

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO AL MOMENTO DEL ALTA DE LOS PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE EN EL HOSPITAL J. R. VIDAL. AÑO 2017

LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT SELF-CARE AT THE TIME OF DISCHARGE OF PATIENTS SURGICALLY INTERVENED AT THE J. R. VIDAL HOSPITAL IN 2017.

AUTORES: Vallejos, Silvana Y.¹ Vera, Lourdes D.² Sánchez Lucía I.³

RESUMEN: Todo paciente sometido a intervención quirúrgica requiere un tratamiento postquirúrgico integral, atendiendo a sus necesidades para favorecer el adecuado cuidado y la cicatrización de las heridas. El cuidado es un factor determinante de su evolución y de la aparición de complicaciones. Por ello, se buscó describir el nivel de conocimiento de pacientes intervenidos quirúrgicamente al momento del alta hospitalaria. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y observacional. La muestra fue no probabilística, por conveniencia. Se estudiaron las variables nivel de conocimiento en curación de heridas quirúrgicas, signos y síntomas de alarma, administración de medicamentos y alimentación. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta de respuestas múltiples a llenar por cada paciente. Se entrevistaron 40 pacientes intervenidos quirúrgicamente al momento del alta hospitalaria. Los resultados mostraron que el 60% tenía conocimientos suficientes sobre curación de herida quirúrgica, mientras que en 27% esto era regular y en 13% insuficiente. En lo referido a signos de alarma y administración de medicamentos indicados, el 98% evidenció conocimientos suficientes, solo 8% mostró conocimientos regulares. En cuanto a la alimentación en el hogar, el 98% de los pacientes tenía conocimientos suficientes y sólo en el 2% esto fue regular.

Si bien en general se observaron conocimientos suficientes en los pacientes antes del alta, es necesario profundizar su capacitación en cuanto a las soluciones más adecuadas para la curación de las heridas así como las técnicas de curación y la toma de analgésicos luego de los alimentos. Palabras clave: Autocuidado. Postquirúrgico. Conocimientos. Enfermería.

Summary: All patients undergoing surgery require a comprehensive post-surgical treatment, meeting their needs to promote proper care and healing of wounds. The care is a determining factor of its evolution and the appearance of complications. Therefore, we sought to describe the level of knowledge of patients surgically treated at the time of hospital discharge. The study was quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional and observational. The sample was non-probabilistic, for convenience. The variables knowledge level in healing of surgical wounds, signs and symptoms of alarm, medication administration and feeding were studied. The data collection instrument was a survey of multiple responses to be filled out by each patient. Forty patients who underwent surgery at the time of hospital discharge were interviewed. The results showed that 60% had sufficient knowledge about surgical wound healing, while in 27% this was regular and 13% insufficient. Regarding signs of alarm and administration of indicated medications, 98% showed sufficient knowledge, only 8% showed regular knowledge. As for food at home, 98% of patients had sufficient knowledge and only in 2% this was regular.

While in general sufficient knowledge was observed in patients before discharge, it is necessary to deepen their training in terms of the most appropriate solutions for wound healing as well as healing techniques and the taking of analgesics after food.

Key words: Self-care Post surgical. Knowledge. Nursing.

INTRODUCCIÓN

Cada año se interviene quirúrgicamente a nivel mundial a uno de cada 25 ciudadanos¹.

¹Enfermera asistencial en Hospital Pediátrico Juan Pablo II Corrientes² Lic. en Enfermería. servicio de Perinatología del S. Allende Cerro. Córdoba.

²Enfermera asistencial en Hospital J. R. Vidal Corrientes.

³Jefe de Trabajos Prácticos. Metodología de la Investigación en Enfermería. Facultad de Medicina. UNNE. Corrientes.

En la actualidad las alternativas quirúrgicas, a diferentes patologías, son una de las opciones más eficaces para disminuir la morbimortalidad. A medida que la tecnología y la ciencia van avanzando en cuanto a conocimiento y tratamientos cada vez más específicos, hace falta tener en cuenta los cuidados necesarios luego de una intervención quirúrgica. Reconocer el tratamiento y llevarlo a cabo, es tan importante como acentuar la atención en la educación del paciente, logrando así su colaboración y fomentando el autocuidado desde el principio del tratamiento.

El paciente sometido a una intervención quirúrgica va a requerir un tratamiento postquirúrgico integral, prestado por un equipo multidisciplinario, atendiendo a todas sus necesidades para favorecer el adecuado cuidado y cicatrización de sus heridas, considerándose el cuidado como un factor determinante de su evolución y la aparición de complicaciones, como serían la infección y el retraso de la cicatrización entre otras².

Tras una intervención quirúrgica, una vez que el paciente es dado de alta, requerirá una serie de cuidados. Cada paciente es informado al alta hospitalaria, verbalmente y por escrito de los fármacos analgésicos y de los cuidados pos quirúrgicos que deben seguir en su domicilio. Así mismo se les entrega un informe de la intervención realizada.

La atención al paciente en la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica, en la etapa posquirúrgica la atención de la enfermera se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación del grado de conocimiento que tiene el paciente en cuanto a su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares, sin olvidar otorgar la atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez.

Además del proceso agudo que origina el ingreso y déficit de auto cuidado, los pacientes pos quirúrgicos, originan dependencias. Además, el paciente no se siente adecuadamente informado, es un problema frecuente después del alta. La necesidad de información con respecto a su enfermedad, la recuperación, los fármacos prescritos y consejos acerca de los hábitos de vida, han sido cuestiones identificadas como principal problema a la semana del alta. El segundo problema es la dificultad con las actividades domésticas. En un estudio realizado en España, se observa que los diagnósticos de

enfermería al alta, continúan activos al mes de esta. También se ha descrito un empeoramiento en el estado físico, funcional y emocional a las dos semanas después del alta, junto con los problemas de adherencia a los planes de cuidados. Todos estos problemas y necesidades que tienen las personas que han sido sometidas a una intervención quirúrgica, cuando regresan a sus domicilios, pueden impedir que tengan una recuperación adecuada y conducir a un reingreso no esperado³.

Dentro de las complicaciones posoperatorias la infección de sitio quirúrgico (ISQ) ocupa un lugar destacado, su diagnóstico oportuno garantiza un adecuado tratamiento y una estancia hospitalaria no prolongada evitando un incremento de costos sanitarios.

De un estudio de tipo cuantitativo realizado en Perú⁴, se encontró que de 288 pacientes intervenidos quirúrgicamente, el 5,2% del total, presentaron infección de sitio operatorio. Por esto se considera de suma importancia la educación de los pacientes al momento del alta en cuanto a la curación de la herida quirúrgica. A medida que se acerca el momento del alta es necesario evaluar la educación brindada, indagar y despejar dudas del paciente para tener así la certeza de que sabrá como continuar el tratamiento en el hogar.

Se entiende por postoperatorio al período que transcurre desde que termina la cirugía, etapa de síntesis, hasta que se reanudan espontáneamente las funciones fisiológicas normales: alimentación, ruidos intestinales, micción, defecación, deambulación, todo ello acompañado de sensación de bienestar⁴. Se divide en inmediato que comprende las primeras 24/48 hs. después de la operación y el mediato que se extiende hasta la recuperación del paciente⁴.

Después de una cirugía la piel inicia inmediatamente el proceso de cicatrización. Durante este tiempo son importantes los cuidados especiales para evitar infecciones en las incisiones (heridas quirúrgicas) y así evolucionen adecuadamente.

Junto al cuidado adecuado de la herida quirúrgica y una buena salud física, existen factores que pueden favorecer o ralentizar la cicatrización de la herida. Algunos de los aspectos más importantes tienen que ver con la nutrición, ya que las concentraciones séricas bajas de albúmina ralentizan la difusión de oxígeno y reducen la capacidad de destrucción bacteriana de los neutrófilos. La presencia de concentraciones bajas de oxígeno en los capilares afecta negativamente a la proliferación

de tejido sano de granulación. Los pacientes requieren contar con niveles adecuados de vitaminas A y C, así como de hierro y cobre, para que la síntesis de colágeno sea eficaz. Esta síntesis depende, igualmente, de una ingesta apropiada de proteínas, hidratos de carbono y lípidos.

La cicatrización de las heridas también requiere de proteínas e hidratos de carbono que duplican a las habituales en un sujeto de edad avanzada. Se debe aumentar la ingesta de vitamina C, hierro y cinc para que la cicatriz presente una fuerza de tensión adecuada. En heridas que requieren de un período de convalecencia más prolongado está aconsejado aumentar la ingesta calórica a 30- 35 kcal/kg/día⁵. En el paciente pos quirúrgico es necesario el aporte de nutrientes que favorezca la cicatrización⁶. La cantidad de proteínas contenida en la dieta y la forma de presentación de estas, ejercen un papel importante en la respuesta inmunológica de los pacientes⁶. Se ha evaluado el papel de dietas progresivamente crecientes en su contenido de proteínas en pacientes con estrés metabólico.

El profesional de enfermería planificará sus actuaciones para el alta en cuanto a un programa de educación para que realice su autocuidado y con ello su independencia. Hay aspectos comunes sobre los que habrá que proporcionar información y enseñanza como ser: Control y registro de constancias vitales, haciendo hincapié en la temperatura corporal; la administración de medicamentos también es un aspecto importante, tanto en la administración como en la educación sobre los mismos; cura y cuidados de la herida quirúrgica, valorando la evolución de la misma así como la presencia de signos y síntomas de infección. Colocación de vendajes compresivos; la retirada de los puntos de sutura a los 10 días aproximadamente; actividad y ejercicio que el paciente debe realizar, indagando si esto tendrá repercusión en su vida cotidiana; deambulación precoz para su pronta recuperación; la dieta y las necesidades de eliminación.

El objetivo general fue. Describir el nivel de conocimiento de pacientes intervenidos quirúrgicamente al momento del alta hospitalaria en el Hospital J. R. Vidal de la ciudad de Corrientes en el año 2017.

Los objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimientos sobre curación de heridas quirúrgicas, los signos de alarma, administración de medicamentos y alimentación.

MATERIALES Y MÉTODO

Este trabajo presentó un diseño descriptivo,

prospectivo, transversal y observacional. Se utilizó un tipo de muestreo probabilístico aleatorio sistemático para la selección de las unidades de análisis, considerando un promedio mensual de pacientes intervenidos quirúrgicamente de 223. Los criterios de inclusión considerados: pacientes de ambos sexos, que hayan sido intervenidos quirúrgicamente, con identificación de cirugías limpias, que no presentaron complicaciones posoperatorias, que se encontraran al momento del alta hospitalaria. La muestra quedó compuesta por 40 pacientes intervenidos quirúrgicamente que se encontraban al momento del alta hospitalaria. Para evaluar estos conocimientos se tomaron como variables: curación de heridas, signos de alarma, administración de medicamentos y alimentación. Como instrumento de recolección de datos se implementó una encuesta de respuestas múltiples, la cual fue respondida por cada paciente. Los datos obtenidos se volcaron a una matriz y se procesaron con el programa Excel. Para este trabajo se solicitó autorización a las autoridades correspondientes y al Comité de Bioética de dicho Hospital las cuales fueron aprobadas.

RESULTADOS

Al analizar la variable conocimientos sobre curación de heridas quirúrgicas se pudo observar que el 60% de la población logró conocimientos suficientes; el 27% obtuvo saberes regulares y el 13% insuficientes. Dentro de los aspectos que se consideraron en la valoración de los conocimientos sobre curación de heridas se pudo apreciar, respecto a la solución más adecuada para realizar la curación que el 20% respondió correctamente (solución fisiológica) el 45% eligió agua oxigenada y 35% solución de yodopovidona.

En lo referido a la manera de realizar la limpieza de la herida quirúrgica el 42,5% (respondió correctamente del centro hacia los bordes (por tratarse de una herida limpia), el 27,5% respondió primero los bordes, luego el centro y un 30% respondió desconocer la manera de realizarla.

En cuanto como debe quedar la herida luego de curarla la mayoría respondió equivocadamente, el 70% marcó que debe quedar húmeda con la solución que utilizó para curarla.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre signos de alarma dio como resultado que el 92% obtuvo conocimientos suficientes y el 8% regular. En relación a los aspectos de la variable sobre signos y síntomas de alarma la mayoría respondió correctamente sobre cuando

debería acudir al médico: ante el enrojecimiento de la herida y presencia de fiebre 65%, 30% respondió que debería acudir ante la picazón de la herida y un 5% marcó desconocer.

Al preguntar qué hacer si la herida presenta olor desagradable el 70% de los encuestados respondió correctamente que debería consultar al médico y un 30% contestó que debería curar la herida más veces al día.

En lo referido al nivel de conocimiento sobre administración de medicamentos obtuvimos que el 92% logró saberes suficientes y el 8% regular.

Con respecto a la acción farmacológica del analgésico un gran porcentaje de la muestra 87.5% respondió, correctamente, aliviar el dolor; un 10% respondió que el analgésico sirve para combatir infecciones y solo un 2.5% respondió desconocer.

En lo que concierne a consumir el analgésico luego de los alimentos, un 42% respondió que el mismo debería ser consumido luego de alimentos, y el 58% marcó de manera incorrecta, que el mismo debe ser administrado en ayunas.

Los resultados en cuanto a la variable alimentación mostraron que el 97% tuvieron conocimientos suficientes; solo una persona (3%) obtuvo saber regular y no se evidenciaron valores insuficientes.

Entre los aspectos importantes a valorar sobre alimentación se observó que el 97.5% de la muestra tiene en claro que las proteínas derivan de los alimentos de origen como carne, claras de huevo y leche, solo un 2.5% marcó que provienen del pan, arroz y fideos. El 87.5% contestó tener conocimientos sobre la importancia de la alimentación en su recuperación y un 12.5% consideró que la alimentación no influye en su recuperación.

En cuanto al consumo de todo tipo de alimentos el 95% de la muestra respondió que solo algunos alimentos son beneficiosos para su recuperación; y un 5% de la muestra respondió desconocer sobre el tema.

DISCUSIÓN

El cuidado es considerado como un factor determinante en la evolución y la aparición de complicaciones, como serían la infección y el retraso de la cicatrización entre otras².

En un estudio realizado en Ecuador⁷ en el año 2015 se obtuvieron como resultado que el 94% de los pacientes encuestados refirieron no saber cómo realizar la curación de herida quirúrgica. Sin embargo este trabajo demuestra que el conocimiento acerca de la curación del

sitio quirúrgico es suficiente al momento del alta hospitalaria. Aunque se observa un gran porcentaje de desconocimiento acerca de cómo y qué solución es la más adecuada para realizar la curación.

En el mismo estudio, se evidencia que un 83% de la población no conoce como consumir una dieta adecuada⁷. Los resultados obtenidos en este trabajo demuestran que la población tiene conocimiento acerca de la alimentación y de su importancia, en su totalidad reconocen que la alimentación influye en la recuperación posoperatoria.

“Gran parte de personas en muchas ocasiones no saben cómo brindar la medicación a las personas operadas en sus hogares y comenten errores causando reacciones no deseadas por no ser usados correctamente”⁷. En este estudio la mayor parte de la muestra conoce el horario de su medicación, reconoce la acción de la medicación indicada. Sin embargo no sucede esto con la forma de consumirlos en relación con los alimentos, teniendo en cuenta si deben consumirse en ayunas o con alimentos.

Solamente el 9% de encuestados conoce los signos y síntomas cuándo es necesario llamar al médico⁷. En este estudio se evidencia que el paciente al momento del alta hospitalaria conoce acerca de cuándo consultar con un especialista, reconoce las alteraciones que se pueden presentar tanto en la herida quirúrgica o referida al dolor.

CONCLUSIÓN

Los resultados demuestran que la población tiene conocimientos suficientes sobre autocuidado al momento del alta. Se encontraron aspectos de desconocimiento, es de vital importancia que la enfermera encargada de este tipo de pacientes encuentre un momento para evaluar los conocimientos previos de cada paciente y profundizarlos para que los mismos obtengan una recuperación adecuada en sus hogares, disminuyendo la probabilidad de complicaciones, evitando así la re internación y por lo tanto el costo que conlleva la misma.

Con la información obtenida podemos abordar a las siguientes reflexiones; en cuanto a la variable curación de herida quirúrgica, cabe resaltar que, si bien los conocimientos en conjunto resultaron suficientes, la deficiencia de conocimiento más marcada se notó en la solución a utilizar, resaltando el uso de agua oxigenada antes que la solución fisiológica.

El modo de realizar la curación en una herida limpia es también una temática importante para hacer hincapié, ya que cumple un papel

importante en la prevención de infecciones de heridas quirúrgicas.

En lo que concierne a administración de medicamentos se obtuvieron en general conocimientos suficientes, siendo un punto a reafirmar a ingerir la medicación luego de los alimentos. Podemos valorar que la población en general tiene en cuenta la importancia que tiene la alimentación en la recuperación luego de una intervención quirúrgica.

En definitiva, los pacientes que conformaron la muestra requieren reforzar los conocimientos sobre su autocuidado en el hogar sobre los siguientes aspectos: la solución adecuada para realizar la curación de la herida quirúrgica, la técnica correcta de curación de heridas limpias y la ingesta correcta de los medicamentos con las comidas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas, M., Pérez, D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela. Saber. 2013; 25 (3).
2. Agueda, L. Cura de heridas quirúrgicas Protocolo de actuación. Universidad pública de Navarro. 2014.3-4.
3. Fernández, M. Eficacia de la Planificación del Alta de Enfermería en Pacientes Mayores de 65 Años con Patología Cardíaca. Congreso Virtual de Cardiología Fundación Hospital Alcorcon, Madrid, España. Septiembre2007.
4. Bazalar, A. Post operatorio. Universidad Privada San Pedro. Perú:Calameo;2011
5. Agueda, L. Cura de heridas quirúrgicas Protocolo de actuación. Universidad pública de Navarro. 2014.7-8.
6. Uscátegui, H. Inmunonutrición: enfoque en el paciente quirúrgico. Rev. Chilena de Cirugía. Vol 62 - N° 1, Febrero 2010; pág.87
7. Salamea, C. Conocimientos que tienen los pacientes sometidos a cirugía general en el hospital Luis Fernando Martínez sobre los cuidados post quirúrgicos en su domicilio. (Tesis).Ecuador: Universidad Autónoma de los Andes. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Maestría en Enfermería Quirúrgica; 2015

