

Susan A. Salladay, PhD, RN

COMUNICACIÓN

Problemas tras una artroplastia

Varias semanas después de haber sido intervenida de artroplastia y haber sido dada de alta a domicilio, mi paciente, Helen, de 66 años, precisó un reingreso hospitalario por tromboembolismo venoso.

Está disgustada y culpa de su reingreso a la enfermera de referencia que la cuidó en su anterior episodio de hospitalización porque “no me dejó descansar lo suficiente”. Su hija parece estar de acuerdo.

Mi compañera me dice que Helen se resistía a deambular tal como estaba indicado por el cirujano y no mostraba interés en aprender a manejar su medicación y su cuidados para el alta. ¿Cómo debo gestionar esta situación?— T.W., MD

Es tentador intentar actuar como un marcapasos, pero no dé la impresión de que se pone a favor ni de la paciente ni de la enfermera. En lugar de lanzar acusaciones mantenga su mensaje en clave positiva mediante la educación terapéutica, para ayudarla (y también a su hija) a comprender las complicaciones más frecuentes de la artroplastia de cadera, como el tromboembolismo venoso.

Sean cuales sean los hechos, es evidente que esta paciente se siente infeliz con su anterior experiencia hospitalaria. Debe informarse al gestor de riesgos o al personal de atención al usuario para iniciar un procedimiento de control de daños y encontrar la fórmula para evitar situaciones similares en un futuro.

A medida que Helen empiece a sentirse mejor, refuerce los aspectos positivos de la cirugía, incluyendo los planes de rehabilitación a domicilio y los cuidados de seguimiento.

Puede ser beneficioso llevar a cabo una reunión con la paciente, su hija, el equipo asistencial y el personal de atención al usuario, y crear un foro para debatir las estrategias de prevención y el abordaje del tromboembolismo venoso y la educación terapéutica sobre la medicación, y a su vez, para aclarar cualquier posible confusión acerca de los objetivos de los cuidados durante el primer ingreso.

Recuerde a su paciente que puede contribuir a reducir el riesgo de complicaciones tomándose la medicación según prescripción, cumpliendo con las recomendaciones de autocuidado, incluyendo la deambulación en el domicilio y asistiendo a las visitas de seguimiento. Registre la educación terapéutica proporcionada y la respuesta de la paciente.

CONFIDENCIALIDAD

Adolescente posiblemente embarazada

Una chica de 16 años fue trasladada al servicio de urgencias después de caerse del balcón de un segundo piso durante una fiesta.

El angustiado adolescente que la acompañaba me dijo que su amiga estaba embarazada y preguntó si podía perder al bebé. Le expliqué que debía respetar el derecho de la paciente a la confidencialidad y le sugerí que hablara directamente con ella cuando se permitieran las visitas.

Como parte de la valoración que realicé, le pregunté a la paciente si había posibilidades de que estuviera embarazada. Lo negó enfadada, pero empezó a llorar. En ese momento llegaron sus padres y me pidieron tener intimidad con su hija.

¿Cómo debería manejar esta situación? ¿Puedo registrar lo que me dijo sin violar la confidencialidad?— N.N., MO.

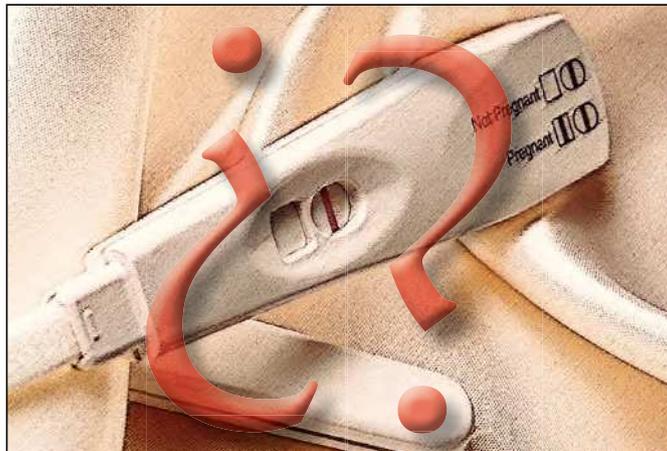
Su primera obligación es compartir lo que confidencialmente sabe con el médico responsable de la paciente lo antes posible. La posibilidad de que la paciente esté embarazada afecta a las

decisiones de tratamiento, entre ellas la elección de fármacos si está indicado. Anticipe una solicitud de test de embarazo en orina. Puesto que probablemente un embarazo es información que el médico “necesita saber” para atender adecuadamente a la paciente, según el decreto Health Insurance Portability and Accountability Act no está violando su intimidad al transmitir esta información al médico.

No tiene ninguna prueba de que la paciente esté embarazada, por lo que registrar que lo está (o que puede estarlo) basándose en el comentario de un amigo podría ser perjudicial y posiblemente considerarse una violación del decreto antes citado. Recuerde que la paciente puede creer que está embarazada pero no estarlo, o puede haber dado una información falsa a su amigo. Además, aunque es una menor, sus derechos cambian

si está embarazada. Por ejemplo, como menor emancipada, tiene derecho a tomar sus propias decisiones en materia de salud y determinar si informa a sus padres de su embarazo o no.

El médico y usted deben considerar todas estas cuestiones y valorar y preparar el plan de cuidados más apropiado. Primero los hechos y después lo demás. ■



Susan A. Salladay es enfermera docente especialista en bioética y salud mental y psiquiatría. Es profesora adjunta en el programa MSN en la Liberty University Online.