



Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



PROTOCOLO DE CUIDADOS

Desarrollo del programa de educación sanitaria del ictus agudo en el Hospital del Mar de Barcelona

Enriqueta Rodríguez-Fernández*, Alicia Domínguez-González, Pilar García-Dilla, Sergio García-Mesa, Rocío Núñez-Pedrosa y Carmen Sánchez-Jiménez

Enfermeras de la U.H. de Neurología, Hospital del Mar, Barcelona, España

Recibido el 22 de enero de 2011; aceptado el 12 de abril de 2011

PALABRAS CLAVE

Planes de cuidados;
Ictus;
Educación sanitaria

Resumen

Introducción: Está demostrado que el control de los factores de riesgo vascular y la precoz activación del "código ictus" son esenciales en la prevención y el tratamiento de dicha enfermedad, y disminuyen las tasas de mortalidad y morbilidad.

Objetivos: Presentar nuestra experiencia en el desarrollo del programa de educación sanitaria del ictus agudo para: a) que el paciente y la familia adquieran conocimientos sobre qué es un ictus, los signos de alarma, la actuación inmediata, los factores de riesgo y las medidas de prevención; y b) fomentar la participación del paciente y su familia en el autocuidado para alcanzar el mayor grado de autonomía posible.

Metodología: Descripción de nuestra experiencia en el desarrollo del programa de la educación sanitaria del ictus agudo, donde se realiza educación individualizada (a pie de cama) y educación grupal (1 hora a la semana).

Resultados: En un período de 6 meses (del 25 de febrero al 26 de agosto de 2010) ingresaron 165 pacientes en la unidad de ictus. Participaron en las sesiones grupales los familiares o pacientes de 78 ingresos (47,27%), con 138 asistentes. Se obtuvieron 117 encuestas. Como dato significativo en las encuestas realizadas antes de las sesiones educativas, se observó un déficit de conocimientos que mejoró notablemente en la encuesta posterior a las sesiones: tras las sesiones, 110 participantes (el 94,02% de las encuestas) afirmaron saber qué es un ictus, y los 117 encuestados comentaron que las sesiones educativas les habían aclarado muchas o bastantes dudas sobre la enfermedad.

Conclusiones: El desarrollo del programa de educación sanitaria nos ha demostrado su eficacia para aumentar los conocimientos de paciente y la familia sobre la enfermedad. Las sesiones grupales favorecen la comunicación entre el profesional y el paciente y la familia, lo que contribuye a aumentar el grado de satisfacción en la atención recibida.

© 2011 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.
Todos los derechos reservados.

Premio de Comunicaciones de Protocolos de Cuidados Clínicos en la XVII Reunión Anual de Barcelona, 18-19 de noviembre de 2010

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: 85719@parcdesalutmar.cat

KEYWORDS

Care plans;
Stroke;
Health education

Development of a health education program for acute stroke in the Hospital del Mar, Barcelona

Abstract

Introduction: It has been shown that the control of vascular risk factors and early activation of the “stroke code” are essential in the prevention and treatment of this disease, and decrease mortality and morbidity rates.

Objectives: To present our experience in the development of an acute stroke health education program so that: a) the patient and family acquire knowledge on what is a stroke, the alarm signs, the immediate action, the risk factors, and the prevention measures; and b) to promote patient and family participation in self-care to achieve the best possible level of independence.

Methodology: A description of experience in the development of an acute stroke health education program, in which individualised education is given (near-patient) as well as group education (1 hour per week).

Results: A total of 165 patients were admitted to the stroke unit in a 6 month period from 25th February to 26th August 2010. The families or patients of 78 (47.27%) of those admitted took part in group sessions, with 138 attendances. In the 117 questionnaires filled in before the education were obtained, a notable lack of knowledge was observed, which improved significantly in the questionnaire after the sessions. A total of 110 participants (94.02% of the questionnaires) stated that they know what stroke is, and 117 of those questioned mentioned that the educational sessions had clarified many or a lot of doubts about the disease.

Conclusions: The development of a health education program has demonstrated its efficacy in increasing patient and family knowledge about the disease. The group sessions improved professional-patient-family communication, which contributed to achieving an increase in the level of satisfaction of the care received.

© 2011 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L.

All rights reserved.

Introducción

En los países desarrollados, el ictus representa una de las primeras causas de muerte y el condicionante más importante de discapacidad e invalidez permanente¹.

Está demostrado que el control de los factores de riesgo vascular y la precoz activación del “código ictus” son esenciales en su prevención y tratamiento, y que consiguen disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad, lo que supone un indicador de calidad en la atención sanitaria².

En un estudio realizado en nuestro hospital en el año 2008 se pone de manifiesto que el 57,6% de los pacientes tiene un déficit de conocimientos sobre la enfermedad³. Ante estos resultados, se considera que los planes de cuidados del paciente con ictus han de contemplar la educación sanitaria como parte indispensable de su tratamiento, ya que aporta conocimientos sobre la enfermedad y con ello una atención más inmediata, de modo que mejora el pronóstico del paciente.

El programa de educación sanitaria del ictus agudo es un programa dirigido a pacientes afectados de enfermedad cerebrovascular, ingresados en la unidad de ictus, y a sus familiares, con el fin de ayudar y orientar durante todo el proceso, aportando los conocimientos y habilidades para mantener la salud y prevenir la recidiva⁴.

Objetivos

Presentar nuestra experiencia en el desarrollo del programa de educación sanitaria del ictus agudo para:

- Que el paciente y la familia adquieran conocimientos⁵ sobre qué es un ictus, los signos de alarma, la importancia de la actuación inmediata, los factores de riesgo y las medidas de prevención.
- Fomentar la participación del paciente y su familia en el autocuidado⁵ para alcanzar el mayor grado de autonomía posible.

Metodología

Descripción de nuestra experiencia en el desarrollo de dicho programa, donde se realiza:

- Educación individualizada, a pie de cama, por parte del personal de enfermería, para enseñar al paciente cómo realizar las actividades de vida diaria y fomentar su autonomía, así como orientar a la familia en su cuidado.
- Educación grupal: bidireccional, por parte de la enfermera referente. Una vez por semana se imparten clases participativas de 1 hora, en la sala “Mar” de la unidad de hospitalización de neurología, lo que favorece la asistencia y el acceso a los pacientes.

Se utiliza una presentación audiovisual empleando un lenguaje coloquial y sin tecnicismos.

La enfermera referente es la responsable del programa de educación sanitaria. Desarrolla las siguientes funciones:

- Selección y valoración del paciente y la familia (conocimientos, disponibilidad para asistir a la sesión).

- Realización de las sesiones educativas.
- Registro base de datos: asistentes, contenidos.
- Seguimiento educación individualizada.
- Coordinación de la página web del ictus en el Hospital del Mar.

Material

- Hojas de registro de ingresos en la unidad de ictus, información y documentación entregada.
- Carteles informativos o tarjetas de invitación a las sesiones.
- Como material didáctico: "Guía superar el ictus".
- Encuestas cuantitativas estructuradas (pendientes de validación), con cuatro preguntas cada una de ellas, fáciles de contestar, para los pacientes que han asistido a la sesión y su familia, para la valoración de los conocimientos previos y los adquiridos, así como el grado de satisfacción sobre las clases de educación sanitaria (ponderadas a partir de un análisis descriptivo de las encuestas anteriormente reseñadas).
- Web de ictus: <http://www.parcdesalutmar.cat/ictus>. Con información sobre la enfermedad, unidad de ictus, rehabilitación, direcciones de interés, material educativo, consulta al profesional y un blog de ayuda mutua.

Resultados

A través de un análisis descriptivo simple (porcentajes), en un período de 6 meses (del 25 de febrero al 26 de agosto de 2010), hemos obtenido los siguientes resultados:

- Han ingresado en la unidad de ictus 165 pacientes.
- Se ha entregado la "Guía superar el ictus" a 138 pacientes (83,64%). A los 27 restantes (16,36%) no se les entrega por sociopatías, barrera idiomática o falta de interés.
- El 30,30% de los pacientes ingresados en la unidad de ictus (50 pacientes) fueron dados de alta a su domicilio o trasladados a rehabilitación del Hospital de la Esperanza (donde también se realiza educación sanitaria en el "aula ictus"), antes de la sesión de educación semanal.
- Han participado en las sesiones familiares o pacientes de 78 ingresos (47,27%), con 138 asistentes (27 pacientes y 111 familiares).
- Se han obtenido 117 encuestas entre pacientes y familiares, con los siguientes resultados:

— Conocimientos antes y después de la educación sanitaria (fig. 1):

- El 54,70% reconoce saber qué es un ictus, el 19,66% desconoce la enfermedad (el otro 25,64% dice saberlo "bastante"). Después de asistir a las sesiones de educación sanitaria, el 94,02% reconoce saber qué es un ictus y el otro 5,98% que lo sabe "bastante".
- El 27,35% reconoce saber las causas que pueden provocar un ictus, el 26,50% las desconoce (el otro 46,15% afirma conocer algunas). Tras asistir a las sesiones, el 84,62% reconoce saber estas causas y el 15,38% algunas.
- El 32,48% sabe cuáles son los síntomas de alarma del ictus, y el 23,93% no, mientras el 43,59% cono-

ce algunos. Tras la sesión, el 83,76% dice que sí sabría reconocerlos, el 14,53% que conoce algunos, y sólo el 1,71% no sabría reconocer ningún síntoma.

- A la pregunta de si cree que el ictus es una urgencia, el 96,58% responde que sí, y se llega al 100% después de las sesiones.

— Satisfacción sobre la clase de educación sanitaria (fig. 2):

- Al 82,05% le ha gustado mucho y al 17,95% bastante; nadie respondió "poco o nada".
- El 52,99% reconoce que el programa le ha aclarado muchas dudas y el 47,01% bastantes; nadie respondió "poco o nada".
- La información recibida ha resultado muy clara para el 78,63% y para el resto (21,37%), bastante; nadie respondió "poco o nada".

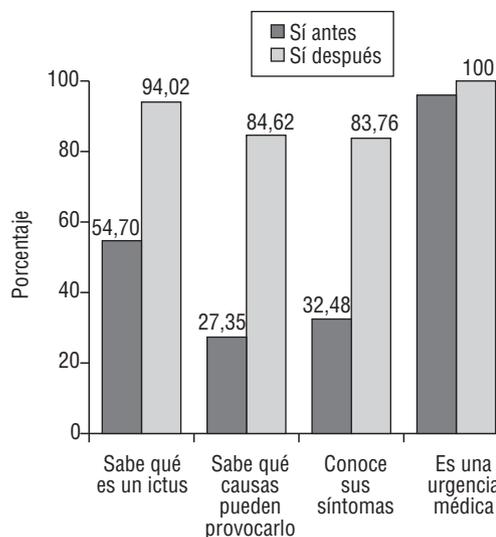


Figura 1 Comparación de las respuestas antes y después de los conocimientos sobre el ictus agudo de las clases de educación sanitaria (sobre un total de 117 encuestas).

¿Las clases de educación sanitaria le han aclarado dudas sobre la enfermedad?
(total 117 encuestas)

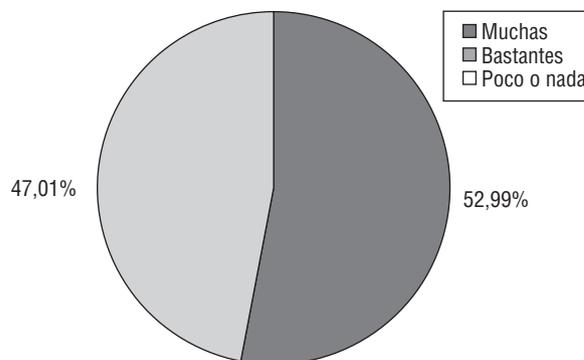


Figura 2 Pregunta sobre las clases de educación sanitaria (sobre un total de 117 encuestas).

- El horario ha resultado muy cómodo para el 59,83% bastante cómodo para el 39,32% y poco cómodo para el 0,85%

Conclusiones

- El desarrollo del programa de educación sanitaria del ictus agudo nos ha demostrado su eficacia para aumentar los conocimientos del paciente y su familia sobre la enfermedad. En las encuestas anteriores a las sesiones se evidenció un déficit de conocimientos que mejoró notablemente en la encuesta posterior a las sesiones educativas.
- Las sesiones grupales favorecen la comunicación entre el profesional y el paciente, así como entre los pacientes y sus familiares, lo que contribuye a aumentar el grado de satisfacción en la atención recibida, como demuestran las encuestas de satisfacción realizadas. Todo ello repercute en una mejora de la calidad asistencial.

Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Departament de Salut i Agència d’Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Guia de Pràctica Clínica sobre la Prevenció Primària i Secundària del Ictus. Barcelona; 2009.
2. Matías-Guiu J, coord. Estrategia en ictus del Sistema Nacional de la Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan de Calidad. Gobierno de España; 2008.
3. Pomerai G, García A, Rodríguez A, Jiménez J. Estudio transversal sobre ¿Qué saben nuestros pacientes sobre el ictus/ embolia? en el Hospital del Mar/ Barcelona. CBS. IMAS [póster en internet] 2008 [fecha de acceso 7 de septiembre de 2010]; Disponible en: <http://www.parcdesalutmar.cat/cat/mar/postimas082643.pdf>
4. Departament de Salut i Agència d’Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Guia de Pràctica Clínica de l’Ictus. Pla Director de la Malaltia Vasculat Cerebral. Barcelona; 2007.
5. Johson M, Bulechek G, Burcher H, McCloskey J, Maas M, Moorhead S, et al. Interrelaciones NANDA NOC Y NIC. 2.ª ed. Madrid: Elsevier; 2007.

Anexo Material

EDUCACIÓN SANITARIA DEL PACIENTE CON ICTUS AGUDO
Sesión 1, abril 2010

EDUCACIÓN SANITARIA PACIENTE CON ICTUS AGUDO					
Sesión: 1 - abril -2010					
NOMBRE DEL PACIENTE	FECHA INGRESO	INFORMACIÓN SOBRE LAS CLASES DE EDUCACIÓN SANITARIA ICTUS (si/no)	ENTREGADA DOCUMENTACIÓN Guía Ictus (si/no)	CONFIRMACIÓN ASISTENCIA (nº de asistentes)	NO ASISTENCIA (no interés / no tiempo)
H.C. [redacted] 328 330 180 Esp. H. P. MAR [redacted] CIP. I. [redacted]	25/3/10	Si	Si		ALTA (Hosp. Esp. Mar)
H.C. [redacted] 328 330 180 Esp. H. P. MAR [redacted] CIP. I. [redacted]	28/3/10	Si	Si	2 (fill + nom)	
H.C. [redacted] 328 330 180 Esp. H. P. MAR [redacted] CIP. I. [redacted]	28/3/10	Si	Si	3 (Dona fill + fill)	
H.C. [redacted] 328 330 180 Esp. H. P. MAR [redacted] CIP. I. [redacted]	29/3/10	NO	NO		Det. Cognitivo no familiar
H.C. [redacted] 328 330 180 Esp. H. P. MAR [redacted] CIP. I. [redacted]	31/3/10	Si	Si	1 (fill)	

Hojas de registro de ingresos, formación y documentación entregada.



Material didáctico. “Guía superar el ictus”



Carteles informativos/ tarjetas de invitación a las sesiones.



Página web: <http://www.parcdesalutmar.cat/ictus>