

CEDER: consulta de enfermería dermatológica

Ponencia presentada el 17 de abril 2008 en las primeras jornadas de Enfermería Dermatológica en Estella (Navarra)

Buenos días, cuando el equipo de Dermatología de este hospital, al cual agradezco su invitación, me propuso presentar esta ponencia, pensé, va lo tengo muy fácil, porque este tema lo lleve en el año 2003 al Nacional de Valencia, y cual fue mi sorpresa, el revisar el trabajo que nada o muy poco de lo que se refería a enfermería lo he podido aprovechar, solo los diagnósticos médicos y las descripciones de la patología, pero cómo digo: nada ó muy poco de enfermería.

Introducción

Comenzamos la consulta de Enfermería en marzo de 2002 hace 6 años, en el Nacional de Valencia presentamos la primera comunicación haciendo un balance sobre el primer año de funcionamiento. Nuestra consulta antes de esta fecha, Consistía en hacer curas, tanto quirúrgicas retirando los puntos, cómo úlceras a demanda. En una agenda dábamos cita, según surgían las curas en la consulta médica. Pero poco a poco hemos introducido el cuidado, atención e información a pacientes que una vez diagnosticados en consulta médica en 1ª visita, el seguimiento y continuación de tratamiento en nuestra CEDER.

Palabras clave: Enfermería, Consulta, Organización, Evolución.

Objetivo principal

Completar y mejorar la calidad de la asistencia, a los pacientes con patologías cutáneas, que se atienden habitualmente, en nuestras consultas de Dermatología.

Objetivos que nos motivaron para comenzar con la CEDER:

1. Dar una atención de enfermería más especializada y personalizada, a los pacientes y familiares, que acuden al servicio de Dermatología.
2. Reducir las listas de espera en las consultas, provocadas por patologías leves, que pueden ser controladas y tratadas en las consultas de enfermería.

3. Mejorar la imagen de enfermería en Dermatología, ampliando su campo profesional de forma más específica y profesionalizada

Objetivos actuales de nuestra CEDER:

1. Brindar educación básica al paciente sobre su patología y el tratamiento individualizado a seguir.
2. Identificar los factores que ocasionan el abandono y/o fracaso del tratamiento.
3. Distinguir las costumbres o hábitos de vida que influyen negativamente en el tratamiento médico y de enfermería.
4. Enseñar a enfermos crónicos a utilizar sus posibilidades, para mejorar su estado de salud.
5. Colaborar con el dermatólogo y el paciente, en la valoración diagnóstica y seguimiento terapéutico, para conseguir una atención integral en el contexto sanitario actual.

Material y Métodos

Definición de consulta de Enfermería.

Uso de los conocimientos técnicos, para trabajar con aquellos individuos que solicitan ayuda en la resolución de problemas de salud, permitiéndoles alcanzar los objetivos identificados y planificados. El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, y nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

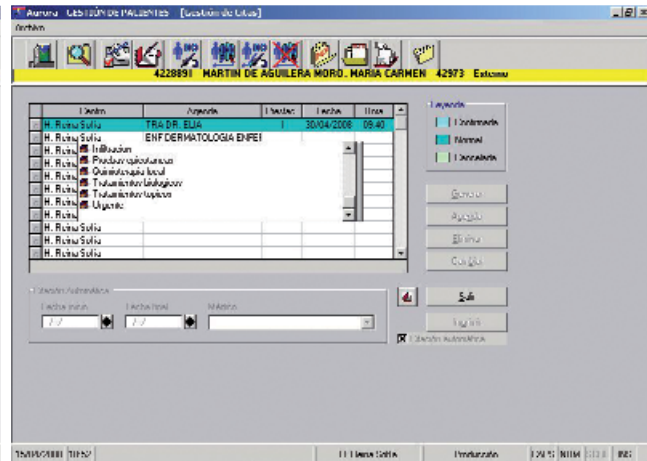
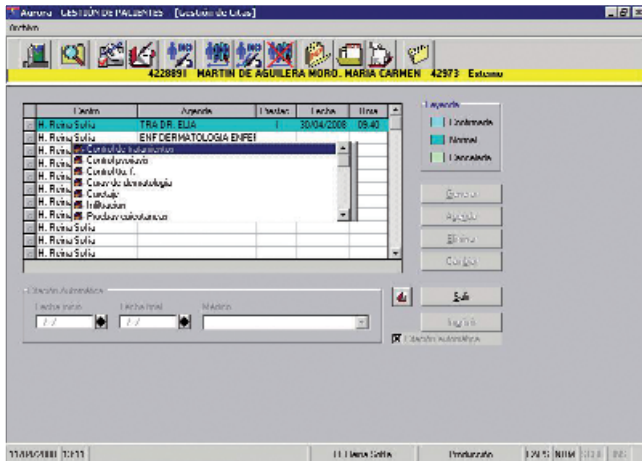
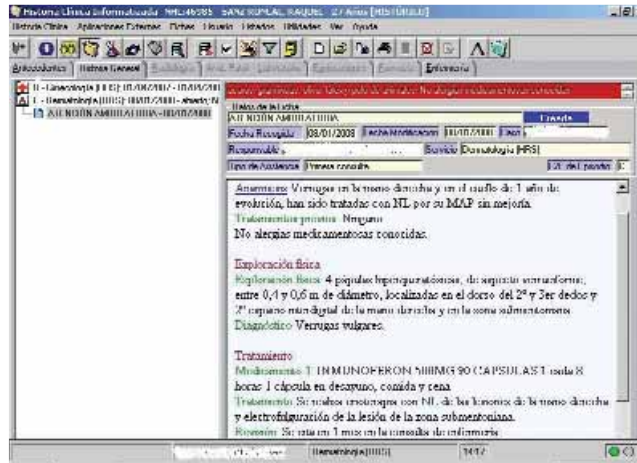
- P.A.E: Aplicación del proceso de atención de enfermería en Dermatología, Es un método de identificación y resolución de problemas, la aplicación del PAE da origen a los planes de cuidados, a través de los cuales se unifican criterios de atención, para lograr la calidad de vida del paciente.
- Los diagnósticos NANDA permite ampliar el campo de actuación de enfermería.

El objetivo se debe referir a lo que la persona tiene que hacer en función de lo que pactamos con el paciente (pacto enfermera-paciente).

- Acciones de valoración.
- Acciones de ejecución.

M.C. Martín de Agullera Moro,
M.P. Hernández Orta,
R. F. Lafuente Urrez,
J. Perez Peregay,

Hospital "Reina Sofía"
Tudela (Navarra).



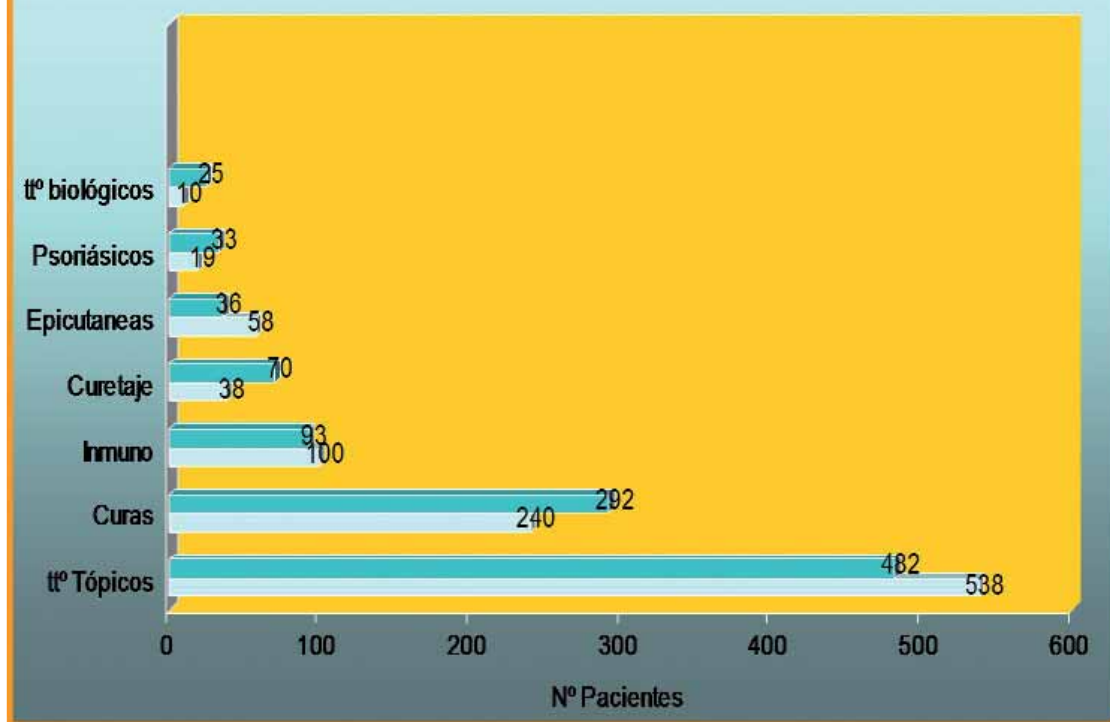
- Acciones de información.
- Educación para el autocuidado.
- Ejemplo: (cod.00046) Alteración de la integridad de la cutánea relacionado con... biopsia, Psoriasis... etc...
- Ejemplo: (cod.00126) Déficit de conocimiento relacionado con... la aplicación de tratamiento domiciliario.
- Ejemplo: (cod.00004) Riesgo de infección relacionado con... deterioro de la integridad cutánea.
- Ejemplo: (cod.00146) Ansiedad relacionado con... reacción inflamatoria en zonas visibles.
- CIE/ NIC: (clasificación de las intervenciones de enfermería) Planificación de las intervenciones y actividades de enfermería para lograr los objetivos. Lo definiremos cómo conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado por el paciente.
- Ejemplo: Intervención: Manejo del prurito. "Prevención y tratamiento del Prurito".
- Determinar la causa (dermatitis, alteraciones sistémicas o medicaciones).
- Identificar alteraciones en la piel (vesículas, ampollas, abrasión etc...).
- Colocar guantes en las manos durante el sueño.
- Administrar antihistamínico según este indicado.
- Aplicación de frío para aliviar la irritación.
- Aconsejar al paciente a utilizar ropa adecuada. No estrecha y de algodón.
- Enseñar al paciente a tener cortas las uñas.
- Instruir al paciente para minimizar la sudoración evitando ambientes cálidos.

- Informar al paciente la necesidad de limitar el baño a dos ó tres veces por semana, según sea conveniente.
- Instruir al paciente que se bañe con agua tibia y a secarse sin friccionar (por medio de toques).
- Aconsejar la utilización de humidificadores.
- Informar al paciente de la importancia de mantener la piel de todo el cuerpo bien hidratada, indicaremos cremas adecuadas para su piel, Emolientes.
- Clasificación de los resultados de enfermería (CRE/NOC) que nos permita estimar si los objetivos se han alcanzado o se van cumpliendo. Evaluación de los resultados de enfermería.
- Una de las estrategias de la Organización mundial de la Salud (OMS) sugiere la necesidad de fomentar la independencia y los auto-cuidado en los pacientes, lo que hace necesario y urgente apoyar aquellos proyectos de enfermería donde se den cauce a los mismos.

Primeras visitas

Es una consulta programada y de presencia física, el paciente es referido desde la consulta médica, puede que no sea necesario volver a citarlo, eso es a criterio de enfermería, ó el dermatólogo lo ha dejado indicado, ella valorará las necesidades, aptitud ante su proceso, comprensión del tratamiento y cumplimiento de este. Si no se le vuelve a citar, se le entregan cuidados por escrito si se ve necesario, a todos se les explica de forma clara y concreta preguntando si lo han entendido bien, y se deja reflejado en su ficha informática.

ACTIVIDAD CEDER 2006-2007



Revisiones

Se le dará cita en la primera visita, a aquellos pacientes que por su patología o por la complejidad del tratamiento se valora necesario hacer seguimiento del cumplimiento y resultado del tratamiento. También se cita a revisión a aquellos pacientes que requieren ser tratados o curados en la CEDER.

Consultas telefónicas

Este año nos hemos planteado abrir una nueva prestación en nuestra consulta, dada la cantidad de llamadas teléfono. Que tenemos a lo largo de todos los días para consultas de tratamiento.

El paciente es seleccionado en consulta médica ó de enfermería, se le proporciona el teléfono. Y el horario que puede llamar, de momento hemos abierto los jueves de 12 a 13 horas.

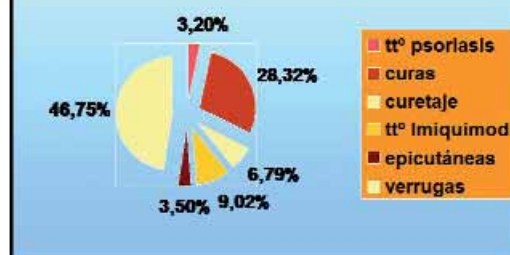
Altas

El médico lo especifica en la ficha informática, cuando se ha resuelto el proceso, ó valoramos que el paciente es autónomo que comprende bien el tratamiento y lo cumple. En algunos casos entregamos cuidados por escrito, cuando lo vemos necesario informe, se les dice que si van a la consulta de enfermería de Atención Primaria (AP) se lo enseñen a la enfermera, este queda reflejado en su ficha de historias clínicas y desde Atención Primaria (AP) pueden acceder a el. En todos los casos, les explicamos cuidados de forma clara y con palabras que ellos puedan entender.

Resultados

Presento la actividad de nuestra consulta durante los 2 últimos años. 2006-2007.

PACIENTES EN LA CONSULTA DE ENFERMERIA 2007



Se han visitado 1003 y 1031 respectivamente de los cuales.

- Tratamientos Biológicos: 10-25 (+15).
- Control de tratamientos Psoriásicos: 18-33(+15).
- Pruebas Epicutáneas: 58-36 (-22).
- Mollusco contagioso (curetaje): 38-70 (+42).
- Inmunomoduladores (Imiquimod): 93-100 (-7).
- Curas: 240-292 (+52).
- Tratamientos Tópicos: 482-582 (-100).

Conclusiones

- El cambio de los objetivos con el paso del tiempo, nos demuestra la evolución de la consulta, y la mejora de nuestra actividad, más orientado a la mejora del paciente y dar una atención más integra y completa según sus necesidades.
- Hemos comprobado a lo largo de estos años que los avances constantes en Dermatología, y por tanto en la consulta médica, incide directamente en la CEDER.

Para terminar diremos que las enfermeras:

Curamos cuidando, y si en algunas patologías no es imposible "mejoramos su calidad de vida".

Bibliografía:

- 1 **Diagnósticos de Enfermería**, L.J.Carpentito: 5ª edición, Interamerica
- 2 **Planes de cuidados de Enfermería**, A.M.: 1ª edición: Agosto 1996.
- 3 **NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definición y clasificación 2005-2006**. Madrid; Elsevier; 2005.
- 4 **McCloskey, J. y Bulechec, G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)**. 4ª ed. Madrid; Elsevier; 2005.
- 5 **Johnson, M.; Maas, M. y Moorhead, S. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)**. 3ª ed. Madrid; Harcourt; 2005.
- 6 **Mota López, P. y Carretero Hernandez, G. Manual de la consulta de Enfermería Dermatológica CEDER**. 1ª ed. Wyeth Farma. 2007.