

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

CONTINUIDAD ASISTENCIAL DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE FRACTURA DE CADERA, EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN UN ÁREA DE SALUD INTEGRADA

INTRODUCCIÓN

En España se producen anualmente unas 55.000 fracturas de cadera (Datos del Portal Estadístico de Ministerio de Sanidad en 2014) 1, el 92%, se producen en personas mayores de 65 años. Son más frecuentes en mujeres debido a la elevada prevalencia de osteoporosis, y su incidencia aumenta con la edad; se calcula que más de un 1/3 de las mujeres mayores de 80 años sufrirá este tipo de fractura. La frecuente coexistencia en los ancianos de factores que favorecen las caídas (debilidad muscular, dificultades para la marcha, déficit visual, polimedicación, etc) y de comorbilidad médica asociada confieren a este grupo de pacientes una especial predisposición a presentar complicaciones médicas graves relacionadas con la fractura2.

La mayoría de los pacientes precisará intervención quirúrgica para la reducción de la fractura, proceso el que es necesario realizar un abordaje coordinado y multidisciplinar.

La fractura de cadera provoca gran discapacidad funcional. Esto implica una reducción de la movilidad, pérdida de independencia y una disminución en la capacidad para desempeñar las actividades de la vida diaria. Se calcula que un 20% de los pacientes requerirá ayuda en sus cuidados durante periodos prolongados de tiempo.

OBJETIVOS

- Colaborar en la elaboración del diseño del proceso, desde la Jefatura de Enfermería del Área de Salud, para documentar las características en lo referente a los cuidados del paciente y las actividades de colaboración del equipo multidisciplinar.
- Documentar el proceso para que sirva de referencia a todos los profesionales y de guía a personal de nueva incorporación3.
- Implementar el plan de valoración y cuidados de enfermería acordados, al paciente intervenido de fractura de cadera desde una perspectiva integral y multidisciplinar que garantice la continuidad asistencial al alta hospitalaria.
- Garantizar al alta del paciente la transmisión de información entre niveles asistenciales, Atención Primaria (AP) y Atención Hospitalaria (AH).
- Coordinar las consultas presenciales y no presenciales de enfermería durante el seguimiento del proceso 1 año.

– Realizar seguimiento precoz mediante contacto telefónico en las primeras 24 horas tras el alta hospitalaria.

SECRETARÍA TÉCNICA
SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

MATERIAL Y MÉTODO

- Constitución del equipo de trabajo de enfermería para la elaboración e implementación del proceso de fractura de cadera en mayores de 65 años, con personal de enfermería de hospital (Urgencias, Quirófano, URPA y Unidad de Hospitalización de Traumatología), enfermera de integración asistencial y enfermería de los diferentes centros de salud de atención primaria.
- Reuniones de equipo para revisar y unificar los planes de cuidados de pacientes en los dos ámbitos asistenciales.
- Se trabaja la trayectoria clínica del paciente durante el ingreso que incluye la actuación médica, cuidados de enfermería, medicación, actividad física y dieta.
- Elaboración del circuito asistencial del paciente intervenido de fractura de cadera desde su ingreso en urgencias hospitalarias al alta a los diferentes ámbitos asistenciales o domicilio.
- Creación de un sistema de comunicación de altas de pacientes intervenidos de fractura de cadera mayores de 65 años desde AH- APP.
- Apertura de agendas de enfermería par todas las visitas enfermeras del seguimiento (1año).
- Solicitud de apoyo a las enfermeras de consejo sanitario para las altas que se producen fuera del horario laboral de los centros de AP.
- Incorporación de enfermera de integración asistencial del circuito de ortogeriatríaEscriba aquí

RESULTADOS

- Se ha elaborado un plan de cuidados en IRATI (Aplicación de gestión de cuidados de enfermería en el Servicio Navarro de Salud), para estos pacientes que ha disminuido la variabilidad en la atención.
- Se han implementado buenas prácticas mediante el uso de evidencias en las diferentes necesidades identificadas del proceso asistencial .
- Aumenta la cumplimentación y entrega de informe de continuidad de cuidados de enfermería en mano a todos los pacientes que se van de alta hospitalaria, que incluye la referencia de contacto con la Enfermería de consejo sanitario para atender dudas fuera del horario de atención de los centros de salud. Altas en viernes y /o Festivos.
- Coordinación de todas las consultas enfermeras planificadas en el proceso.
- Inclusión en los pactos de objetivos de enfermería , indicadores de valoración de riesgo de caídas, de valoración de riesgo de úlceras por presión ,valoraciones nutricionales , valoraciones de dependencia .

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lé, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

CONCLUSIONES

- Se ha reducido la frecuencia de efectos adversos derivados de la hospitalización y la instrumentalización.
- Se ha disminuido la estancia media preoperatoria.
- Se garantiza la continuidad asistencial entre servicios hospitalarios y niveles asistenciales .
- Se facilita al paciente la información necesaria para el autocuidado, fomentando la educación sanitaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Publicación en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2014. Disponible en:
http://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/Ultimos_datos.htm
2. Pareja-Ríos, P. Fractura de cadera en el anciano. A propósito de un caso. ENE, Revista de Enfermería. v. 8, n. 1, may. 2014. ISSN 1988-348X. Disponible en <http://ene-enfermeria.org/ojs>
3. Libro de proceso de fractura de cadera en pacientes mayores de 65 años. Área de Salud de Tudela, 2018.
4. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Desarrollo de la Estrategia Nacional en Seguridad del Paciente 2005-2011. Agencia de Calidad del SNS. [Internet] 2011 [Acceso 15 de febrero de 2019]. Disponible en:
https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estrategia_sp_sns_2005_2011.pdf.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com