

TÍTULO

“High Care: habitación 34. Cuidados intermedios pediátricos”

AUTORES

García De La Aldea, Ana; Pietro Cano, Beatriz; Mayordomo Casado, Blanca; Firgaira Gómez, Isaac; Hernández Rodríguez Sara; Esteban Polonio, Carmen.

HOSPITAL

Hospital Universitario Clínico San Carlos

CIUDAD

Madrid

PROVINCIA

Madrid

INTRODUCCIÓN

Dentro de Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid (1), existe el programa de prevención, manejo y seguimiento del síndrome post- cuidados intensivos.

En esta línea de trabajo y con el fin de mejorar la asistencia sanitaria de los pacientes tras su estancia en UCIP, en nuestra unidad hemos implantado el concepto de Unidades de Cuidados Intermedios.

Las unidades de cuidados intermedios están concebidas para pacientes con bajo riesgo de necesitar medidas de soporte vital, pero requieren de unos cuidados enfermeros y una monitorización más exhaustiva de los que puedan recibir en una planta convencional (2-5).

En nuestro hospital no existe una unidad de cuidados intermedios pediátricos permanente, por lo que cuando las necesidades del servicio lo requieren, se habilitan habitaciones para esta finalidad.

PALABRAS CLAVE

Humanización, cuidados intermedios, pediatría, high care, cuidados enfermeros, padres.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El síndrome post-cuidados intensivos incluye un grupo de problemas de salud; tanto físicos como emocionales, influyendo en los sentimientos de los pacientes y familiares, que debemos detectar y minimizar sus efectos (1).

En algunos casos, los pacientes tras el episodio agudo, presentan secuelas, discapacidad o requieren de unos cuidados específicos; y la mayoría precisan de un cuidador principal de cara al alta.

Debemos considerar la importancia de la implicación de los padres en el cuidado de sus hijos de forma temprana, ya que su participación disminuye la ansiedad y el estrés, y les proporciona autonomía y seguridad de cara al futuro (6,7).

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo de este trabajo es dar a conocer el funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intermedios Pediátricos de nuestro hospital.

MATERIAL

Artículo de reflexión basado en nuestra experiencia profesional en la implantación de una Unidad de Cuidados Intermedios en el servicio de pediatría.

MÉTODO

La habitación elegida para esta finalidad es la 34, se trata de una habitación doble y cercana al control de enfermería.

Los pacientes susceptibles de permanecer ingresados en esta unidad son pacientes que precisan de cuidados específicos y enseñanza a los padres de determinadas actividades y cuidados.

De manera objetiva y con el fin de que exista una continuidad de cuidados en el equipo se creó un check-list basado en los patrones funcionales de Mayory Gordon (8).

RESULTADOS

Se realizó una transferencia de competencias y cuidados de los profesionales de enfermería a los padres de forma

paulatina y ordenada mejorando la confianza de los padres en sus capacidades y reduciendo su preocupación de cara al alta.

CONCLUSIONES

Las unidades de cuidados intensivos son un medio hostil y desagradable que produce estrés tanto para el paciente como para su familia, la creación de esta habitación 34 supone un paso intermedio más humanizado, un espacio para los padres donde nutrir la confianza y darle alas a la autonomía de los cuidadores principales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dirección General de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria. Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Madrid: Conserjería de Sanidad; 2016. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017902.pdf>
2. Castillo F., López J.M., Marco R., González J.A., Puppo A.M., Murillo F.. Gradación asistencial en Medicina Intensiva: Unidades de Cuidados Intermedios. Med. Intensiva. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000100006&lng=es
3. Unidades de Semicríticos: una solución al problema. Medical Selection de Medicina Intensiva 1/2001. Doyma.
4. Fernández del Campo R., Jiménez Hernández P.A.. Unidades de Cuidados Especiales Intermedios, ¿qué utilidad tienen en un Servicio de Medicina Intensiva?. Med. Intensiva. 2008 Mar [citado 2018 Feb 20]; 32(2): 100-100. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912008000200010&lng=es
5. Heras A., Abizanda R., Belenguer A., Vidal B., Ferrándiz A., Micó M.L. et al. Unidades de Cuidados Intermedios: Consecuencias asistenciales en un hospital de referencia. Med. Intensiva. 2007 Oct [citado 2018 Feb 24]; 31(7): 353-360. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es/unidades-cuidados-intermedios-consecuencias-asistenciales/articulo-resumen/13110701/>
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad [Internet]. Madrid: Gobierno de España. Acuerdo del Consejo Interterritorial para establecer unos criterios de calidad aplicables a las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales del Sistema Nacional de Salud, que permitan homogeneizar la atención, horarios de visitas y protocolos. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/DECALOGO_de_las_UCIS.pdf
7. De Oliveira Pinheiro de Melo, EM, Lopes Ferreira, P, Garcia de Lima, RA, Falleiros de Mello, D. Envolvimento dos pais nos cuidados de saúde de crianças hospitalizadas. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2014;22(3):432-439. Disponible de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281431353012>
8. Álvarez Suarez J.L.; Del Castillo Arévalo F.; Fernández Fidalgo D.; Muñoz Meléndez M. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. Comisión de Cuidados Dirección de Enfermería de Atención Primaria Área Sanitaria V. Junio, 2010. Gijón (Asturias). Disponible en: <http://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>

TIPO DE PRESENTACIÓN

Póster