

INTRODUCCIÓN

El Plan de Humanización del SSPA tiene como objetivo “impulsar el desarrollo de Estrategias de Humanización que incorporen lo que realmente tiene valor para el paciente, que velen por la dignidad de las personas, sus derechos y por el cuidado de sus profesionales, que fomenten el respeto, la escucha y la participación, en un entorno confortable y en un marco ético, de equidad y de excelencia en la atención”.

Las Buenas Prácticas en Humanización que estamos desarrollando en nuestra unidad se asientan en la aplicación de tres pilares fundamentales:

1. Por un lado, encontramos el cumplimiento del Contrato Programa que desde 2018 recoge como uno de sus objetivos La elaboración y desarrollo de Planes de Humanización.
2. Por otro, la ACSA recomienda poner en valor el compromiso de los profesionales con la promoción de una práctica asistencial más humana, a cambiar actitudes y a desarrollar nuevos modelos de intervención a través de la realización de diversas buenas prácticas que actualmente se encuentran incluidas en los manuales para la acreditación de la competencia.
3. Por último, La Cardiología Intervencionista en los últimos años, está en continua expansión, con la aparición de nuevos procedimientos, el desarrollo de diferentes técnicas, el I+D+i de diversos materiales y fármacos.

La figura de la enfermera hemodinamista es un claro ejemplo de la alta complejidad y el nivel de competencias que tiene que conseguir para poder garantizar la aplicación de los diferentes procedimientos siguiendo los estándares de calidad marcados por las guías de práctica clínica.

En la búsqueda constante por alcanzar la excelencia en los cuidados, hemos de desarrollar estrategias que compatibilicen calidad y calidez en la sala de hemodinámica y tras una crisis mundial que ha puesto a prueba nuestro sistema sanitario, los profesionales de enfermería han demostrado que se puede cuidar humanizando cada actuación e intervención, haciéndonos reflexionar sobre los aspectos que deshumanizan, tomando como referencia nuestra propia experiencia: Cuidando con “H-Alma”. Alma que se escribe con H de: Honestidad, Humildad, Hechos, Humor, Habilidades y Huevos (valentía para atreverse).

Para intentar que nuestros pacientes vivan la experiencia de ser sometidos a un cateterismo cardíaco de la manera menos traumática posible, llevamos a cabo una serie de actividades con el objetivo de transformar un ambiente altamente tecnológico y hostil, en un entorno más agradable y confortable.

A partir de éste análisis y sin poner en duda el qué y el cómo lo hacemos, surge la necesidad de realizar un plan de humanización en la Unidad de Cardiología Hemodinámica del Hospital Regional De Málaga, lo que nos posibilita a plantear estrategias de mejora hacia la humanización de la atención.

Según señala el diccionario, Humanizar es la acción de hacer humano, familiar y afable a alguien o algo.

En el ámbito sanitario, el concepto de humanización parte de la necesidad de incluir la perspectiva de los pacientes en su proceso de enfermedad, acercándonos más allá de poner el acento en la empatía o acondicionar los espacios sanitarios a una decoración amable y cercana. Implica, centrar la atención de la asistencia sanitaria en la dignidad de las personas que intervienen en ésta (pacientes, familiares/cuidadores, profesionales).

OBJETIVOS

- 1.- Sensibilizar y concienciar a los profesionales.
- 2.- Adoptar medidas que mejoren la comunicación y relación entre profesionales: cuidados al profesional.
- 3.- Mejorar la comunicación e información al paciente y familiares implicándolos en la toma de decisiones compartidas.
- 4.- Mejorar el bienestar físico, psicológico, social, y espiritual del paciente.
- 5.- Aplicar cuidados homogéneos en el procedimiento hemodinámico.
- 6.- Mejorar el entorno de la unidad.
- 7.- Flexibilizar el acompañamiento teniendo en cuenta las medidas Covid.
- 8.- Dar visibilidad a lo intangible de los cuidados, aprendiendo a gestionar las emociones del paciente.

MATERIAL Y METODO

- o Descripción del tipo de paciente y circuito asistencial desde que el paciente entra por la puerta.

Nuestra unidad atiende tanto a Pacientes Adultos (tratados en las salas de Hemodinámica del Hospital General) como a Pacientes Pediátricos (tratados en la sala de Hemodinámica del Hospital Materno Infantil) provenientes de:

1. Ambulatorios
2. Hospitales Comarcales generalmente en régimen de ida y vuelta (Vélez-Antequera -Melilla)
3. Otras zonas del hospital: urgencias, UCI, planta (sobre todo de cardiología), quirófanos (especialmente el de cirugía cardíaca)
4. Urgencias (código Infarto).

En el caso de los adultos, el primer contacto de nuestros pacientes con la unidad es el hospital de día. Le damos un gran valor a esta zona porque es el lugar donde el paciente se va a adaptar a nuestro medio, es un espacio donde creamos un clima de confianza, respeto, para que puedan expresar sus miedos, dudas... Son unas instalaciones amplias (permiten la circulación a su alrededor) y luminosas (amplios ventanales que favorecen

el bienestar). La entrada y salida de personal en esta zona está restringida. Dotada con seis sillones y dos camas que permiten la monitorización constante de los pacientes ingresados en régimen de hospital de día, preservando su intimidad mediante elementos separadores. Es la sala de recepción, espera y vigilancia de los pacientes. Cuenta también con un baño amplio dotado con sillón y taquillas para que los pacientes puedan cambiarse con total intimidad. Se instalaron seis televisores en el techo para que la espera de los pacientes sea lo más agradable posible.

Una vez acabado el procedimiento, la enfermera de sala acompaña al paciente de vuelta al hospital de día o a la unidad de donde provenían, realiza la transferencia de información entre el profesional que quede al cargo del paciente.

A los pacientes ambulatorios al alta se les entregan los cuidados y recomendaciones postprocedimiento.

La información se realiza después del procedimiento y durante el mismo, si es necesario, a pacientes y familiares, siempre con el consentimiento del paciente. Se dispone de un despacho para esto, es un lugar con adecuado confort e intimidad, sin paso de personal ajeno. En el momento de dar la información solo está presente el profesional que emite la información, habiéndose presentado previamente y que es fácilmente identificado, el paciente y/o los familiares. Igual valor tiene el personal de enfermería específico que se encarga de la atención y observación de estos pacientes, propiciando un mejor seguimiento de los mismos y otorgándoles mayor confort y seguridad. Ya que esta enfermera es la primera persona con la que el paciente contacta. Es en el hospital de día donde comienza nuestro plan de humanización hacia los pacientes, de aquí pasan a unas de nuestras dos salas de hemodinámica donde se realiza el procedimiento correspondiente, aquí la enfermería también juega un papel muy importante para crear un ambiente de intimidad, confort, seguridad, confianza entre paciente enfermera. En el proceso solo intervienen los profesionales aconsejados, se evita el personal ajeno y si hay alumnos será con el consentimiento del paciente. Las puertas del quirófano permanecen siempre cerradas.

En el caso de los niños y adolescentes junto con su familia, es fundamental dar la información necesaria que les permita estar preparados para los procedimientos hospitalarios. Cuando la preparación es apropiada, el miedo y las molestias se minimizan ayudando al niño a dominar la situación. Consideramos que la familia es un apoyo fundamental para la adaptación a esta nueva experiencia.

Para intentar que nuestros pacientes vivan la experiencia de ser sometidos a un cateterismo cardíaco de la manera menos traumática posible, llevamos a cabo una serie de actividades con el objetivo de transformar un ambiente altamente tecnológico y hostil, en un entorno más agradable y confortable.

En nuestra sala pediátrica realizamos cateterismos de las siguientes especialidades: cardiología, electrofisiología, vascular cerebral y periférico.

En estos casos, nuestro plan de Humanización se divide en dos procesos:

1. En la Sala de entrada contigua a la Sala de Hemodinámica, los familiares siempre están presentes. Permite la primera toma de contacto y se les proporciona la información que la familia aun requiera sobre el procedimiento a realizar.

2. En la Sala de Hemodinámica, se ofrece a uno de los padres, al que previamente se le vestido con bata quirúrgica, gorro y calzas, la posibilidad de entrar con su hijo mientras se realiza la inducción anestésica. Se utilizará la gran pantalla del sistema de fluoroscopia para proyectar proyecciones de dibujos animados hasta que estén dormidos.

Al finalizar el procedimiento, el paciente es trasladado a la UCI acompañado de su familia. Todas estas actividades permiten convertir una situación potencialmente hostil en otra en la que el niño y sus padres se sienten arropados y participan en todo momento, con el fin de conseguir que se familiaricen con el personal, el entorno y disminuir el nivel de ansiedad.

- o Para realizar el proyecto de humanización necesitamos realizar un diagnóstico de la situación a través de un análisis DAFO, identificando las debilidades y amenazas y teniendo en cuenta las fortalezas y oportunidades.
- o Conocer la satisfacción del usuario desde el hospital de día tras finalizar la intervención, a través de un cuestionario.
- o Revisión bibliográfica en las bases de datos “pubmed”, “medline” y “cuiden”; palabras claves: “humanización”, “hemodinámica”, “cuidados”.

RESULTADOS

El resultado principal es la realización de un decálogo de buenas prácticas dirigidas a humanizar los cuidados y mejorar la atención, haciendo participe a todo el equipo de la necesidad de su aplicación.

Por otro lado, secundariamente y con el objetivo de reforzar las políticas de humanización en la unidad, redacción y puesta en marcha de un procedimiento normalizado (PNT) de acogida dirigido a pacientes y familiares; finalmente un procedimiento de transferencia de pacientes para el traspaso de información estructurada entre profesionales a través de una comunicación eficaz.

Con respecto a la percepción/satisfacción de los pacientes y familiares en la sala de hemodinámica hemos obtenido los siguientes resultados:

1. Fortalezas: Trato, amabilidad, competencia, tiempo y dedicación de los profesionales; información recibida a la salida; conservación y limpieza de las instalaciones.
2. Debilidades: Tiempo de espera hasta la intervención, información sobre la anestesia/sedación y los riesgos y sobre la intervención propiamente dicha; antelación de la comunicación de la fecha de intervención.

DISCUSIÓN Y/O CONCLUSIONES

Considerando las particularidades del contexto de la sala hemodinámica, debemos no hacer preponderar “lo técnico” sobre “lo humano” y en nuestra apuesta por la Humanización, impregnaremos la atención sanitaria de valores humanos, cuidaremos a la persona en su globalidad con el máximo respeto y dignidad.

La figura de la enfermera del hospital de día es el puente que une la tecnología con la atención humana y es la responsable junto con la enfermera circulante de mantener la humanidad en el ambiente tecnológico. Es crucial el papel de la enfermera del hospital de día, al ser el primer contacto que tiene el paciente antes de la intervención (check-list), fundamentándose una relación paciente- enfermera, creando un clima de confianza, aliviando la ansiedad y el estrés

Creando un vínculo de unión de los conocimientos técnico-científicos a la humanización del cuidado, los procedimientos discurrirán de forma armónica, con la disminución de los riesgos y las complicaciones y velando por la seguridad del paciente y de los profesionales.

No son tiempos fáciles para la enfermería debido a los efectos generados por la pandemia, donde los profesionales de la salud han visto como compañeros se han contagiado por el virus, han fallecido personas en soledad sin poderles ofrecer cuidados humanizados, han asumido un aumento en la carga de trabajo, han soportado el distrés emocional ante la dificultad de la toma de decisiones o la de proveer de recursos necesarios a todos los pacientes con plenas garantías de seguridad, a la vez ha sufrido su propio aislamiento personal para proteger a sus familias, y pese a todos estos condicionantes negativos, las enfermeras siempre buscamos herramientas para salir adelante y no dejar de inquietarnos por prestar cuidados de calidad humanizando la Atención.

BIBLIOGRAFÍA

Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. 2021 / Título: Plan de humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía: estrategia de humanización compartida / Descarga: https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Plan%20Humanizaci%C3%B3n%20SSPA_v12042021.pdf

Consejería de Sanidad- D. G. de Humanización y Atención al Paciente. Comunidad de Madrid / Título: Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019 / Descarga: <https://www.comunidad.madrid/publicacion/1354603888389>

Hospital Regional de Málaga / Documentación de la Unidad de Calidad / Enlace: http://www.hospitalregionaldemalaga.es/Unidad_de_Calidad/

T. Portela Fernández / Publicado: 29/08/2012 / Título: La práctica de Enfermería y la humanización del cuidado en el quirófano / Enlace: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/4584/1/>

Fernández Maese José Manuel, García Aranda Francisco Javier, Gómez Fernández Mónica, Ramírez Yáñez Pedro, Rodríguez García-Abad Vera, Sánchez Hernández Eva María, Seoane Bello Montserrat (eds.) / Manual de Procedimientos de Enfermería en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista/Enlace: <https://www.enfermeriaencardiologia.com/publicaciones/manuales/manual-de-procedimientos-de-enfermeria-en-hemodinamica-y-cardiologia-intervencionista>