

PARRILLA BARRAGAN, P\*\*; PEIG MARTI, N\*\*; MARSA FADURDO, C\*\*\*; FRANCH LLASAT, R\*\*; MORA LÓPEZ, G\*\*; ESCODA PELLISA, MT\*\*\*\*; BRULL GISBERT, ML\*; BRULL GISBERT, T\*\*.

\* Supervisora de la Unidad de Especialitats I del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

\*\* Enfermeras de la Unidad de Especialitats I del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

\*\*\* Enfermeras, profesoras asociadas del Departamento de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona, Campus Terres de l'Ebre y superusuarias del programa Gacela.care.

\*\*\*\* Enfermera de la Unidad de Especialitats I del Hospital de Tortosa Verge de la Cinta y profesora asociada del Departamento de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona, Campus Terres de l'Ebre.

# Continuidad asistencial hospital-primaria a través de videoconferencia

**Palabras clave:** continuidad de cuidados, videoconferencia, seguridad del paciente.

**Keywords:** Continuity of cares, video conference, Patient's Safety.

## INTRODUCCIÓN. OBJETIVOS

En febrero de 2006, en la unidad de urología del Hospital de Tortosa Virgen de la Cinta se empezó a realizar cirugía programada de cistectomía radical con derivaciones urinarias tipo Bricker.

A partir de la realización de esta cirugía, los profesionales establecimos un plan de cuidados y posteriormente elaboramos un proyecto de investigación sobre la implicación del paciente en el propio cuidado del estoma y se vio la necesidad de ampliar este estudio en el sentido de observar la continuidad asistencial entre el hospital y los centros de atención primaria, para un mejor seguimiento de dichos cuidados.

Por lo tanto, teníamos que hacer extensiva nuestra preocupación al personal enfermero de atención primaria, y explicar el plan de cuidados de la urostomía tipo Bricker, dado que esta intervención es relativamente reciente en nuestra región sanitaria. Decidimos hacerla in situ en los Centros de Atención Primaria a través de talleres teórico-prácticos y también a través de videoconferencia en los centros en los que pudieran disponer de tecnología adecuada para ello.

## OBJETIVOS

- ▶ Asegurar la continuidad de los cuidados entre hospital y atención primaria.

- ▶ Desarrollar al máximo la coherencia de los cuidados, potenciar habilidades, actitudes y conocimientos de los propios profesionales.
- ▶ Coordinación en el seguimiento y refuerzo constante de lo aprendido.
- ▶ Conseguir la máxima seguridad en las intervenciones de enfermería.
- ▶ Aumentar la seguridad de los pacientes.

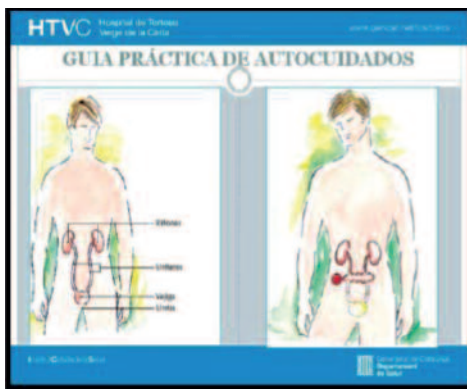
## MATERIAL Y MÉTODO

La metodología educativa, con talleres teórico-prácticos, tanto a los pacientes intervenidos como a los propios profesionales de los centros de atención primaria.

Desde el momento que el paciente ingresa en la unidad se le explica mediante power-point una guía práctica de autocuidados, intentando averiguar los conocimientos que tiene sobre la intervención quirúrgica y disminuir la ansiedad. Le ofrece dispositivos urológicos para que empiece a practicar.

Explicamos que después de la intervención quirúrgica estará 48 h en la UMI.

En la unidad se intenta desde el primer momento implicar a la familia en los cuidados del estoma y al propio paciente cuando sea más independiente para, en un futuro cercano, autogestionarse los cuidados.



Talleres teórico-prácticos con los profesionales de los centros de atención primaria.



Videoconferencia:



Refuerzo con recursos materiales tipo pósters, guías prácticas, dispositivos urológicos (bolsas, aros, cremas...) y nuevas tecnologías informáticas (power-point, videoconferencias, correo electrónico...), sala multimedia (fotos de la videoconferencia).



## RESULTADOS

Los pacientes a los que se ha realizado educación sanitaria han sido 10, de los cuales 7 son varones y 3 hembras. Los resultados han sido satisfactorios en cuanto a la técnica en sí, excepto dos casos, uno por artritis reumatoide en los dedos y no aceptación de la enfermedad de la paciente que derivó los cuidados exclusivamente a los familiares, y otro caso de una paciente inglesa a la cual no se le ha podido hacer seguimiento por volver a su país natal.

Se realizaron talleres in situ en los centros de atención primaria, y los profesionales encontraron un 80% muy satisfactoria el contenido de la formación y un 20% satisfactorio, en cuanto a la aplicación práctica de los conocimientos en relación al lugar de trabajo, un 100% muy satisfactorio y la organización y docencia, 80% muy satisfactoria. En la videoconferencia, excepto un fallo técnico de cinco minutos de duración, en el cual los profesionales del hospital no pudimos visualizar a los del centro de atención primaria, podemos decir que se consiguió el objetivo esperado.

Podemos decir que los talleres teórico-prácticos resultaron enriquecedores para todos los profesionales, ya que el contacto directo con los recursos materiales y humanos favorece la comprensión sobre las intervenciones y la interacción. Con la videoconferencia se consigue llegar a todos los centros sin desplazamientos con mayor flexibilidad horaria, reduciendo costes para las instituciones.

## CONCLUSIONES

Observamos que con esta complicidad entre profesionales se consigue asegurar la continuidad asistencial implicando a todos los equipos de enfermería tanto de hospital como de asistencia primaria y al propio paciente.

Los profesionales sienten que no están solos en el proceso de cuidados, se potencian sus habilidades, actitudes y conocimientos, y esto aumenta su seguridad y por tanto la seguridad de los pacientes.

El paciente y sus familias se sienten más acompañados en todo el proceso y una mayor adaptación a su nueva situación de salud.

En un futuro creemos que las nuevas tecnologías permitirán hacer sesiones entre todos los centros de atención primaria y hospitales de diferentes niveles, y esto nos dará capacitación pedagógica y desarrollo competencial referente a estas intervenciones. Se establecerán foros y chats con los propios pacientes y familiares, lo cual les permitirá estar en contacto continuo, sin tener que desplazarse, con los profesionales de enfermería.

Percibimos la necesidad de contar con capacitación específica sobre el uso de las nuevas tecnologías, especialmente en videoconferencias, para asegurar un feed-back adecuado con los demás profesionales. ▼

#### BIBLIOGRAFÍA

Innovación en la educación de Enfermería. Zamora Mendoza, A; Hernández Castañón, A; Acuña Cervantes, R. Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Enfermería. Virtual Educa Brasil 2007.

Difusión y nuevas tecnologías sanitarias. González López, B. 2005. Pag 208. Ed. Masson. Barcelona.

La informática, pilar básico de la asistencia hospitalaria del presente y el futuro inmediato. Company, X. TODO HOSPITAL Julio-agosto 2006. V: 25, n°: 228, Pag. 405- 409.

Implicación de los familiares en el cuidado de los pacientes críticos. Revista electrónica de Medicina Intensiva. Artículo n° 23, V: 4, n° 8. Agosto 2004.

Velasco Bueno, JM. Enfermería e informática. La Sociedad Española de Enfermería e Internet. N°14, Octubre 2008. Rodríguez Dacal, JM.

Proyecto de implantación de un programa informático de enfermería. La Sociedad Española de Enfermería e Internet. N°14, Octubre 2008. Arrandiaria, MJ.

Cursos de Internet, videoconferencia y enfermería. Sociedad Española de Enfermería e Internet. N°14, Octubre 2008. Rodríguez Dacal, JM.

La docencia enfermera: convergencia a las nuevas tecnologías. Revista Rol de Enfermería. V: 27, n° 5, 2004, Pag. 49-52 Gallego Caminera, G. Miro Bonet, M. Miro Bonet, R.

**www.enfuro.org**  
*visita nuestra página web*

**AEEU**  
Asociación Española de Enfermería en Urología  
Urología, Andrología e Incontinencia Urinaria

Viernes, 3 de Octubre de 2008 Visitas: 17860 / 10

A.E.E.U. | Secretaría | Revistas Enfuro | Enlaces | Contact

**Formación para Asociados**

### Curso de Metodología de Investigación

Se ha realizado con éxito la edición correspondiente a Noviembre de 2007 del curso de **Metodología de Investigación**. A esta edición han concurrido un total de 25 alumnos/socios que han sido financiados por la AEEU.

A tenor de las encuestas post- formación, que publicaremos en breve, la satisfacción del alumnado ha sido excelente.

Los alumnos pudieron sacar provecho a la hora de afrontar el diseño de un proyecto de investigación, así como del uso de herramientas para búsqueda bibliográfica, manejo de bases documentales y posterior uso del producto de la investigación.

La fase no presencial del curso consistirá en la elaboración del propio proyecto de investigación con las miras puestas en el próximo congreso de Jerez.

**APOYO A LA INVESTIGACIÓN**

Por gentileza de la Fundación INDEX ( <http://www.index-f.com> ) aportamos la relación de las principales bases de datos donde se pueden localizar artículos enfermeros con una pequeña descripción de cada una. Pictando en los nombres de las bases se accede directamente.

(c) Luis López

Pictar en la imagen para acceso a Bases de Datos

**FORANDALUS: Portal de apoyo a la Investigación**

<http://www.forandalus.com> es un foro abierto de carácter colaborativo que hace una llamada a todos los enfermeros y enfermeras que están dispuestos a compartir los conocimientos adquiridos en el ejercicio profesional y a colaborar en la mejora de la práctica profesional.

**Menú de navegación:**

- AEEU
  - Bienvenida
  - Historia
  - Junta Directiva
  - Estatutos
- Secretaría
  - Secretaría
  - Inscripción
- Album de fotos
  - Curso
- Congresos
  - Punto de encuentro
  - Curso met. Investigación
- Interés Profesional
  - Formación -Investigación
  - Formación para Asociados
- Revistas Enfuro
  - Revista Enfuro
- Caparrote: Información, Noticias y Congresos

Cada vez es más utilizada como herramienta de consulta así como agilización de gestiones en todo lo referente a Congresos: acceso a programas, envío de resúmenes, inscripciones, no en vano nos acercamos a las 40.000 visitas, por lo que ya es un hecho la relevancia de nuestra web dentro de las dedicadas a la profesión. Gracias a todos los que la hacen posible.