

*CONSULTA DE ENFERMERÍA: UN
ESLABÓN CLAVE EN LA ASISTENCIA
AL PACIENTE CON CÁNCER*



Contenido

1. RESUMEN	3
2. JUSTIFICACIÓN	3
3. DESARROLLO. OBJETIVOS GENERALES	4
3.1. OBJETIVOS GENERALES	4
4. RECURSOS	4
4.1 Organizativos	4
4.2 Materiales	4
4.3 Humanos	4
5. SISTEMA DE ACCESO A LA CONSULTA	4
6. METODOLOGIA-FUNCIONAMIENTO	5
6.1 Consulta de acogida características	5
6.1.1. Objetivos específicos	5
6.1.2. Actividades	6
6.2. Consulta telefónica	6
6.2.1. Objetivo específico	6
6.2.2. Actividades	6
6.3. Consultas sucesivas	6
6.3.1. Objetivos	6
6.3.2. Actividades	6
7. ACTIVIDAD REALIZADA DESDE OCTUBRE DE 2015 A MARZO DE 2018	7
8. DESARROLLO FUTURO	8
9. CONCLUSIONES	8
<i>Imagen 1 - Tabla de recogida de datos</i>	<i>7</i>
<i>Imagen 2 - Gráfico actividad Consulta de Enfermería desde su apertura en el último trimestre de 2015 al primer trimestre de 2018.....</i>	<i>7</i>

1. RESUMEN

El cáncer es un problema de salud a nivel mundial y con un incremento significativo de casos en los últimos años. Cada día en nuestra unidad comienzan tratamiento endovenoso una media de cuatro pacientes. El abordaje multidisciplinar es de gran importancia, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento de la enfermedad, para poder avanzar conjuntamente en una atención óptima dirigida a nuestros pacientes.

El Complejo Hospitalario de nuestra ciudad dispone de un Hospital de Día de Oncología en el que el enfermo con cáncer recibe una atención especializada e individualizada, se le administran tratamientos y se hace el seguimiento de su enfermedad. El número de enfermos con cáncer que se enfrentan en su domicilio a una serie de problemas asociados del tratamiento recibido y que desconoce cómo manejarlos se ha incrementado considerablemente. Esto crea gran incertidumbre, tanto al paciente como a su familia, que ante un estreñimiento o una diarrea producidos por la quimioterapia y en principio fácilmente solucionables con consejos higiénicos y/o dietéticos, terminan acudiendo a los servicios de urgencias de nuestro hospital.

La enfermería del Hospital de Día, con una amplia experiencia en técnicas y cuidados para este tipo de enfermos, entiende y considera necesario disponer de un lugar íntimo en donde poder dar apoyo tanto de índole sanitario como personal al enfermo y a su entorno familiar. Un espacio creado para acoger, acompañar y hacer el seguimiento del paciente durante todo el proceso que dure el tratamiento, dando mucha importancia a la integración del entorno socio-familiar y afectivo del paciente como parte necesaria para conseguir que el enfermo se encuentre lo más cómodo y seguro posible, dada la situación complicada que le ha tocado vivir.

En la Consulta de Enfermería Oncológica, se complementa la información recibida por el oncólogo, se educa e instruye al paciente y a su familia acerca del diagnóstico, pruebas complementarias, tratamientos, efectos secundarios y se realiza el seguimiento del control de síntomas derivados de la quimioterapia, planteando objetivos realistas y reforzando la capacidad de autocuidado.

2. JUSTIFICACIÓN

La implantación de la consulta de enfermería, en octubre del año 2015, supuso un cambio importante en nuestra organización. Pasamos de atender al paciente de forma impersonal, rutinaria, mientras administrábamos el tratamiento, a actuar en primera línea en un lugar íntimo y reservado con iniciativas propias que son de gran utilidad para el paciente y para su familia, permitiéndonos humanizar la atención en estos momentos de especial fragilidad, individualizando los cuidados según la situación de la persona en cada momento. Esto no sólo ha incrementado la satisfacción de todos los profesionales implicados, también ha aumentado la calidad percibida por nuestros pacientes, considerándonos un eslabón clave dentro del equipo de oncología. (Anexos 1 y 2).

3. DESARROLLO. OBJETIVOS GENERALES

El proyecto inicial, supuso una revisión bibliográfica de este tipo de recurso asistencial. Así como la rotación de las enfermeras por la consulta de enfermería de otro hospital de nuestra comunidad.

3.1. OBJETIVOS GENERALES

- Realizar educación para la salud.
- Proporcionar cuidados de soporte
- Controlar y monitorizar la toxicidad de los pacientes tratados
- Mejorar la atención y aumentar la calidad de vida.
- Fomentar la autonomía y el empoderamiento del paciente oncológico.

4. RECURSOS

4.1 Organizativos

- Agenda propia BONCE 1
- Primera consulta o consulta de acogida 2.1
- Consultas sucesivas 2.2
- Consulta telefónica 2.4
- Curas 7.80
- Administración de medicación subcutánea 7.85

4.2 Materiales

- Despacho propio, con ordenador, impresora y camilla.
- Teléfono con línea al exterior.

4.3 Humanos

- Enfermera integrada en el turno de Hospital de Día, en horario de 08:00 a 15:00

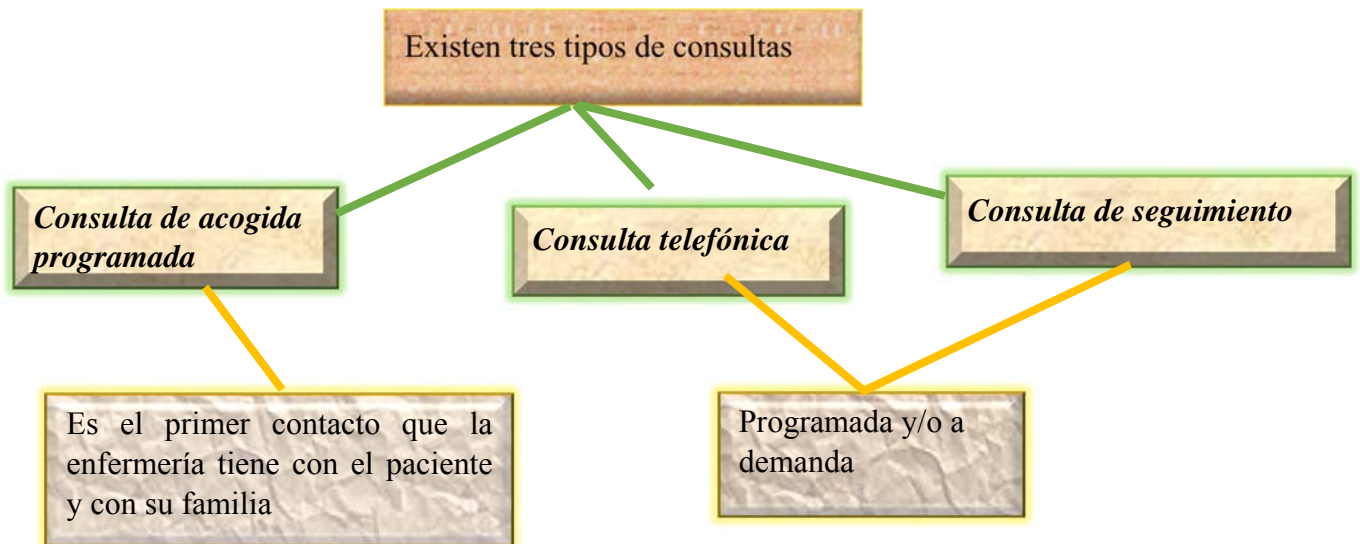
5. SISTEMA DE ACCESO A LA CONSULTA

- Primera consulta: derivación de la consulta de oncología médica de todos aquellos pacientes diagnosticados de cáncer y que van a recibir tratamiento por vía parenteral en nuestro hospital de día, haciendo coincidir las dos citas, a fin de evitar desplazamientos innecesarios.

- Consultas sucesivas: programa de seguimiento a criterio de la enfermera, del oncólogo o a demanda del paciente o de su familia.

Las necesidades de atención en enfermería que surgen en la consulta médica o en el Hospital de Día, son atendidas en el momento.

6. METODOLOGIA-FUNCIONAMIENTO



6.1 Consulta de acogida características

Primer contacto del paciente y de su familia con la enfermería, después de finalizar la visita en la consulta de oncología médica. El paciente es derivado con una hoja de interconsulta en la que se recogen datos de: afiliación, tratamiento de quimioterapia, tratamiento de soporte y otros datos de interés.

La consulta de acogida, sirve para “acoger” al enfermo en estos momentos de incertidumbre, desconocimiento. Es una consulta de calidad y con calidez en la que se inicia el acompañamiento al paciente y a su familia durante todo el proceso terapéutico.

El tiempo de duración de esta consulta, lo marca el paciente.

6.1.1. Objetivos específicos

- Recibir y acoger al paciente y a su familia.
- Reforzar información.
- Realizar una valoración integral del paciente.
- Reconocer al cuidador principal.
- Detectar necesidades sociales y/o psicológicas.

6.1.2. Actividades

- Realizar la recogida de datos de forma estructurada y una descripción oral y escrita de cuidados generales y situaciones que requieren atención urgente.
- Poner en contacto si fuera necesario, con otras disciplinas que intervienen en el proceso de su enfermedad, como trabajador social, psicólogo, consulta de ostomías, centro de atención primaria, centro de radioterapia etc. estableciendo redes de apoyo que agilicen los procesos de intervención.
- Entregar guías de información y tarjeta con los números telefónicos de contacto directos con la consulta y con el hospital de día y el nombre del profesional que le ha atendido.

6.2. Consulta telefónica

6.2.1. Objetivo específico

Disminuir la ansiedad y dar seguridad al paciente.

6.2.2. Actividades

Llamada telefónica a todos los pacientes 24 horas después de haber puesto su primer tratamiento en el hospital de día. Si se detecta alguna necesidad no cubierta, reforzamos información realizada en la consulta e indicamos al paciente de cómo actuar. Al día siguiente llamamos de nuevo al domicilio y si no se ha solucionado el problema nos ponemos en contacto con su oncólogo o lo derivamos al servicio de urgencias.

6.3. Consultas sucesivas

Programa de seguimiento a criterio de la enfermera, del oncólogo o a demanda del paciente o de su familia.

6.3.1. Objetivos

- Asegurar el correcto cumplimiento de régimen terapéutico.
- Mejorar la calidad de vida durante todo el proceso.
- Conseguir que el paciente se sienta informado y formado.

6.3.2. Actividades

- Valorar la información y la formación del paciente y/o de su familia.
- Atender a las necesidades del paciente.
- Reforzar información

7. ACTIVIDAD REALIZADA DESDE OCTUBRE DE 2015 A MARZO DE 2018

BONCE		2015				2016												2017												2018		
Cod.	Prestación	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo
2.1E	Primera visita Enfermería	34	24	51	60	43	49	61	50	56	63	67	61	49	47	52	69	67	52	75	50	73	95	78	60	55	66	61	50	75	62	61
2.2E	Revisión enfermería	14	62	48	106	64	76	79	84	78	63	101	81	46	53	58	49	63	67	64	71	45	78	93	91	64	83	67	66	80	66	70
2.4	Consulta telefónica	30	57	62	93	70	70	92	93	101	105	110	82	58	61	78	75	93	75	99	81	91	75	69	91	86	92	112	81	119	94	98
7.80	Curas	2	2	5	5	4	1	6	7	12	5	1	4	1	6	4	5	8	1	8	6	6	1	1	4	4	1	3	4	6	5	3
7.85	Administración medicamentos		3	40	31	43	36	28	43	38	37	8	30	35	40	39	41	34	45	37	25	45	36	34	34	34	39	45	40	57	57	55
Suma		80	145	169	304	212	239	274	262	290	274	316	236	184	202	232	237	272	229	291	245	240	294	277	280	243	281	288	241	337	284	287

Imagen 1 - Tabla de recogida de datos

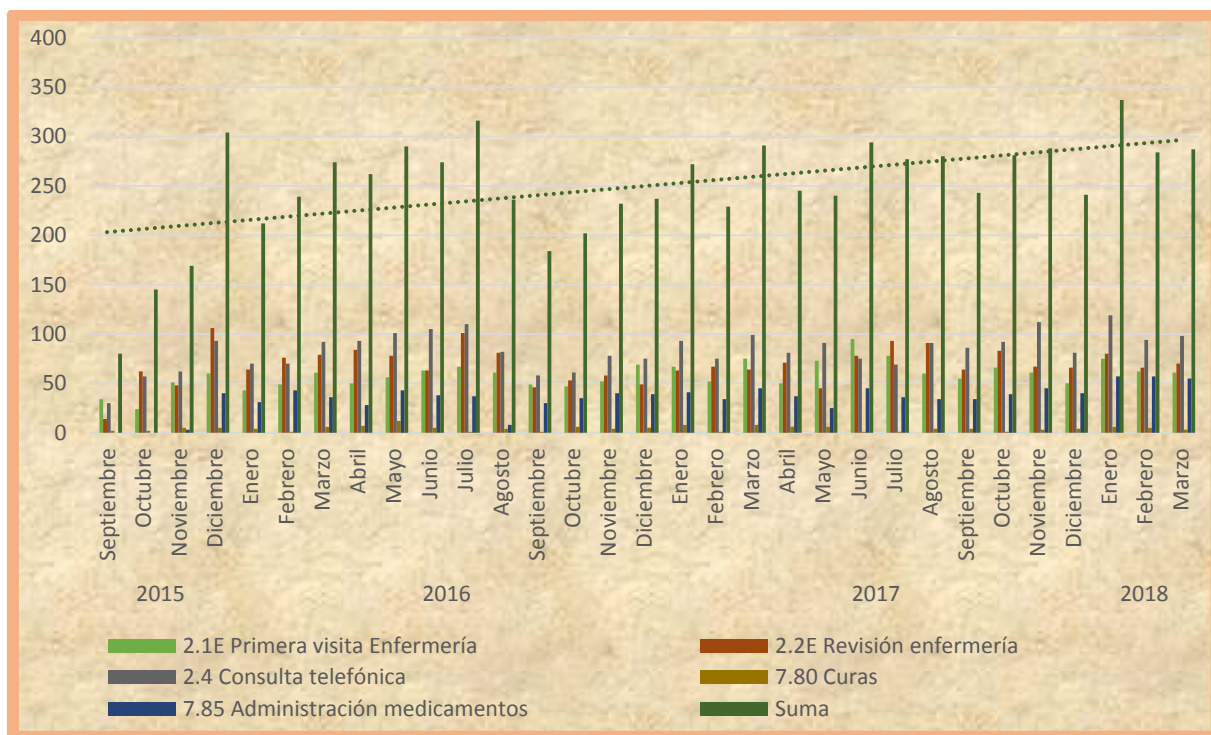


Imagen 2 - Gráfico actividad Consulta de Enfermería desde su apertura en el último trimestre de 2015 al primer trimestre de 2018

8. DESARROLLO FUTURO

Actualmente disponemos de un *checlist* diseñado y validado por la unidad de calidad de nuestro hospital, que nos permite seguir un orden en la recogida de datos, teniendo en cuenta las necesidades de individuo según el modelo de Virginia Henderson. El registro y el seguimiento se hacen en un formato electrónico unificado para nuestra comunidad denominado IANUS.

En un futuro próximo necesitaríamos diseñar un documento electrónico específico que nos permita la recogida de datos de manera rápida y eficaz.

El nuevo documento debería, incluir escalas validadas para medir situaciones del paciente o de su cuidador y además:

- Contribuir al desarrollo profesional de la enfermería ayudando a los profesionales a comprender al paciente de una forma holística.
- Realizar la recogida de datos de forma estructura basada en los dominios de la NANDA que facilite el diagnóstico enfermero.
- Identificar situaciones de riesgo social para su derivación a la trabajadora social.
- Identificar problemas de tipo emocional, para su derivación al psicooncólogo.

9. CONCLUSIONES

Los resultados de la actividad desde la apertura de la consulta de enfermería se muestran en las gráficas de las imágenes 1 y 2.

Pese al empeño de todos los profesionales el comienzo fue arduo. En ocasiones el enfermo al salir de la consulta del oncólogo no acudía a la consulta de enfermería, bien porque el oncólogo se olvidaba de enviarlo o por desconocimiento del paciente de lo que era una consulta de enfermería. A día de hoy podemos decir que el 99 % de los enfermos que comienzan tratamiento I.V. son vistos en la consulta por la enfermera. A todos los enfermos se les llama 24H después del inicio del tratamiento. Todos son citados al menos una vez por la enfermera, o más si lo considera necesario. Un porcentaje elevado de pacientes demandan una o varias veces atención en la consulta para resolver dudas o para realizar algún tipo de curas. Los oncólogos derivan a los pacientes que necesitan cuidados enfermeros. Los pacientes conocen el nombre de la enfermera que les ha atendido y valoran de forma muy positiva el funcionamiento de la consulta (Anexo 1).

“El paciente es un ser biopsicosocial al que la enfermera ayuda para que logre su independencia; la mente y el cuerpo son inseparables; el paciente y la familia forman una unidad”.

Virginia Henderson (Kansas, 30 de noviembre de 1897- Branford, 19 de marzo de 1996)