

TÍTULO

"Cronograma de formación para padres de niños traqueostomizados"

AUTORES

Isabel Cruz Cabezas, Calvo Calvo, Mar; Garrido Gaspar, Beatriz; Bueno Salamanca, Pablo, Corchado Santos, Alba María, Cordero Martínez, Marta

HOSPITAL

HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN

CIUDAD

MADRID

PROVINCIA

MADRID

INTRODUCCIÓN

La ventilación mecánica domiciliar en los pacientes pediátricos ha aumentado en los últimos años. Permite al paciente normalizar el estilo de vida fuera del hospital y supone una mejora en la calidad de vida percibida.

La implicación de la familia es fundamental.

Ofrecer formación a los padres/cuidadores es básico para capacitarles en este proceso.

PALABRAS CLAVE

Ventilación mecánica domiciliar, formación, capacitación, cronograma.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El cronograma permite organizar la formación de una forma sencilla y registrar y valorar la evolución en la adquisición de conocimientos de los cuidadores por parte del personal de enfermería que la imparte.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Organizar la formación de los cuidadores de pacientes pediátricos con traqueostomía y realizar un plan flexible de cuatro semanas para que aprendan el manejo domiciliario de los cuidados relacionados con el estoma, la cánula, la ventilación mecánica, RCP y las posibles complicaciones que conlleva este tipo de pacientes.

MATERIAL

Material relacionado con la simulación: cánulas, sondas de aspiración, cuello de simulación para el cambio de cánula, maniqués para prácticas de RCP, guía para padres de consulta de los temas vistos.

MÉTODO

Revisión bibliográfica previa.

Formación de un grupo multidisciplinar de instructores.

Elaboración y redacción de los temas de la guía de formación específica.

Elaboración del cronograma con la secuencia de cuidados necesarios para el niño portador de traqueostomía.

Sesión informativa a médicos y enfermeras de la unidad para explicar cómo va a ser la formación y el registro de la misma

RESULTADOS

Realización de un cronograma de formación de cuatro semanas, considerando la semana 1 desde la realización de la traqueotomía hasta el primer cambio de cánula por parte del otorrino.

Elaboración de la guía específica.

Puesta en marcha en la unidad de cuidados intensivos con implicación de todo el personal.

Nombramiento de una enfermera responsable para cada paciente que sirva de referencia tanto a los padres como al personal.

CONCLUSIONES

Realizar un cronograma de formación permite organizar la educación sanitaria y ofrece mayor seguridad e independencia a los padres en el cuidado de sus hijos en el domicilio donde la estimulación y afecto favorezcan su mejor crecimiento y desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

-Cuidados del niño con traqueostomía

García Teresa MA. UCIP, Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid.

Última revisión: Enero 2010.

-Quality of life in home-ventilated children and their families

R. González, A. Bustinza et al, Spanish Children Home Mechanical Ventilation

Multicentric Study Group

-González Cortés R, et al. Ventilación mecánica domiciliaria en niños: estudio multicéntrico español. An Pediatr (Barc). 2012. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2012.06.011>

-Guía para el cuidado de la traqueostomía en casa. Unidad de vía aérea. Hospital materno infantil doce de Octubre

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral