

## EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS.

### • ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias.

Como antecedentes históricos, reseñar que el PAE tiene sus orígenes, cuando fue considerado un proceso en 1955, gracias a Hall, a la que posteriormente se unieron otras teóricas como Jhonson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963. Consistía en un proceso de tres etapas: valoración, planeación y ejecución. Yura y Walsh en 1967, establecieron cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación. La etapa diagnóstica fue incluida entre 1974 y 1976 por Bloch, Roy y Aspinall, quedando desde entonces el PAE como actualmente conocemos: VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN y EVALUACIÓN.

Como todo método, el PAE, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí, y aunque se estudien por separado todas las etapas se superponen.

En cuanto a los objetivos del PAE, el principal se centra, en constituir una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad. Y si comentamos las ventajas, estas, tienen repercusiones sobre la profesión, considerando a la enfermería como una disciplina con carácter científico que se centra en la respuesta humana del individuo; sobre el paciente, que participa en su propio cuidado y este se le presta de forma continua y con calidad en la atención de forma individualizada, y sobre la enfermera, aumentando su satisfacción y su crecimiento profesional ante la consecución de objetivos, hace que se convierta en experta, le impide omisiones o repeticiones innecesarias optimizando el tiempo, además de poder realizar una valoración continua del paciente, gracias a la etapa de evaluación, que permite la retroalimentación del proceso.

#### \*\* Características del proceso:

- Tiene una finalidad, se dirige a un objetivo.
- Es sistemático.
- Es dinámico e interactivo.
- Es flexible.
- Tiene una base teórica y se puede aplicar a cualquier modelo de enfermería.

#### \*\* Etapas del proceso

**1. VALORACIÓN:** Es el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente. Se puede hacer basándonos en distintos criterios, siguiendo un orden "cabeza a pies", por

"sistemas y aparatos" o por "patrones funcionales de salud". Se recogen los datos, que han de ser validados, organizados y registrados.

**2. DIAGNÓSTICO:** 2ª Etapa del proceso, es el enunciado del problema real o potencial del paciente, que requiera de la intervención enfermera para disminuirlo o resolverlo. Ejemplos de diagnósticos en urgencias incluidos en la NANDA: dolor agudo, deterioro de la integridad cutánea, mantenimiento inefectivo de la salud, deterioro de la movilidad física, etc. En esta fase, identificamos los problemas y los formulamos, tanto los diagnósticos de enfermería como los problemas interdependientes. En relación a los diferentes tipos de diagnósticos encontramos:

- D. Real: consta de tres partes, formato PES: problema (P)+etiología (E)+ signos/síntomas (S).
- D. Alto riesgo: es un juicio clínico que consta de dos fases, formato PE: problema+etiología.
- Posible: describen un problema sospechado para el que se necesitan datos adicionales, consta del formato PE.
- De bienestar: que describen un nivel específico de bienestar hacia un nivel más elevado que pretende alcanzar el paciente.

**3. PLANIFICACIÓN:** es la organización del plan de cuidados, se deben establecer unas prioridades, plantear unos objetivos según la taxonomía NOC, elaborar las intervenciones y actividades de enfermería según la taxonomía NIC, y proceder a su documentación y registro. Los registros documentales de todo plan de cuidados son: diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes, unos criterios de resultados, las actividades enfermeras y un informe de evolución.

**4. EJECUCIÓN:** Es llevar a la práctica el plan de cuidados. Se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.

**5. EVALUACIÓN:** Última fase del proceso. Los dos criterios más importantes que vaora la enfermería son: la eficacia y efectividad. Una característica de esta etapa es continua, pueden resolverse los diagnósticos establecidos o bien surgir otros nuevos, se tendrán que ir introduciendo modificaciones en el plan de cuidados para que la atención resulte más efectiva.

● **OBJETIVOS:**

- Mejorar la calidad asistencial enfermera en los puntos de atención continuada, mediante una correcta elaboración del PAE y concienciación del personal de enfermería para realizar un adecuado PAE en urgencias.
- Cada enfermera conocerá las cinco etapas del PAE y la forma de aplicarlo sistemáticamente.

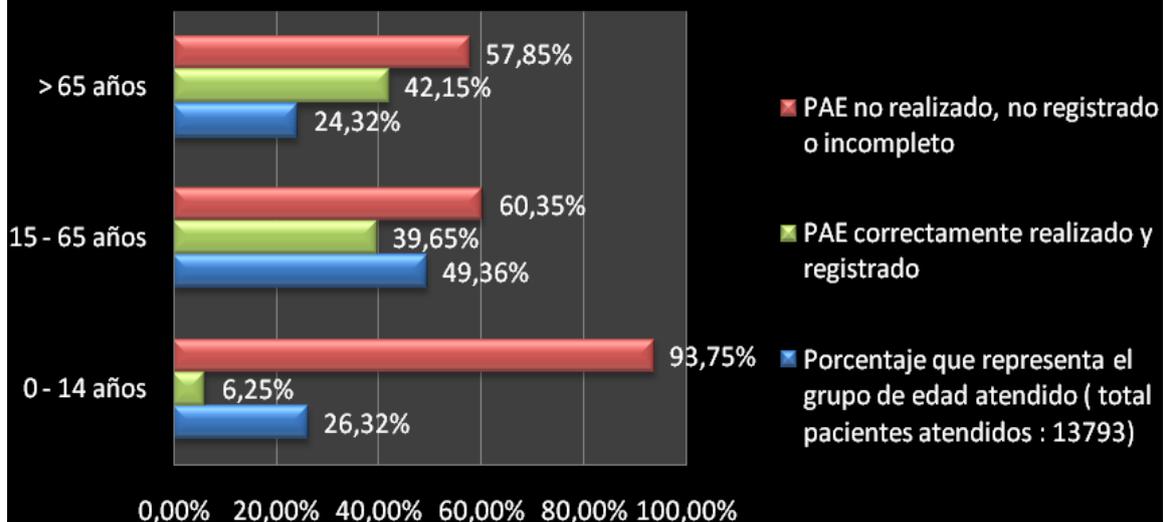
- **MÉTODOS:**

- Estudio descriptivo con técnicas cuantitativas, donde hemos obtenido la información a través de la explotación de datos de la historia clínica informatizada durante el último trimestre del 2009.

- **RESULTADOS:**

- 13793 Total de pacientes que acuden al servicio de Atención Continuada en el CEDT de Azuqueca de Henares en el último trimestre año 2009.
- De 0 a 14 años de edad suponen el 26,32% del total de los pacientes atendidos y solo el 6,25 % tiene correctamente realizado y registrado el PAE.
- De 0 a 14 años de edad, el 93,75% no tiene realizado ni registrado el PAE o lo tiene de forma incompleta.
- De 15 a 64 años de edad suponen el 49,36% del total de los pacientes atendidos y el 39,65% tienen correctamente realizado y registrado el PAE.
- De 15 a 64 años de edad, el 60,35% no tienen realizado ni registrado el PAE o lo tienen de forma incompleta.
- Mayores de 65 años de edad suponen el 24,32% del total de los pacientes atendidos y el 42,15% tienen correctamente realizado y registrado el PAE.
- Mayores de 65 años de edad, el 57,85% no tienen realizado ni registrado el PAE o lo tienen de forma incompleta.
- Si tenemos en cuenta la edad de la enfermera, dividiéndolas en 2 grupos de edad, entre 21-39 años y 40-55 años, encontramos que existen diferencias cuando se realiza y registra el proceso de atención enfermero.. Basándonos en los porcentajes de PAE's bien realizados observamos:
  - ✓ *Las enfermeras entre 40 y 55 años, realizan un número determinado de PAE's dependiendo del grupo de edad. Entre 0-14 años son 21 los PAE bien realizados y registrados. Entre 15-64 años, son 270 los PAE bien realizados y registrados y entre los mayores de 65 años, son 141 los PAE bien realizados y registrados.*
  - ✓ *Las enfermeras entre 21 y 39 años, realizan un número determinado de PAE's dependiendo del grupo de edad. Entre 0-14 años son 189 los PAE bien realizados y registrados. Entre 15-64 años, son 2429 los PAE bien realizados y registrados y entre los mayores de 65 años, son 1273 los PAE bien realizados y registrados*
- El CEDT de Azuqueca de Henares cuenta con un sistema de triage realizado por el personal de enfermería, lo que supone que el 100% de los pacientes que acuden al punto de Atención Continuada, deben tener realizada una primera valoración de enfermería con el PAE correspondiente, aunque este sea ampliado posteriormente en caso de necesidad.

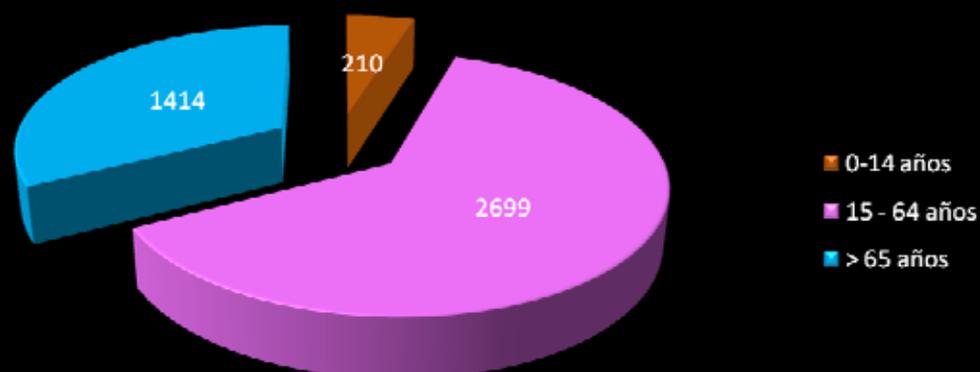
## PAE en el CEDT de Azuqueca de Henares



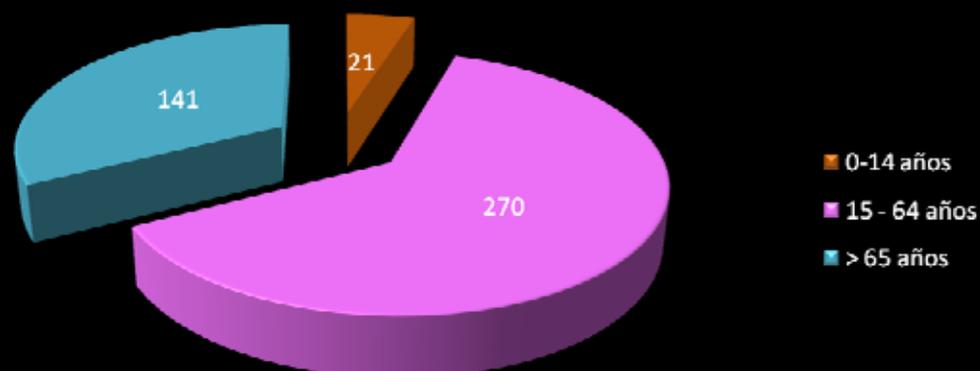
- **CONCLUSIONES:**

- ▬ Un adecuado Proceso de Atención de Enfermería supone mayor calidad de cuidados para el paciente y satisfacción para el mismo. Además de las ventajas que supone para la disciplina enfermera.
- ▬ Enfermería debe concienciarse que el PAE es una herramienta útil en el trabajo diario.
- ▬ Se ha observado que el grupo de edad que cuenta con mayor número de PAE's realizados correctamente es el de mayores de 65 años. Ya que generalmente necesitan mas cuidados enfermeros que otros rangos de edad. Aun así, hablamos de un porcentaje bajo, ya que no llega ni siquiera al 50% del total de los pacientes atendidos.
- ▬ Este porcentaje disminuye aun mas en el grupo de 15 a 65 años de edad, incrementándose en la edad pediátrica, ya que a esta edad la demanda de cuidados enfermeros disminuye en la Atención Continuada.
- ▬ Se ha observado también, que el número total de PAE's realizados correctamente, está directamente relacionado con la edad de la enfermera que atiende en el triage, de manera que en el grupo de edad entre 40 y 55 años, solo el 10% de los PAE's están bien realizados. A continuación se exponen unas gráficas donde quedan representados el número de PAE's que realiza el personal de enfermería entre 21 y 39 años, y las enfermeras de 40 a 55 años (edad en la que quedan exentas de la realización de guardias en atención continuada).
- ▬ Dependiendo de la patología que presentaban los pacientes que acudieron al CEDT, estaba directamente relacionado con la correcta realización del PAE, observándose que los diagnósticos enfermeros mas frecuentes fueron: Dolor Agudo; Limpieza Ineficaz de las Vías Aéreas; Deterioro de la Integridad Cutánea y Riesgo de Desequilibrio de Volumen de Líquidos.

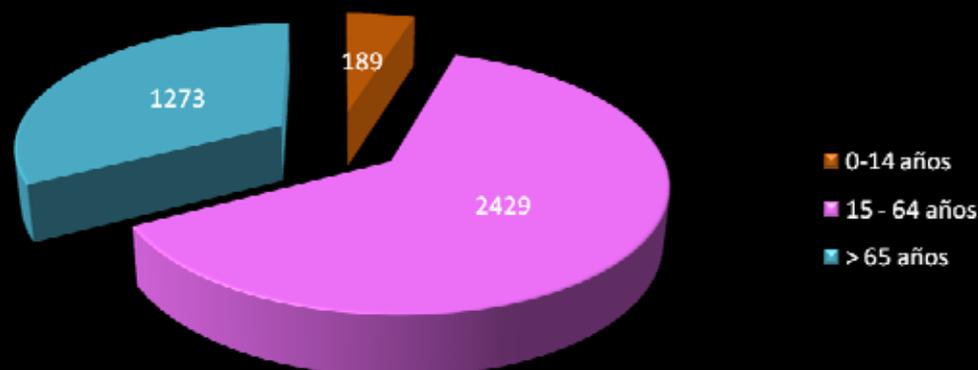
### Número total de PAE's correctamente realizados y registrados por las enfermeras en el CEDT de Azuqueca de Henares



### PAE's correctamente realizados y registrados por el grupo de enfermeras con edades comprendidas entre 40 - 55 años



## PAE's correctamente realizados y registrados por el grupo de enfermeras con edades comprendidas entre 21 - 39 años



### ● BIBLIOGRAFÍA

- Programa informático de historias clínicas del SESCAM (Turriano).
- MORILLO, J. "Manual de enfermería en asistencia prehospitalaria urgente". Ed. Elsevier, Madrid, 2007.
- LOPEZ DE CASTRO, F., SALCEDO AGUILAR, F., RAGAÑA LOARTE, E. GONZÁLES HIDALGO, E., PÉREZ HERVADA PAYÉS, A., BOIX GRAS, C. "Urgencias en atención primaria" Ed. FISCAM, Toledo, 2007.
- LUIS RODRIGO, T. "NANDA: diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificaciones" Ed. Elsevier, Madrid 2008.
- McCLOSKEY JC, BULECHECK GM. "Clasificación de resultados de enfermería (NOC)" 3ª Ed. Elsevier, Madrid, 2005 ( Versión española ).

### ● AUTORES

- Raquel Elso Gálvez
- Leticia Solís Carpintero