

# Intervención de Enfermería en el cuidado de los pacientes con IRA



Julia Navarro Sarabia

II Jornadas Nacionales de la SCELE

Alicante, Marzo 2004

## Introducción

La EPOC es un síndrome caracterizado por la limitación permanente de la normal circulación del aire por las vías respiratorias, en el que pueden confluir diversas enfermedades broncopulmonares, la mayoría de estos pacientes en las fases de reagudización padecen Insuficiencia Respiratorio Aguda (IRA).

La hiperglucemia se define como el nivel sérico superior a 140 mg/dl. Las dos causas principales de deterioro en la utilización de la glucosa son los medicamentos y la Diabetes.

Entre otros efectos de los glucocorticoides, están descritos los antiinflamatorios.

En el protocolo de IRA del Complejo Hospitalario Torrecárdenas de Almería, uno de los medicamentos, que con mayor frecuencia se utilizan para su tratamiento son los corticoides .

En el Plan de Cuidados estandarizado, que l@s enfermer@s llevan a cabo con los pacientes que padecen IRA, se contempla la

CP: " Riesgo de hiperglucemia s/a la administración de corticoterapia".

## Introducción

Todo ello, hizo que nos planteáramos la hipótesis de trabajo: de valorar la posibilidad de disminuir, mediante una intervención enfermera (6650 Vigilancia) (NIC), el riesgo de los pacientes con IRA a padecer la CP, minimizando por tanto las consecuencias que podría tener sobre el paciente.



*La Intervención enfermera Vigilancia, es la recopilación, interpretación y síntesis objetiva y continuada de los datos de paciente, para la toma de decisiones clínicas.*

## Material y Método

Este estudio se ha realizado en dos partes diferenciadas:

1. Revisión retrospectiva de las glucemias y su forma de tratamiento, de 92 Historias Clínicas de pacientes con episodios de ingresos por IRA, tratados con corticoterapia, elegidos al azar entre los ingresados desde los meses de Noviembre 2000 a Marzo 2001.
2. A partir de esta información, diseñamos un segundo estudio, que se llevó a cabo de Noviembre 2001 a Marzo de 2002 (los meses de mayor incidencia de ingresos por IRA), en la Unidad de Neumología del CHT.

Para realizar el estudio, descriptivo observacional prospectivo, se tomó como muestra, un número de 92 pacientes (n=191), con un error máximo aceptable de un 5%, un porcentaje estimado del 13% y con un límite de confianza de un 95%

## Material y Método 2ª parte del estudio

- ✓ Los 92 pacientes fueron elegidos al azar
- ✓ Criterios de inclusión: Estar ingresados por IRA y que tuviesen prescrito en su tratamiento corticoterapia.
- ✓ Criterios de exclusión: aquellos pacientes, que previamente habían sido diagnosticados de Diabetes.  
Y los que teniendo prescrito corticoides, no tenían como diagnóstico principal la IRA.
- ✓ Otras variables fueron: la corticodependencia y la dieta prescrita



*El control de las glucemias se realizó, con los siguientes criterios:*

- **Al ingreso en la Unidad**, a través de la analítica que aportara del Servicio de Urgencias/Observación, o en su defecto mediante la práctica de DTT.
- **El segundo y tercer día de su ingreso**, mediante DTT y/o analítica solicitada.
- **El sexto día**, ya que basándonos en la estancia media para esta patología (12 días); la determinación se realizó mediante DTT y/o analítica solicitada.
- **Al alta**, para identificar que glucemia tiene el paciente, comprobar si se le prescribía corticoterapia domiciliaria, y valorar la conveniencia de un seguimiento por la enfermera/o de Atención Primaria
- **Siempre que presentaran signos de hiperglucemia (PPPP).**
- Las determinaciones se realizaron por la mañana, estando en ayunas los pacientes.

## RESULTADOS

De la primera parte del estudio, pudimos constatar que a 87 pacientes, se les realizó la intervención 2317 Administración de medicación subcutánea (Insulina Rápida Actrapid® S/DTT). Ninguno de ellos había sido diagnosticado previamente de diabetes.

En el segundo estudio, después de realizar el análisis estadístico, se han tenido en cuenta aquellos resultados que tuvieron significación estadística, y aquellos datos que sin tenerla tuvieron una repercusión clínica:

No encontramos resultados significativos respecto a los datos socio-demográficos

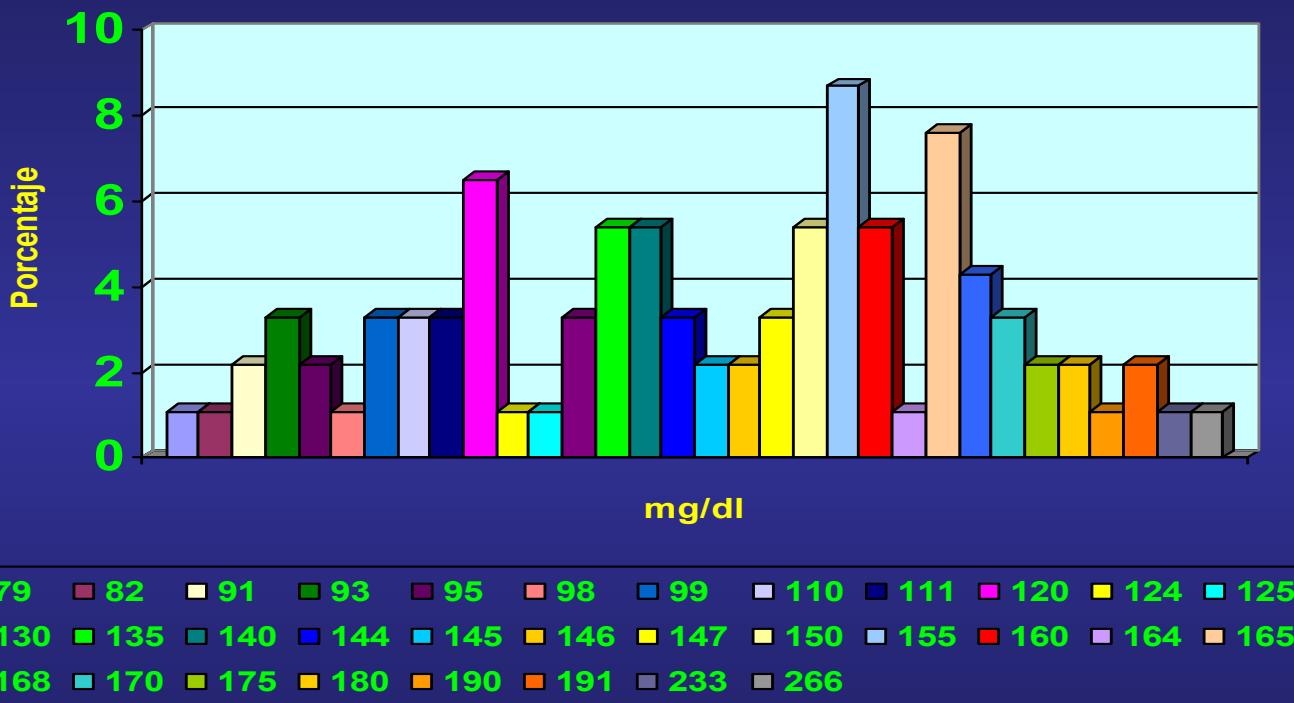
## RESULTADOS

- ✓ El 100% de los pacientes monitorizados ingresaron a la Unidad de Neumología procedentes del Servicio de Urgencias del Hospital
- ✓ En la Valoración Inicial de Enfermería, un 6,5% de los pacientes referían ser Diabéticos, confirmándose en la Historia Clínica, que no padecían esa patología, sino que habían tenido hiperglucemia s/a corticoterapia en ingresos anteriores.
- ✓ El 96,7% de los pacientes no refirieron en la V.I., tener síntomas de hiperglucemia; un 3,3% referían polifagia.
- ✓ La dieta prescrita al ingreso del paciente, en el 93,5% fue la Basal, en un 5,4% fue una Dieta hipocalórica de 1.500 calorías y en el 1,1% Dieta hipocalórica de 1.000 calorías. Todas las dietas hipocalóricas se prescribieron a los pacientes que presentaban obesidad mórbida.



# RESULTADOS

## Glucemia al ingreso en la Unidad día1

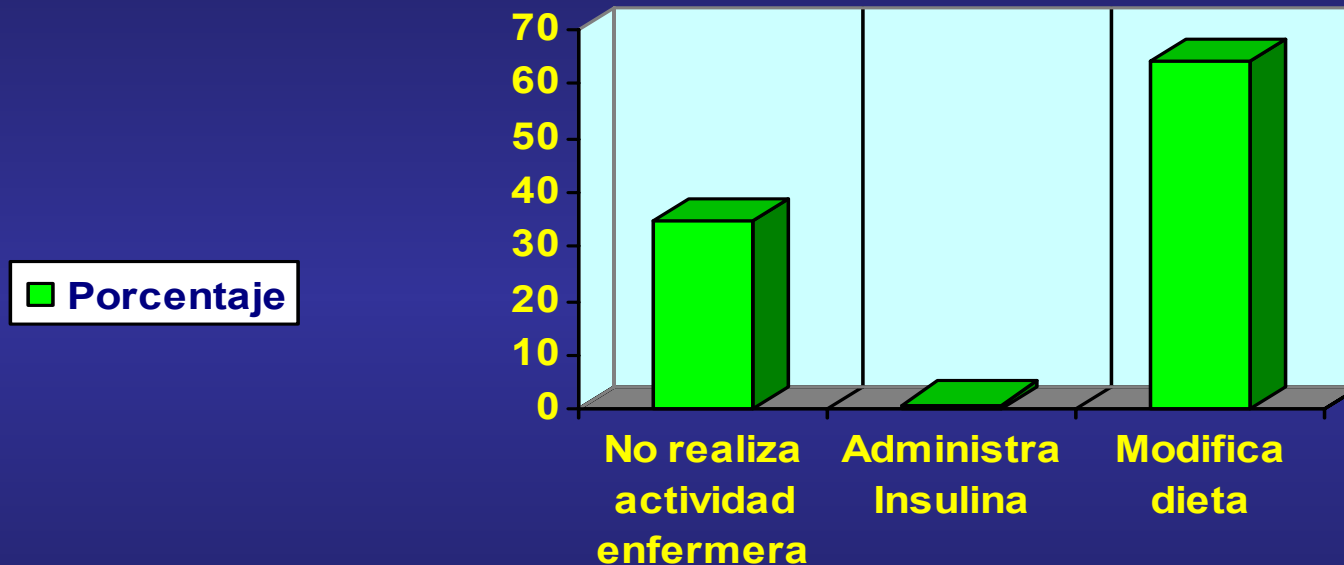


La cifra de glucemia Mínima al ingreso fue de 79 mg/dl, la Máxima fue de 266mg/ml, la Media de 142,61.

Un total de 59 pacientes tenían la glucemia igual o superior a 140mg/dl.

## RESULTADOS

### Actuación de enfermería día 1 de ingreso



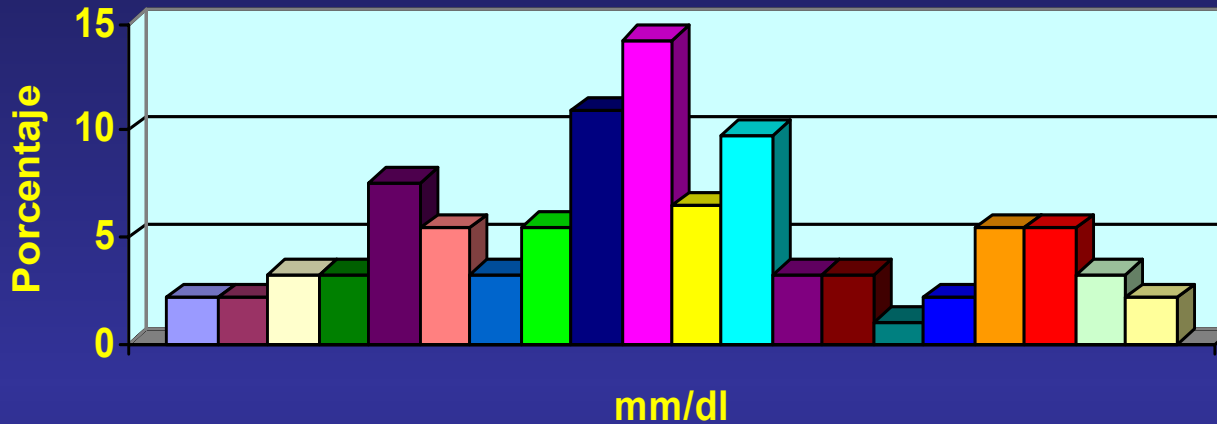
El primer día la enfermera responsable, modificó la Dieta Basal por una hipocalórica de 1.500 calorías en el 64,1% , lo que suponía una frecuencia de 59 pacientes.

No realizó actividad en un 34,8% de los casos y administra Insulina en un 1,1% de los casos.

# RESULTADOS

## SEGUNDO DÍA DE INGRESO

### Glucemia

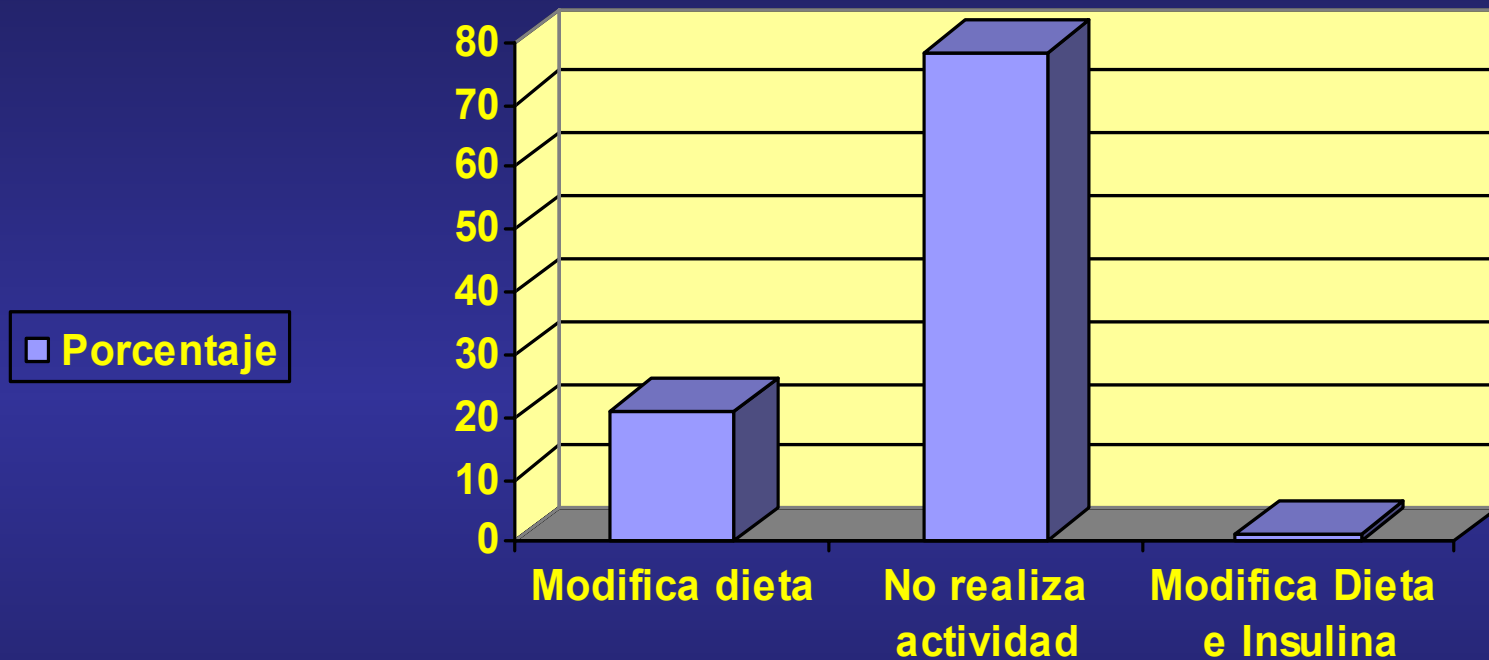


82 105 106 108 111 112 120 125 129 130 134 135 140  
146 157 158 165 170 185 256

El segundo día de ingreso, la cifra de glucemia Mínima fue de 82mg/dl, la Máxima fue de 256mg/dl.; 24 pacientes se mantuvieron cifras iguales o superiores a 140 mg/dl.

## RESULTADOS

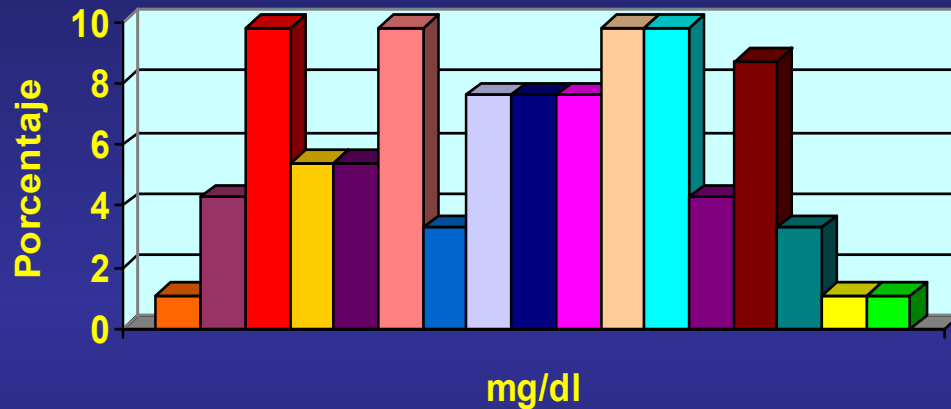
### Actuación de enfermería segundo día de ingreso



El segundo día las enfermeras modificaron la Dieta, reduciéndola a Hipocalórica de 1.000 calorías en un 20,7% (19 pacientes);  
Modificaron la Dieta y administraron Insulina en un 2,2% (2 pacientes).

No realizaron actividad en un 77,2% de los casos.

## RESULTADOS TERCER DÍA DE INGRESO



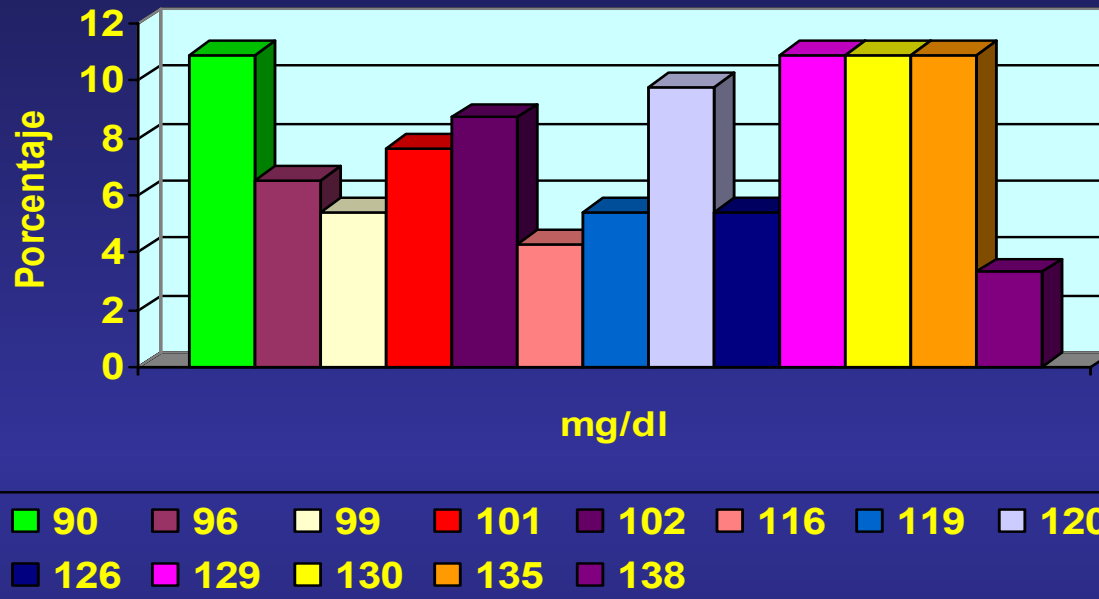
El tercer día de ingreso la cifra Mínima de glucemia fue de 88mg/dl, la Máxima de 147.

Un 3,3% de los casos mantuvo 140 mg/dl de glucemia. Las cifras 145 y 147 mg/dl representaron un 1,1% respectivamente

88 99 101 105 107 108 110 112 120 129 130  
132 137 138 140 145 147

**Respecto a las intervenciones enfermeras**, no modifican su actuación, continúan manteniendo las mismas dietas y administrando Insulina a dos pacientes como en el día dos.

## RESULTADOS DÍA SEXTO



El sexto día de ingreso, las cifras de glucemia Mínima fueron 90 mg/ml , la Máxima de 138 mg/ml,

La enfermera responsable, no modifica el plan de cuidados de los días anteriores.

## DISCUSIÓN

- ✓ Los pacientes que ingresaron con corticoterapia domiciliaría, ninguno tenía pautado control de glucemia de forma ambulatoria, lo que pudo suponer un riesgo adicional a padecer la CP.
- ✓ La dieta prescrita al ingreso fue la basal, excepto para los pacientes que ingresaron con obesidad, a estos se les prescribió dietas hipocalóricas. La Intervención enfermera Modificación de dieta, fue encaminada a corregir la hiperglucemia s/a a corticoterapia.
- ✓ Los pacientes desconocen la diferencia entre Diabetes e Hiperglucemia secundaria a tratamiento. Los pacientes que refirieron ser diabéticos, sufrieron hiperglucemias en episodios anteriores de hospitalización por la misma causa y a todos se les administró Insulina.
- ✓ No fueron significativos los síntomas referidos por los pacientes, para la identificación de la hiperglucemia. 3 refirieron polifagia el primer día, si bien no puede ser muy valorable, ya que ingresaron procedentes de Urgencias y no se le había proporcionado dieta; El tercer día 10 pacientes refirieron polidipsia; sin embargo ninguno de ellos presentaba hiperglucemia.

## CONCLUSIONES

- ✓ La Intervención enfermera "vigilancia", indujo a los profesionales de enfermería a realizar la Intervención 1100 "Manejo de la Nutrición", proporcionando dietas hipocalóricas; manteniendo así, las cifras de glucemia dentro de los rangos de la normalidad a 90 pacientes.
- ✓ De los 92 pacientes monitorizados, solo dos precisaron la Intervención 2317 Administración de medicación subcutánea (Insulina) para corregir la hiperglucemia s/ a corticoterapia; frente a los 87 pacientes, que en la revisión retrospectiva se identificó que precisaron de esta intervención.
- ✓ Se precisa realizar la Intervención 5616 "Enseñanza: medicamentos prescritos", para que los tomen de forma correcta y observen e identifiquen los efectos adversos; así como de la 5602 "Enseñanza: proceso de enfermedad", para que comprendan la información relacionada con un proceso de enfermedad específico.
- ✓ La intervención vigilancia, en los pacientes con corticoterapia domiciliaria, consideramos que podría ser igualmente beneficiosa para el paciente.





Gracias