestra unidad de diálisis peritoneal.

Este trabajo pretende revelar la metodología utilizada para crear nuestra unidad de diálisis peritoneal y tras 3 años y medio de prestación de servicios, plasmar los resultados asistenciales obtenidos.

Objetivos

Objetivo principal: Describir el plan estratégico de enfermería realizado para la creación de la unidad de diálisis peritoneal.

Objetivo secundario: Evaluar y conocer los resultados asistenciales obtenidos de carácter anual.

Material y métodos

- Tipo de diseño: Se realizó un estudio descriptivo observacional.
- Tamaño muestral: 25 pacientes (5 pacientes en 2008, 12 pacientes en 2009, 17 pacientes en 2010 y 22 en 2011)
- Fuentes de datos:
 1. Revisiones bibliográficas

2. Los datos relativos a nuestra organización proceden de las peticiones y sugerencias recibidas, mediante:

- Comunicaciones internas (personal del Hospital y de otras áreas implicadas)
- Comunicaciones externas (Administración, pacientes y/o familiares, Asociaciones del paciente renal.).

3. Los datos asistenciales proceden de las historias clínicas informatizadas (NEFROLINK®) recogidos hoja de cálculo Excel diseñada para tal fin. Se monitorizó el nº de episodios de peritonitis y el nº de infecciones de orificio de salida (O.S).

• Método de evaluación:

Los resultados asistenciales se compararon con los indicadores de calidad marcados por la seden en el año 2007.

Resultados:

• Calidad asistencial:

La tasa de peritonitis ha sido menor de 1 episodio/24 paciente-mes. Además, ha ido disminuyendo paulatinamente a lo largo del periodo a estudio.

La infección del O.S en el año 2008 fue de 1.9 episodios/paciente-año y por tanto superior al intervalo de normalidad (entre 0.05 episodios/paciente-año y 1.02 episodios/paciente-año). En el año 2009 y 2010 el nº

de infecciones fueron disminuyendo paulatinamente (en 2009 se registraron 0.70 episodios/ paciente-año y en 2010 0.39 episodios /paciente-año.). En 2011 se observa un ligero aumento de la tasa de infecciones (0.57 episodios/ paciente-año)

- Soportes: El 53,54 % de nuestra población es extranjera, representando a 117 países). Aunque nuestro hospital instaló un sistema telefónico y un gabinete de intérpretes, fue recomendada la formación voluntaria del personal en lenguas extranjeras.

- Formación: Se realizaron sesiones formativas sobre diálisis peritoneal destinadas al personal enfermero de hospitalización y del Servicio de Diálisis

Conclusiones:

El inicio de una actividad planificada ha posibilitado visualizar, analizar y mejorar los flujos asistenciales; detectar problemas derivados de nuestra práctica; conseguir tratamientos eficaces, efectivos y eficientes y además plantearnos nuevos objetivos.

Se han obtenido resultados asistenciales satisfactorios, tan solo destacar un nº de episodios elevado de infecciones del orificio de salida en el año de 2008. Este resultado puede haberse visto influenciado por un pequeño tamaño muestral en el primer año.

Debido a la detección de déficit en el conocimiento del manejo del paciente peritoneal por parte de enfermería hospitalaria, se inició un ciclo mensual de sesiones, recordando las técnicas y el manejo integral del paciente.