

el contenido del imán fue traducido al español. Trabajando en colaboración con el servicio de intérpretes del centro, la traducción al español se hizo al mismo nivel básico de lectura que la versión inglesa.

Se obtuvo una segunda beca con la que se pudieron adquirir 1.000 imanes más en inglés y 200 en español.

Evaluación de los resultados

El departamento de análisis del hospital necesitaba identificar el impacto de los imanes en las visitas innecesarias al SU. Se entregó al analista un listado con el número de las historias clínicas de los pacientes a los que se les había entregado un imán. El analista lanzó una consulta en el sistema de explotación de datos, para pacientes pediátricos con un código CIE9 para el diagnóstico principal de epilepsia y/o trastorno convulsivo recurrente, un año antes de distribuir los imanes y un año después de su distribución. De los 343 pacientes identificados, con diagnóstico primario de epilepsia y/o trastorno convulsivo recurrente, 96 fueron atendidos en el SU un total de 131 veces durante el año anterior a la distribución de los imanes. Durante el año posterior, fueron atendidos 48 pacientes, con 66 visitas al SU. Los datos demuestran una reducción estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en la media de visitas al SU por paciente, el número total de visitas urgentes, y el número de visitas sin ingreso, después de la distribución de los imanes. En global, las visitas al SU se redujeron en un 50%. Las visitas al SU con ingreso posterior demostraron un uso correcto del SU. Las visitas urgentes sin ingreso posterior (que probablemente representan un mal uso del SU) disminuyeron en un 58% (v. el cuadro *Media de visitas al servicio de urgencias por paciente antes y después de la implementación*).

Mirando al futuro

La educación y el empoderamiento de los padres es crucial en el cuidado de los niños enfermos⁷. Los pacientes y sus familias son empoderados cuando consiguen tener la sensación de control sobre sus vidas⁸. La educación sanitaria es una intervención clave para promover la salud familiar y empoderar a los padres con hijos que sufren una enfermedad crónica.

Este proyecto pretendió reducir la sobrecarga de información. La idea tan simple de emplear un imán en la nevera del hogar para tener a mano la información relevante sobre la actuación en caso de emergencia fue un éxito en nuestro centro y ha reducido visitas innecesarias al SU de forma relevante. Sin embargo, existen algunas limitaciones relativas al uso de imanes en las neveras como, por ejemplo, que queda delimitado a su utilidad en el hogar. Para aprovechar las ventajas de las tecnologías *smartphone*, la Fundación Epilepsy ha desarrollado una "app" con los primeros auxilios en caso de crisis convulsiva, incluyendo un temporizador e instrucciones esenciales. Esta "app" móvil también tiene algunas limitaciones: por ejemplo, no todo el mundo dispone de *smartphone*, y probablemente solo los miembros y allegados de la familia tendrán la aplicación descargada, y no necesariamente los amigos, parientes o canguros.

La idea de un imán informativo puede adaptarse para su uso en el contexto de otras poblaciones de pacientes con distintos diagnósticos. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Epilepsy Foundation. www.epilepsy.com
2. Kelo M, Martikainen M, Eriksson E. Patient education of children and their families: nurses' experiences. *Pediatr Nurs*. 2013;39(2):71-79.
3. Diastat C-IV (diazepam rectal gel) Rectal Delivery System [prescribing information.] Valeant Pharmaceuticals, Bridgewater, NJ; 2016. www.diastat.com
4. Therapeutic intranasal drug delivery: needleless treatment options for medical problems. www.intranasal.net/seizure%20%20therapy%20at%20home%20directions/default.htm
5. Mayo Clinic Staff. Emergency health information: keep your personal and family records within reach. Mayo Clinic. 2015. www.mayoclinic.org/first-aid/emergency-health-information/basics/art-20134333
6. Vial of Life Project. 2015. www.vialoflife.com/how_to_use_the_vial_of_life
7. Panicker L. Nurses' perceptions of parent empowerment in chronic illness. *Contemp Nurse*. 2013;45(2):210-219.
8. Funnell MM, Anderson RM. Patient empowerment: a look back, a look ahead. *Diabetes Educ*. 2003;29(3):454-458, 460, 462.
9. Shafer PO, Sirven JI. Epilepsy statistics. 2013. www.epilepsy.com/learn/epilepsy-statistics
10. Holland K. Epilepsy by the numbers: facts, statistics, and you. Healthline.com. 2014. www.healthline.com/health/epilepsy/facts-statisticsinfographic#1
11. Shafer PO. About epilepsy: the basics. Epilepsy.com. 2014. www.epilepsy.com/learn/about-epilepsybasics

Bonnie D. Rab es enfermera graduada y acreditada para la práctica en el Medical University South Carolina en Charleston, Carolina del Sur.

La autora ha declarado no tener ningún conflicto de intereses relacionado con este artículo.

LUTO

Acompañar a los padres en duelo

Pronto empiezo un trabajo nuevo en un hospital infantil. Estoy descando atender a pacientes pediátricos, pero algunos pueden estar gravemente enfermos y tal vez no sobrevivan. Me preocupa no saber qué decir a unos padres que acaban de perder a su hijo.

¿Qué me recomendáis? — N.C., CALIF.

Nunca es fácil proporcionar apoyo emocional a alguien que ha sufrido una pérdida tan importante. Casi todo el mundo lo teme, pero anticiparse y aprovechar las experiencias pasadas puede hacerlo un poco más fácil. Lo más importante es no evitarlos. Ponga empeño en decirles que lamenta su pérdida. Diga el nombre del niño o de la niña y, si puede, comparta un recuerdo feliz o un rasgo positivo del niño, como "siempre sonreía".

¿Qué no debe decir? Evite tópicos como "sé cómo se sienten", "todo pasa por algo" o "Dios solo nos pone en situaciones que somos capaces de soportar". Evite también comentarios aparentemente optimistas como "pueden tener otro hijo", ya que podría entenderse como que su hijo se puede reemplazar fácilmente¹.

Si en su hospital hay un grupo de apoyo para padres en duelo, derívelos allí. También puede derivarlos a alguna organización que ofrezca apoyo a quien haya perdido un hijo o una hija de cualquier edad¹. Si se siente cercano a la familia, asistir al funeral o visitarlos demostrará su apoyo y le dará tranquilidad.

Si lo planifica todo anticipadamente y se enfrenta a sus miedos, incrementará sus posibilidades de éxito en su nueva especialidad de enfermería. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. The Compassionate Friends: Supporting Family After a Child Dies. <https://www.compassionatefriends.org/>



ROY SCOTT