



**Comunicaciones y póster
Granada, 2014**

CUIDADOS A LA FAMILIA DEL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICA. INFORMACIÓN ENFERMERA.

D. Raul Castellano Santana.
Dña. Idaira González Naranjo.

**Hospital Universitario Insular de Gran Canaria.
Las Palmas.**

RESUMEN

La enfermera quirúrgica centra sus cuidados en las acciones realizadas durante el acto quirúrgico. Estas acciones están constituidas por la valoración previa, en el momento de la llegada del paciente a quirófano, como los cuidados intraoperatorios y posquirúrgico inmediato. Como objetivo principal para la realización de dichos cuidados, la enfermera quirúrgica debe valorar al paciente en su ámbito biopsicosocial. Por ello, no debemos olvidar que en la mayoría de casos los pacientes tienen una familia que también precisa de cuidados y atención enfermera en el proceso quirúrgico.

Las intervenciones en neurocirugía se caracterizan por un tiempo quirúrgico prolongado, los familiares no reciben información durante ese tiempo en nuestro complejo hospitalario.

La enfermera debe planificar y seguir una metodología para poder informar correctamente a los pacientes durante la intervención quirúrgica.

PALABRAS CLAVES.

Información, familia , comunicación, ansiedad.

INTRODUCCIÓN

La enfermera quirúrgica centra sus cuidados en las acciones realizadas durante el acto quirúrgico. Estas acciones están constituidas por la valoración previa, en el momento de la llegada del paciente a quirófano, como los cuidados intraoperatorios y posquirúrgico inmediato. Como objetivo principal para la realización de



XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS.
"NEUROENFERMÍA ANTE
LA PATOLOGÍA TUMORAL Y DEGENERATIVA"



dichos cuidados, la enfermera quirúrgica debe valorar al paciente en su ámbito biopsicosocial. Por ello, no debemos olvidar que en la mayoría de casos los pacientes tienen una familia que también precisa de cuidados y atención enfermera en el proceso quirúrgico.

Las intervenciones en neurocirugía se caracterizan por un tiempo quirúrgico prolongado, normalmente superior a 5 horas de media. En nuestro complejo hospitalario no existe la figura de informadora por lo que la enfermera de anestesia tiene la responsabilidad de informar a la familia, tranquilizarla y hacer de nexo de comunicación con el interior del quirófano donde se encuentra su familiar. Durante el proceso quirúrgico la familia experimenta soledad, miedo, ansiedad... Y de esta manera se convierten en un objetivo para poder llevar a cabo un cuidado integral del paciente.

Normalmente se concibe la información como algo restringido al ámbito médico. Desde el punto de vista enfermero tenemos un área muy importante que tratar dentro de la información a la familia, y que se complementa con la información médica.

Normalmente la información que damos las enfermeras durante el proceso quirúrgico en nuestro hospital, es una información no reglada. Con esto queremos reglar, organizar y planificar la información que damos a los familiares durante el proceso quirúrgico.

Primero nos tenemos que plantear que es la información enfermera. La información enfermera son datos objetivos y científicos del área de competencia profesional de la enfermería. Las funciones independientes de las enfermeras son aquellas que la enfermera ejecuta en el cumplimiento de las responsabilidades de una profesión para la cual está capacitada y autorizada.

OBJETIVOS

Planificar y delimitar la información, en base a la ley vigente, que la enfermera neuroquirúrgica comunica a los familiares.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica para detectar la legislación vigente que respalda la información que la enfermera quirúrgica puede dar a los familiares.

Si nos dirigimos a la ley nos encontramos con el Código Deontológico de Enfermería, en el capítulo II: La Enfermera y el ser humano, deberes de las Enfermeras/os. En su artículo 10 y 11.

Artículo 10: "Es responsabilidad de la enfermera/o mantener informado al enfermo, tanto en el ejercicio libre de su profesión como cuando este se ejerce en las instituciones sanitarias, empleando un lenguaje claro y adecuado a la capacidad de compresión del mismo".

Artículo 11: "La enfermera/o deberá informar verazmente al paciente, dentro del límite de sus atribuciones.



XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS.
"NEUROENFERMÍA ANTE
LA PATOLOGÍA TUMORAL Y DEGENERATIVA"



Cuando el contenido de esa información exceda del nivel de competencias, se remitirá al miembro del equipo de salud más adecuado."

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Capítulo I: Principio generales. Artículo 1. Ámbito de aplicación. Punto 6:

"Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta presentación de sus técnicas, sino la cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respecto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente."

Después de delimitar nuestro marco legal de actuación como enfermeras. Hicimos un diagnóstico de los diferentes problemas que nos encontramos durante el proceso quirúrgico relacionado con nuestra relación con la familia.



**XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROCIENCIAS.
"NEUROENFERMÍA ANTE
LA PATOLOGÍA TUMORAL Y DEGENERATIVA"**



<p>Diagnóstico enfermero: Comunicación, disposición para mejorar (00157). Definición: Patrón de intercambio de información e ideas con otros que es suficiente para satisfacer las necesidades y objetivos vitales de la persona que puede ser reforzado.</p>	<p>Diagnóstico enfermero: Aislamiento social (00053) Definición: Soledad experimentada por el individuo y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros.</p>	<p>Diagnóstico enfermero: Ansiedad (00146). Definición: Vaga sensación de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica cuyo origen con frecuencia es desconocido para el individuo; sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo.</p>
<p>NOC : Comunicación(0902). Definición: Recepción, interpretación y expresión de los mensajes verbales, escritos y no verbales.</p> <p>NIC: 5820 Disminución de la ansiedad. Actividades: 582003 Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento. 4920 Escucha activa.</p>	<p>NOC: Bienestar personal (2002) Definición: Alcance de la percepción positiva del estado de salud de las circunstancias vitales propias.</p> <p>NIC: 5270 Apoyo emocional. Actividades: 527014 Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los períodos de más ansiedad. 7140 Apoyo a la familia Actividades: 714001 Asegurar a la familia que al paciente se le brindan los mejores cuidados posibles. 714005 Escuchar las inquietudes, sentimientos y preguntas de la familia. 714007 Favorecer una relación de confianza con la familia. 714009 Responder a todas las preguntas de los miembros de la familia o ayudarles a obtener las respuestas.</p> <p>5240 Asesoramiento Actividades: 524001 Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. 524006 Proporcionar información objetiva según sea necesario y corresponda.</p> <p>NOC: Clima social de la familia (2601). Definición: Ambiente de apoyo caracterizado por las relaciones y los objetivos de los miembros de la familia.</p> <p>NIC: 7140 Apoyo a la familia. 7110 Fomentar la implicación familiar. Actividades: 711016 Reconocer los síntomas físicos relacionados con el estrés de los miembros de la familia (llanto, náuseas, vómitos y distracción) 711019 Reconocer y respetar los mecanismos de afrontamiento utilizados por la familia. 711027 Anticipar e identificar las necesidades de la familia. 711028 Proporcionar el apoyo necesario para que la familia tome decisiones informadas.</p>	<p>NOC: Afrontamiento de problemas (1302). Definición: Acciones personales para control los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo.</p> <p>NIC: Mejorar el afrontamiento (5230): Actividades: 523013 Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.523037 Alentar la verbalización de sentimientos, percepciones y miedos. 523045 Alentar a la familia a verbalizar sus sentimientos por el miembro de la familia enfermo. 523048 Instruir al paciente en el uso de técnicas de relajación, si resulta necesario. 523051 Ayudar al paciente a clarificar los conceptos equivocados.</p>



XXXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA EN NEUROSCIENCIAS.
"NEUROENFERMÍA ANTE
LA PATOLOGÍA TUMORAL Y DEGENERATIVA"



CONCLUSIONES

Los familiares de los pacientes intervenidos de neurocirugía presentan un déficit de información.

El uso de un método normalizado, legal y adaptado a la información que la enfermera puede dar a los familiares, ha permitido generalizar la realización de dichas actividades que van a permitir ofrecer cuidados enfermeros al paciente y a sus familiares de calidad.

El apoyo a las familias deben formar parte de la planificación de los cuidados de enfermería en el paciente quirúrgico, permitiendo que tenga mayor apoyo social y consiga disminuir el nivel de estrés tanto del paciente como de sus familiares.

Con este documento se ha conseguido realizar dicho apoyo familiar con una metodología enfermera, permitiendo que la enfermera desarrolle su faceta de asesoramiento, información a apoyo psicosocial al paciente quirúrgico dentro de la legalidad vigente y el proceso de atención enfermero

BIBLIOGRAFÍA

1. Código Deontológico de la Enfermería en España.
2. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
3. Bermejo, J.C y Carabias, R. Relación de ayuda y enfermería. Santander, Sal térea, 1998. Barcelona 1995.
4. Corpas F; El derecho de los pacientes a ser informados. Enfermería Facultativa. Año XIII. Nueva época. Nº. 126. Mayo 2009.
5. Johnson M, Bulechek G, Butcher H, McCloskey Dochterman J, Maas M, Moorhead S, Swanson E. (2007). Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2º edición. Madrid: Elsevier.