



# PROYECTO DE CONSULTA DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE DÍA ONCOLÓGICO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN.

*M<sup>a</sup> Francisca Marhuenda Vicente*

*Enfermera H. de Día Oncológico*



## **El Cáncer:**

### **¿ Enfermedad crónica?**

- ❑ **2010 Uno de cada tres europeos será diagnosticado de cáncer.**
- ❑ **Aumentan las tasas de supervivencia y curaciones.**
- ❑ **Un 64 % de los afectados viven mas de cinco años después del diagnóstico.**

- **La E. de Cáncer...**

- **Elevada recurrencia en el hospital.**
- **Requiere gran cantidad de recursos.**
- **Creciente complejidad de tratamientos.**
- **Procesos que involucran a diversos niveles del sistema sanitario.**
- **Incremento de las necesidades de apoyo y de información.**
- **Aumenta la demanda de la familia de ser atendidos ambulatoriamente**

# CONSULTA DE ENFERMERÍA



**P.AMBULATORIO**

**COORDINACIÓN  
INTERNIVELES**

**GESTIÓN DE  
CUIDADOS**

.3

## Diapositiva 4

---

- .1 .; 25/04/2008
- .3 .; 25/04/2008
- .4 .; 25/04/2008

## ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL

### **Demandas cualitativas**

- **Demandas de reducción de los tiempos de espera para acceder a los tratamientos.**
- **Mayor agresividad en las estrategias terapéuticas.**
- **Aumento de las expectativas del servicio esperado.**

### **Demandas cuantitativas:**

- **Progresión del número de pacientes atendidos.**
- **Crecimiento y expansión del servicio de oncología.**
- **Una demanda de los gestores de una mejora de la gestión de recursos.**

# RUTA DEL PACIENTE EN 1º CICLO DE QIMIOTERAPIA

## TIEMPO DE ESPERA

○ Tiempo + Tiempo + Tiempo

.5

**CONSULTA  
ONCÓLOGO**

**FARMACIA  
VALIDACIÓN  
PREPARACIÓN  
DISPENSACIÓN**

**H. DE DÍA  
ADMINISTRACIÓN DE QT  
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA**

## Diapositiva 6

---

.5

.; 25/04/2008





## Puntos de mejora

- **Ambiente inadecuado.**
- **Se prolongan los tiempos de espera**
- **Aumento de la ansiedad**
- **Difícil acceso a la historia del paciente.**
- **Horario inadecuado.**
- **Dificultad para hacer planes de cuidados y registros de enfermería.**



- Un tiempo
- Un espacio
- Preparación.



## **Objetivo general:**

- **Proporcionar cuidados integrales al paciente y familia respondiendo a sus necesidades individuales, propiciando los máximos niveles de recuperación en la autonomía del individuo enfermo a pesar de los límites impuestos por su enfermedad.**



## Objetivos de cuidados:

- **Potenciar el autocuidado con educación para la salud**
- **Conseguir que el paciente esté informado sobre el tratamiento que se le va administrar, (Efectos secundarios, utilización de recursos etc.)**
- **Reducir la morbilidad ofreciendo asesoramiento para el control de los efectos secundarios de los tratamientos antineoplásicos.**
- **Establecer una relación terapéutica del paciente y familia con el equipo.**



## **Objetivos organizativos:**

- **Reducir los tiempos de espera coordinando los distintos niveles de actuación para la administración de QT.**
- **Coordinar de una manera ágil y fluida consultas médicas, sala de tratamientos, servicio de nutrición, unidad de apoyo social, transporte sanitario, atención primaria, UHD, psicólogos, voluntariado etc.**



# **METODOLOGÍA**

- ✓ **Negociación y consenso con el jefe deL servicio de Oncología**
- ✓ **Propuesta a la Dirección del Hospital en la que se incluye además de justificación y objetivos:**
  - ✓ **Recursos materiales y humanos**
  - ✓ **Flujo de los pacientes.**
  - ✓ **Esquema de actuación**
  - ✓ **Resultados esperados/Sistema de evaluación**

# RECURSOS NECESARIOS:

## R. Materiales:

- Despacho con mobiliario adecuado
- Ordenador conectado a la INTRANET del hospital. Impresora.
- Sistema de registro de enfermería.
- Teléfono con línea abierta al exterior
- Apertura de dos agendas propias de consulta de enfermería:
  - 1ª Consulta y
  - C. sucesivas.

## R. Humanos:

- Una enfermera coordinadora en H. de Día

# Sistema de acceso a la consulta de Enfermería:

- Derivación por parte del Oncólogo (1ª visita para inicio de tto con QT.)
- C. Sucesiva de evolución y control de la toxicidad en siguientes ciclos de QT.(a criterio de la enfermera)
- A demanda del paciente.

## □ En 1ª Consulta

**Enfermera coordinadora**

**PROTOCOLO DE ACOGIDA**





## Esquema de funcionamiento:

□ **Enfermera coordinadora**

### **PROTOCOLO DE ACOGIDA**

✓ **Cita. Enfermera referente.**

○ **Preparación de la consulta por la enfermera con la historia del paciente.**

○ **Valoración Inicial**

○ **Identificación de problemas**

○ **Elaboración del PAE. Objetivos priorizados.**

○ **Evaluación de resultados. (cita sucesiva)**

# **Intervención de Enfermería:**

- **Valoración inicial. PAE. (V. Henderson)**
- **Determinar y evaluar el nivel de conocimientos del paciente.**
- **Screening o cribaje nutricional. Si riesgo de desnutrición derivación al Servicio de Nutrición.**
- **Proporcionar al paciente una explicación entendible de su tratamiento:**
- **Explicar todos los procedimientos incluyendo las posibles sensaciones que podrían experimentar asociadas con cada aspecto de la QT, así como la secuencia y duración en que probablemente se presentarán.**
- **Instruir al paciente sobre medidas para prevenir y minimizar los efectos secundarios del tratamiento.**

- **Describir el fundamento de las recomendaciones y del tratamiento.**
- **Revisar en su caso el estado de heridas, colostomias, reservorios, etc .**
- **Reforzar la información suministrada por otros miembros del equipo.**
- **Identificar las necesidades del paciente e informar acerca de los recursos y apoyos.**
- **Animar e implicar a la familia a incorporarse a los cuidados.**
- **Dar al paciente la oportunidad de hacer preguntas y clarificar información.**
- **Proporcional la documentación escrita.**
- **Registro del plan de cuidados y emitir informe de continuidad de cuidados por la enfermera responsable..**



## **Resultados Esperados:**

- **Potenciar el autocuidado con educación para la salud.**
- **Garantizar un ambiente de privacidad.**
- **Obtener registros del Plan de Cuidados adecuados.**



# Discusión

- **La consulta de enfermería es el marco idóneo dentro de la gestión de casos, entendido este como un proceso de colaboración mediante el cual la enfermera vela porque el paciente/familia alcancen los objetivos terapéuticos previstos**
- **La puesta en marcha de la consulta de enfermería constituiría una excelente oportunidad para ofrecer una verdadera asistencia integral a los pacientes oncológicos y también es una vía muy interesante de estímulo y promoción para la enfermería oncológica**



**GRACIAS**