

DELGADO AGUILAR, H.; PEREDA ARREGUI, E.; DELGADO AGUILAR, M. J.; REMÍREZ SUBERBIOLA, J. M.; BLAYA LÓPEZ, E.  
Hospital 12 de Octubre. Madrid

# Normalización de intervenciones de Enfermería en Urología

## RESUMEN

Según el proyecto de Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería (NIPE), normalización es «aquella actividad dirigida a establecer medidas frente a situaciones repetitivas mediante la elaboración, difusión y aplicación de documentos técnicos (guías)». Se pretende establecer así un lenguaje común y una metodología homogénea, describiendo los cuidados que la enfermería urológica presta a la población, facilitando la toma de decisiones y la comunicación de las intervenciones enfermeras.

Cada intervención de Enfermería en Urología será valorada por la participación activa de los profesionales.

**Palabras clave:** Normalización, intervenciones enfermeras, urología.

## SUMMARY

According to the project of Normalization of the Interventions for the Practice of the Infirmary (NIPE), normalization is «that directed activity as opposed to to establish measures repetitive situations by means of the elaboration, diffusion and application of technical documents (guides)». It is tried to establish therefore a common language and a homogenous methodology, describing the cares that the quick urológica infirmary to a the population, facilitating the decision making and the communication of the interventions nurses. Each intervention of infirmary in urología will be valued by the active participation of the professionals.

**Key words:** Normalization, nurse interventions, urology.

## INTRODUCCIÓN

La INFORMACIÓN es el eje sobre el que se sustenta todo el proceso de mejora de calidad.

Los modelos de gestión sanitaria deben orientarse hacia la calidad en la gestión; por lo que el modelo de gestión sanitaria basado en la rentabilidad de los recursos y en la calidad es sobre el que deben basarse los sistemas de información sanitaria que, junto con la calidad, son el sustento del proyecto NIPE.

El proyecto NIPE desarrolla un instrumento de mejora continua de la calidad de los cuidados que presta la enfermería y permite cuantificar el consumo de los recursos, llevando a una gestión eficiente.

Es necesaria la implicación de los profesionales sanitarios y proporcionará normas que, mediante el establecimiento de un lenguaje común y una metodología homogénea, permitirán asegurar la calidad en la práctica de enfermería en sus distintas dimensiones.

Se facilitará la toma de decisiones, la comunicación de las intervenciones enfermeras y cada una de ellas en urología será valorada por la participación activa de los profesionales.

En el Servicio Nacional de Salud (SNS), el proyecto NIPE, unido al alcance del proyecto estatal de definición de los grupos de diagnóstico relacionados (GDR) como modelo de financiación hospitalaria del SNS, forma parte

de un proyecto de mejora continua de la calidad. Los GDR son un sistema de clasificación de episodios de hospitalización cuya característica principal consiste en que los grupos son clínicamente reconocibles y los episodios incluidos en un GDR tienen un consumo de recursos esperado similar, como resultado de un proceso de cuidados hospitalarios similar.

La Urología, como todas las especialidades médico-quirúrgicas, está inmersa en un proceso de profundos cambios en relación con la estructura, funcionamiento y tendencias de futuro de los hospitales que conviene tener en cuenta a la hora de realizar una reflexión estratégica como la necesidad de la evaluación de la calidad y de las nuevas tecnologías.

## OBJETIVO

Elaborar una herramienta de trabajo en base al proyecto NIPE para la mejora de la calidad asistencial en las intervenciones enfermeras en urología.

## MÉTODO

Estudio descriptivo de estrategias planteadas y actividades a realizar.

Análisis del proyecto NIPE en función del GDR 321 con una incidencia de 30 casos en nuestro servicio, incluido en los 25 GDR que reflejan una mayor incidencia en la casuística del Servicio de Urología del Hospital 12 de Octubre como especialidad médico-quirúrgica, elaborando como resultado de dicho análisis un formulario a utilizar como herramienta de trabajo susceptible de ser evaluada.

El GDR 321 es un GDR de tipo médico que agrupa a pacientes mayores de 17 años ingresados por infección renal o de vías urinarias como: pielonefritis aguda, cistitis, uretritis, infección renal o urinaria no especificada, tuberculosis o absceso renal. La estancia media es de 5 días y el ingreso se produce por urgencias, pasando posteriormente a una unidad de hospitalización.

7460. Protección de los derechos del paciente.

8060. Transcripción de órdenes.

## DISCUSIÓN

Una vez elaborado el diseño de intervención se crearán plantillas de registro de las nuevas intervenciones diseñadas y así evaluar el cambio mediante un estudio retrospectivo.

Después de evaluados los datos que se obtengan por los diferentes servicios de Urología en los que participen enfermeros/as a través de un programa informático donde se puedan validar las intervenciones, se debería constatar

la mejora de la calidad asistencial, la satisfacción de la población y la racionalización de los costes asistenciales.

Intervención de enfermería es la acción. Por lo tanto, el desarrollo del proyecto NIPE en el apartado de Urología creemos que precisa para la optimización de los resultados en calidad y gestión consecuentes a su implementación de la participación de los enfermeros expertos en Urología.

Cuando se utilice el lenguaje normalizado para documentar la práctica, podemos comparar y evaluar la efectividad de los cuidados suministrados en múltiples situaciones por distintos profesionales de enfermería.

## COMENTARIOS

Es urgente que nos paremos a pensar sobre el futuro de la enfermería.

No son sólo las acciones en sí mismas quienes marcan la diferencia, también la manera de ponerlas en práctica y la forma de cuantificar su coste.

El desarrollo tecnológico y científico avanza rápidamente creando conciencia en los profesionales de enfermería de la necesidad de formación específica y de la forma de actuación homogénea.

Las enfermería pone a veces más valor en el conocimiento de otras profesiones que en el de la suya propia, podemos posicionarnos del lado de otras disciplinas que parezcan tener más poder sobre la toma de decisiones.

Esta actitud conduce a la división de la profesión de enfermería y debilita su autorrespeto.

El reagrupamiento de los/as enfermeros/as en forma de

**Cuadro 1. GDR 321. INFECCIÓN RIÑÓN/VÍAS URINARIAS MAYORES 17 AÑOS**

		Sí	No
<b>Patrón 1</b>			
PERCEPCIÓN SALUD	Episodios anteriores	—	—
<b>MANEJO DE LA SALUD</b>			
	Tto. farmacológico	—	—
	Proced. invasivos	—	—
	Alergias	—	—
<b>Patrón 2</b>			
NUTRICIONAL/METABÓLICO	Líquidos/día (ml)		
<b>Patrón 3</b>			
ELIMINACIÓN	INTESTINAL	deposiciones/semana	
	URINARIA	consistencia color micciones/día características orina probl micción sistemas de ayuda	
		<b>Dependiente</b>	<b>Independiente</b>
<b>Patrón 4</b>			
EJERCICIO	Alimentarse	—	—
	Bañarse	—	—
	Movilidad general	—	—
	Movilidad cama	—	—
	Arreglarse	—	—
	Vestirse	—	—
<b>Patrón 5</b>			
SUEÑO/DESCANSO	Horas /sueño		
	Probar conciliar sueño	—	—
	Interrup. sueño	—	—
<b>Patrón 6</b>			
COGNITIVO/PERCEPTUAL	Dolor	—	—
	Tipo	—	—
	Intensidad	—	—
<b>Patrón 7</b>			
AUTOPERCEPCIÓN/AUTOCONCEPTO	¿Los cambios recientes son un problema?	—	—

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN TODOS LOS GDR

7310. Cuidados de enfermería al ingreso.

7920. Documentación.

8140. Informe de turnos.

6680. Monitorización de los signos vitales.

7370. Planificación del alta.

**Cuadro 1.2. GDR 321. PATRONES DE INFECCIÓN RIÑÓN /VÍAS URINARIAS MAYORES 17 AÑOS**

PATRON	Diagnóstico	Factor/es Relacionado/s o de Riesgo	Criterios de Resultados	Intervención Enfermera
1	00004. Riesgo de infección	Procedimientos invasivos	0703. Estado infeccioso	6540. Control de infecciones
2	00007. Hipertermia	Enfermedad	0800. Termorregulación	3740. Tratamiento de la fiebre
3	00016. Deterioro de la eliminación urinaria	Infección del tracto urinario	0503. Eliminación urinaria	0590. Manejo de la eliminación urinaria
4	00108. Déficit de AC baño/higiene	Barreras ambientales	0301. Cuidados personales: baño 0305. Cuidados personales: higiene	1801. Ayuda con los autocuidados: baño/higiene
5	00095. Deterioro del patrón de sueño	Fact ambientales Interrupciones para proced terapéuticos. Urgencia urinaria	0003. Descanso	1850. Fomentar el sueño
6	00132. Dolor agudo	Agentes lesivos	2100. Nivel de comodidad	1400. Manejo del dolor

**Cuadro 2. INTERVENCIONES DERIVADAS DE LOS DIAGNÓSTICOS MÉDICOS**

TÉCNICAS	Sí	No	
Sondaje vesical	—	—	0580. Sondaje vesical 1876. Cuidados del catéter urinario
Cateterización i.v.	—	—	2440. Mantenimiento de dispositivos de acceso venoso (DAV) 4190. Punción intravenosa
<b>PRUEBAS DIAGNÓSTICAS</b>			
Hemograma	—	—	4238. Flebotomía: muestra de sangre venosa
Sedimento de orina	—	—	7680. Ayuda en la exploración
Urocultivo	—	—	7820. Manejo de muestras 7690. Interpretación de datos del laboratorio
Urografía	—	—	
Ecografía renal	—	—	
Cistografía	—	—	
<b>OTROS MEDICAMENTOS</b>			
Analgésicos	—	—	2210. Administración de analgésicos
Sueroterapia	—	—	4130. Monitorización de líquidos 4200. Terapia intravenosa
Antibióticos	—	—	
Antitérmicos	—	—	2304. Administración de medicación: oral 2314. Administración de medicación: intravenosa (IV)

asociaciones contribuirá a la adquisición de un poder colectivo.

La investigación resulta vital para la presentación y la promoción de nuestro trabajo, así como para la eliminación de intervenciones innecesarias e infectivas basadas en la tradición o en valores originarios en información no fundamentada.

Cambiar el rumbo puede parecer una tarea difícil cuando no inalcanzable al principio.

Nuestro futuro reside en nuestra conciencia colectiva y en nuestra cohesión. ▼

#### BIBLIOGRAFÍA

- *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE)*. Ed. Síntesis S.A. 1996.
- *Diagnósticos Enfermeros: Resultados e Intervenciones*. Ed. Harcourt S.A. 2002.
- Proyecto NIPE: Normalización de las Intervenciones para la Práctica de la Enfermería. Ed. Ministerio Sanidad y Consumo 2002.
- «Enfermería de Práctica Avanzada: historia y difusión». *Enfermería Clínica* 2002;12, (6): 286-9.
- www.nipe.enfermundi.com.
- García Ortega C., García Ceños. «Evaluación de la Calidad del Conjunto del Mínimo de Datos Básicos y de la Asignación del GDR». *Todo Hospital* 1999. 159; 565 – 568.
- Merce Casas, «GDR una guía práctica para médicos». *Cuadernos de Gestión Clínica*. IASIST 1995.
- Passas Martínez, J. *Proyecto Técnico de Gestión*. Madrid 2003.