

ENFERMERAS GESTORAS; PROGRESANDO EN EL CUIDADO AL PACIENTE CRÓNICO

Charo González Macho

V CONGRESO SEMAP ; MADRID 2012



Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



**Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces**

INTRODUCCION:



ENFERMERA GESTORA DE
ENLACE HOSPITALARIO
(EGEH)



ENFERMERA GESTORA
DE COMPETENCIAS
AVANZADAS (EGCA)



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

2025eko irailaren 15ean

2025eko irailaren 15ean



INTRODUCCION:

ESTRATEGIA DE LA
CRONICIDAD EN EUSKADI



PROYECTO N° 8 ENFERMERAS
GESTORAS





Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

ASEGURAR CONTINUIDAD DE CUIDADOS DE PACIENTES COMPLEJOS COMO VÍA DE MEJORA DE LA ATENCIÓN A LA ENFERMEDAD.

OBJETIVOS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- GESTIÓN DE CASOS, EVITANDO Y/O DISMINUYENDO INGRESOS Y REGUDIZACIONES.
- EDUCACIÓN SANITARIA (AUTOCUIDADO)
- COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN INTERNIVELES
- CENTRAR SERVICIOS SANITARIOS EN LA PERSONA
- SATISFACCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES



Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces

METODOLOGIA

ENFERMERA GESTORA DE ENLACE HOSPITALARIO (EGEH)
CAPTACIÓN, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO EN LA
ESPECIALIZADA.



ENFERMERA GESTORA DE COMPETENCIAS AVANZADAS (EGCA)
SEGUIMIENTO INTENSIVO EN EL DOMICILIO.

AMBAS FIGURAS PLANIFICAN LA ADECUADA TRANSICIÓN AL
DOMICILIO.



Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



**Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces**

METODOLOGIA

CRITERIOS INCLUSION DE PACIENTES

- ◇ EPOC
- ◇ ICC
- ◇ ICC+EPOC
- ◇ CON MAS DE DOS INGRESOS EN EL ULTIMO AÑO.



Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



**Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces**

METODOLOGIA

CRITERIOS EXCLUSION DE PACIENTES

- ◇ CANCER ACTIVO
- ◇ DIALIZADOS
- ◇ INSTITUCIONALIZADOS



Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces

METODOLOGIA

NIVEL HOSPITALARIO EGEH

- ◊ CAPTACIÓN ACTIVA DE PACIENTES
- ◊ VALORACIÓN BIO-PSICO-SOCIAL
- ◊ SEGUIMIENTO EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA
- ◊ COORDINACIÓN EN LA TRANSICIÓN AL DOMICILIO GARANTIZANDO LA CONTINUIDAD DE CUIDADOS



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSAKIDETZA
URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



METODOLOGIA

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: VALORACIÓN

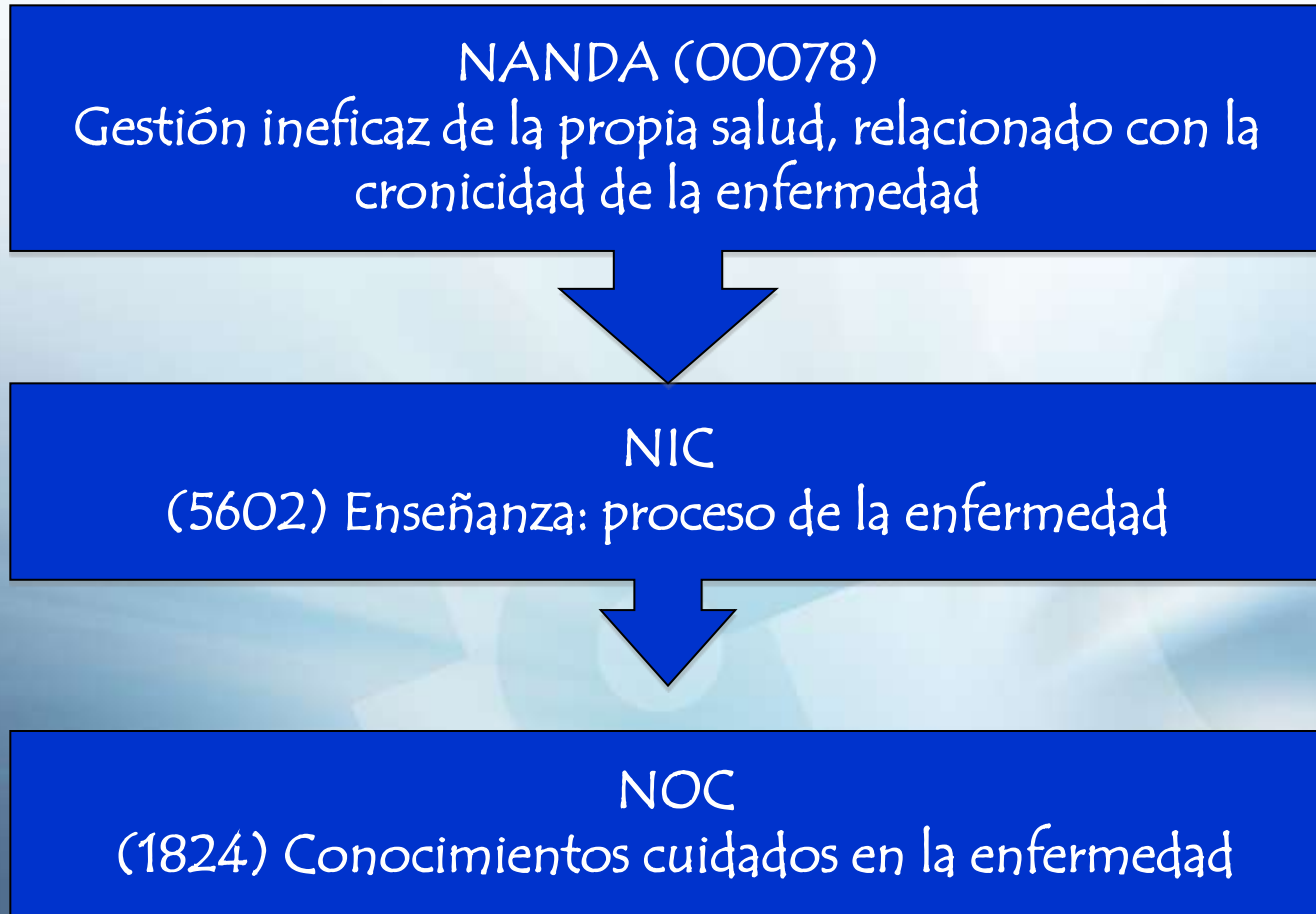


DOMINIOS

- ✓ DOMINIO 1- PROMOCIÓN DE LA SALUD
- ✓ DOMINIO 2- NUTRICIÓN
- ✓ DOMINIO 3- ELIMINACIÓN/INTERCAMBIO
- ✓ DOMINIO 4- ACTIVIDAD/REPOSO
- ✓ DOMINIO 5- PERCEPCION/COGNICION
- ✓ DOMINIO 6- AUTOOPERCEPCION
- ✓ DOMINIO 7- ROL/RELACIONES
- ✓ DOMINIO 8- SEXUALIDAD
- ✓ DOMINIO 9- AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL STRES
- ✓ DOMINIO 10- SIGNOS VITALES
- ✓ DOMINIO 11- SEGURIDAD/PROTECCIÓN
- ✓ DOMINIO 12- CONFORT
- ✓ DOMINIO 13- CRECIMIENTO Y DESARROLLO



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA





CONTINUIDAD CUIDADOS

- ◇ *CIC*
- ◇ *Hª*
- ◇ *FECHA INGRESO*
- ◇ *FECHA CRONICIDAD*
- ◇ *COMARCA*

- ◇ **PACIENTE INCLUIDO EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA CRONICIDAD Y PROTOCOLO DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN LA COMARCA URIBE.**

- ◇ *ANTECEDENTES PERSONALES*

- ◇ *ANTECEDENTES PATOLOGICOS*

- ◇ *ENFERMEDAD ACTUAL Y EVOLUCION*

- ◇ *PACIENTE EN CIRCUITO DE TAO:*
ENFERMERA REFERENTE: EGEH:
MEDICO REFERENTE:





Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE

METODOLOGIA



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces

CONTINUIDAD CUIDADOS

◇ DOMINIO 1- PROMOCION DE LA SALUD

- 00162 Disposición para mejorar la gestión de la propia salud

◇ DOMINIO 4- ACTIVIDAD/REPOSO

- 00198 Trastorno del patrón de sueño.
- 00093 Fatiga. Situación Funcional Basal II-III/IV.
Autónomo en Barthel 95.

◇ DOMINIO 7- ROL/RELACIONES

datos cuidador principal: María, Teléfono: 123456789

◇ DOMINIO 12- CONFORT

- 00183 Disposición para mejorar el confort.

METODOLOGIA

NIVEL ATENCIÓN PRIMARIA EGCA

- ◊ VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE EN SU ENTORNO
- ◊ EDUCACIÓN SANITARIA (AUTOCUIDADO)
- ◊ SEGUIMIENTO INTENSO CONTINUO Y PERSONALIZADO EN DESCOMPENSACIONES.
- ◊ COORDINACIÓN EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA



NIVEL ATENCION PRIMARIA EGCA

SEGUIMIENTO *AL ALTA HOSPITALARIA.*

- 24-48H VISITA DOMICILIO,
- CONTACTO TELEFONICO CON EAP RESPONSABLE DEL PACIENTE INFORMANDO .
- VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE.
- REVISIÓN DE LOS CRITERIOS DE ESTABILIDAD.
- EDUCACIÓN SANITARIA.(guías autocuidado)
 - NOC (1824) Conocimientos cuidados en la enfermedad
 - Cumplimiento tratamiento farmacológico.
 - NOC (182405) uso correcto de la medicación prescrita
 - Signos de alarma de descompensación.
 - Hábitos de vida saludables.



VALORACION INTEGRAL DEL PACIENTE

Debe incluir valoración clínica, funcional, mental, social y carga del cuidador principal

Valoración del Paciente		
Valoración clínica	<ul style="list-style-type: none"> • Exploración • Movilidad • Percepción general de salud • Valoración sensoperceptiva • Función cognitiva • Función afectiva • Actividades de la Vida Diaria (Básicas e instrumentales) • Depresión • Dolor • Incontinencia • Nutrición • Úlceras por decúbito 	Orientación a explorar la capacidad de autocuidado
Valoración riesgo social	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo informal disponible • Recursos • Integración social y familiar 	
Valoración Cuidador principal	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad y disponibilidad de ayuda del cuidador • Percepción general de salud • Sobrecarga 	



VALORACION INTEGRAL DEL PACIENTE

ESCALAS:

- BRADEN (riesgo de úlceras por presión)
- BARTHEL (dependencia para actividades de la vida diaria)
- MINIMENTAL (deterioro cognitivo)
- LAWTON Y BRODY (capacidad actividades instrumentales de la vida diaria)
- ZARIT (sobrecarga del cuidador)
- EVA (medición intensidad dolor)
- VALORACION NUTRICIONAL
- ESCALA GIJON (valoración socio-familiar)
- INDICE DE FRAGILIDAD (estratificación riesgo de declive funcional)

FORMULARIOS CON DBPS CONSENSUADOS



NIVEL ATENCION PRIMARIA EGCA

SEGUIMIENTO *AL ALTA HOSPITALARIA.*

- 24-48H VISITA DOMICILIO,
- CONTACTO TELEFONICO CON EAP RESPONSABLE DEL PACIENTE INFORMANDO .
- VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE.
- REVISIÓN DE LOS CRITERIOS DE ESTABILIDAD.
- EDUCACIÓN SANITARIA.(guías autocuidado)
 - NOC (1824) Conocimientos cuidados en la enfermedad
 - Cumplimiento tratamiento farmacológico.
 - NOC (182405) uso correcto de la medicación prescrita
 - Signos de alarma de descompensación.
 - Hábitos de vida saludables.

CRITERIOS CLINICOS EGCA EN PACIENTES CON I.C.



CRITERIOS ESTABILIDAD

- TAS ENTRE 150-120 MMHG.
- TAD ENTRE 70-95 MMHG.
- FC ENTRE 60-100 LPM (si paciente betabloqueado se permite 50 bpm)
- AFEBRIL.
- AUSENCIA DE DISNEA /RECUPERACION DE SU SFB (I-II-III-IV/V).
- AUSENCIA DE SIGNOS CONGESTIVOS: No edemas/ edemas basales (con/sin fóvea).
- CORRECCIÓN DE FACTOR DESENCADENANTE:
 - Curación/estabilización del proceso infeccioso.
 - FA con respuesta ventricular controlada
 - Corrección de insuf renal aguda (FG normal/FG alterado basal si IRC).
 - Otros: anemia, intoxicación/interacción medicamentosas...



CRITERIOS INESTABILIDAD

- AUMENTO DE PESO > 1KG/DIA O > 2KG/2-3 DIAS.
- EDEMAS EEII O ABDOMEN.
- DISMINUCIÓN DIURESIS.
- DISNEA (EMPEORAMIENTO)
- DOLOR PRECORDIAL.
- PERDIDA CONOCIMIENTO O MAREO.
- AUMENTO N° ALMOHADAS.
- TOS SECA O PERSISTENTE.
- FATIGA (EMPEORAMIENTO).



CRITERIOS HOSPITALIZACIÓN

- DISNEA MINIMOS ESFUERZOS.
- EDEMA GENERALIZADO.
- PACIENTES CON NYHA III/IV DE INICIO O DESCOMPENSACIONES.
- PACIENTES CON NYHA II QUE EMPEORAN O NO MEJORAN DESPUES DE AJUSTAR EL TRATAMIENTO.
- ENFERMEDAD CONCOMITANTE:
 - INFECCION RESPIRATORIA.
 - IAM O ANGINA INESTABLE.
 - ACxFA RAPIDA O ARRITMI DESCOMPENSADA.
 - SOSPECHA T.E.P.
 - SINCOPE.
 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.
- SOSPECHA DE INTOXICACIÓN DIGITALICA.

ACTUACION EGCA EN IC



ACTUACION EGCA EN LA ESTABILIDAD

- REVISION DE LOS CRITERIOS DE ESTABILIDAD.
- VALORACION INTEGRAL DEL PACIENTE.
- EDUCACION SANITARIA.
 - Cumplimiento tratamiento.
 - Autoajuste medicación (si procede).
 - Signos de alarma de descompensación.
 - Habitos de vida saludables.



ACTUACION EGCA EN LA INESTABILIDAD

- REVISION DE LOS CRITERIOS DE INESTABILIDAD.
- CONTACTO CON M.F. Y/O ESPECIALISTA EXTRAHOSPITALARIO.
- ACTUACION SEGÚN CRITERIO DEL MEDICO CORRESPONDIENTE.
- EDUCACIÓN SANITARIA.



ACTUACION EGCA EN INESTABILIDAD NO REVERTIDA O EMPEORAMIENTO.

- REVISION DE LOS CRITERIOS DE HOSPITALIZACION.
- CONTACTO CON M.F. Y/O ESPECIALISTA EXTRAHOSPITALARIO.
- DERIVACION HOSPITAL.
- CONTACTO CON EGEH PARA SEGUIMIENTO HOSPITALARIO.
- EDUCACIÓN SANITARIA.

NIVEL ATENCION PRIMARIA EGCA SEGUIMIENTO *AL ALTA HOSPITALARIA.*

- 24-48H VISITA DOMICILIO,
- CONTACTO TELEFONICO CON EAP RESPONSABLE DEL PACIENTE INFORMANDO .
- VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE.
- REVISIÓN DE LOS CRITERIOS DE ESTABILIDAD.
- EDUCACIÓN SANITARIA.(guías autocuidado)
 - NOC (1824) Conocimientos cuidados en la enfermedad
 - Cumplimiento tratamiento farmacológico.
 - NOC (182405) uso correcto de la medicación prescrita
 - Signos de alarma de descompensación.
 - Hábitos de vida saludables.



Osakidetza

URIBE ESKUALDEA
COMARCA URIBE



Gurutzeta Ospitalea
Hospital Cruces

**GUÍA PARA
PACIENTES
CON INSUFICIENCIA
CARDIACA**



URIBE Eskualdea
Comarca Uribe

Hoja de Medicación

Sra. D.D.P.
M.T.S.
Fecha de emisión:

Nombre del médico/enfermero:
Centro de Salud:
Fecha revisión:

Nombre del fármaco	Al levantarse	Desayuno	Comida	Cena	Al acostarse	Recomendaciones
						Bater los agua, no tomar alcohol, separar de las comidas, duración de tratamiento: 3

Cualquier duda consulte con el médico, enfermero o farmacéutico



ENFERMERA GESTORA DE
COMPETENCIAS AVANZADAS

CHARO GONZÁLEZ

CENTRO DE SALUD DE ALANGO

946007030

DE LUNES A VIERNES
DE 0:00 A 15:00



CONSEJO SANITARIO- OSAREAN

TELEFONOS: 944203020 - 902203020

DE LUNES A VIERNES DE 15:00 A 22:00

SABADOS DOMINGOS Y FESTIVOS DE 09:00 A 22:00

Al escribir "POR FAVOR DIGANOS QUE DESEA"
PULSA 3

Identificarse como:

Paciente que pertenece al proyecto de atención a crónicos



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSAKIDETZA
2013
EUSKAL JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO





NIVEL ATENCION PRIMARIA EGCA

SEGUIMIENTO *AL ALTA HOSPITALARIA.*

- 24-48H VISITA DOMICILIO,
- CONTACTO TELEFONICO CON EAP RESPONSABLE DEL PACIENTE INFORMANDO .
- VALORACIÓN INTEGRAL DEL PACIENTE.
- REVISIÓN DE LOS CRITERIOS DE ESTABILIDAD.
- EDUCACIÓN SANITARIA.(guías autocuidado)
 - NOC (1824) Conocimientos cuidados en la enfermedad
 - Cumplimiento tratamiento farmacológico.
 - NOC (182405) uso correcto de la medicación prescrita
 - Signos de alarma de descompensación.
 - Hábitos de vida saludables.

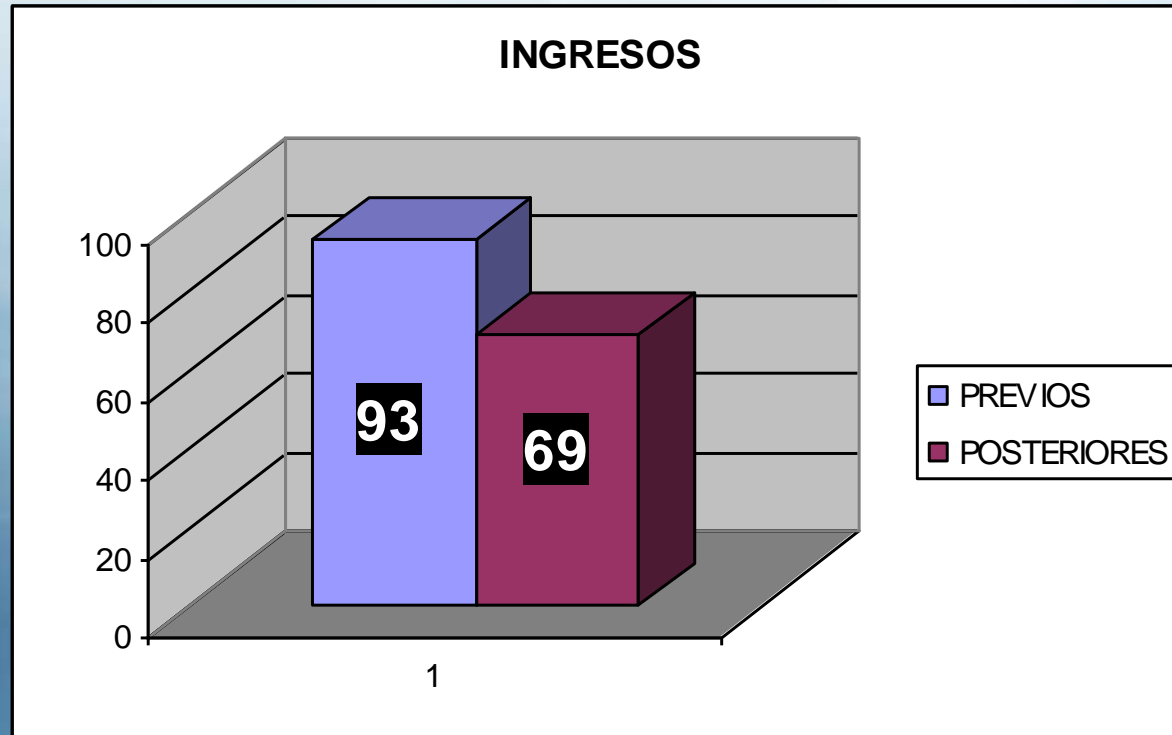
NIVEL EXTRAHOSPITALARIO EGCA

SEGUIMIENTO *EN LAS DESCOMPENSACIONES*

- ACUDE AL DOMICILIO EN EL MISMO DIA
- SEGUIMIENTO INTENSIVO CON LAS VISITAS NECESARIAS
- TRATAMIENTOS INTRAVENOSOS
- CONTACTO DIARIO CON EAP O ESPECIALISTA
- EXTRACCION SANGUINEA, EKG...

RESULTADOS

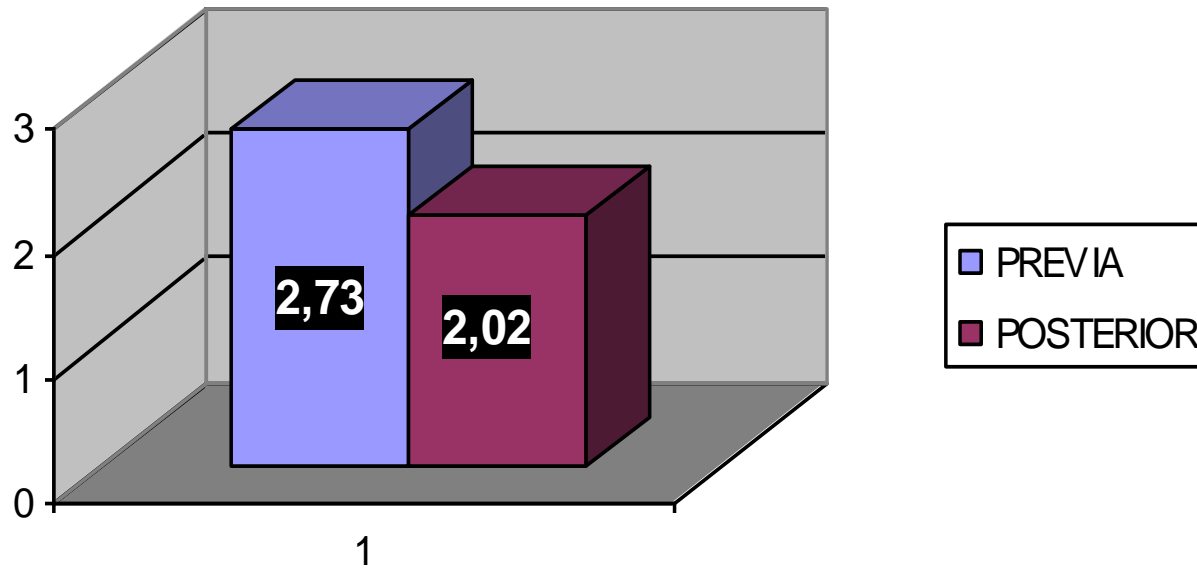
- ◊ TRASCURRIDOS 2 AÑOS DESDE EL COMIENZO DEL PROGRAMA
- ◊ SE REVISAN LAS HISTORIAS DE TODOS LOS PACIENTES CON UN AÑO EN NUESTRO PROGRAMA .
- ◊ COMPARATIVA DEL AÑO PREVIO A NUESTRA INTERVENCION Y EL AÑO POSTERIOR.





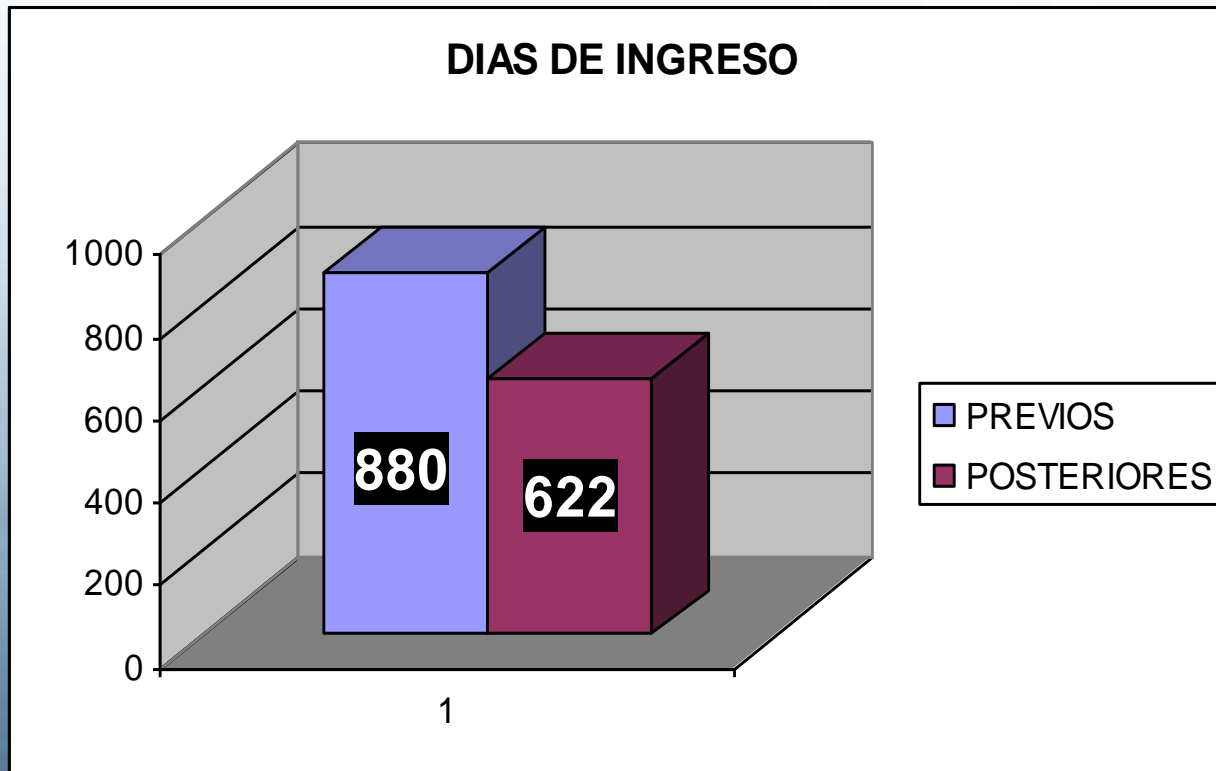
RESULTADOS

MEDIA INGRESOS POR PACIENTE



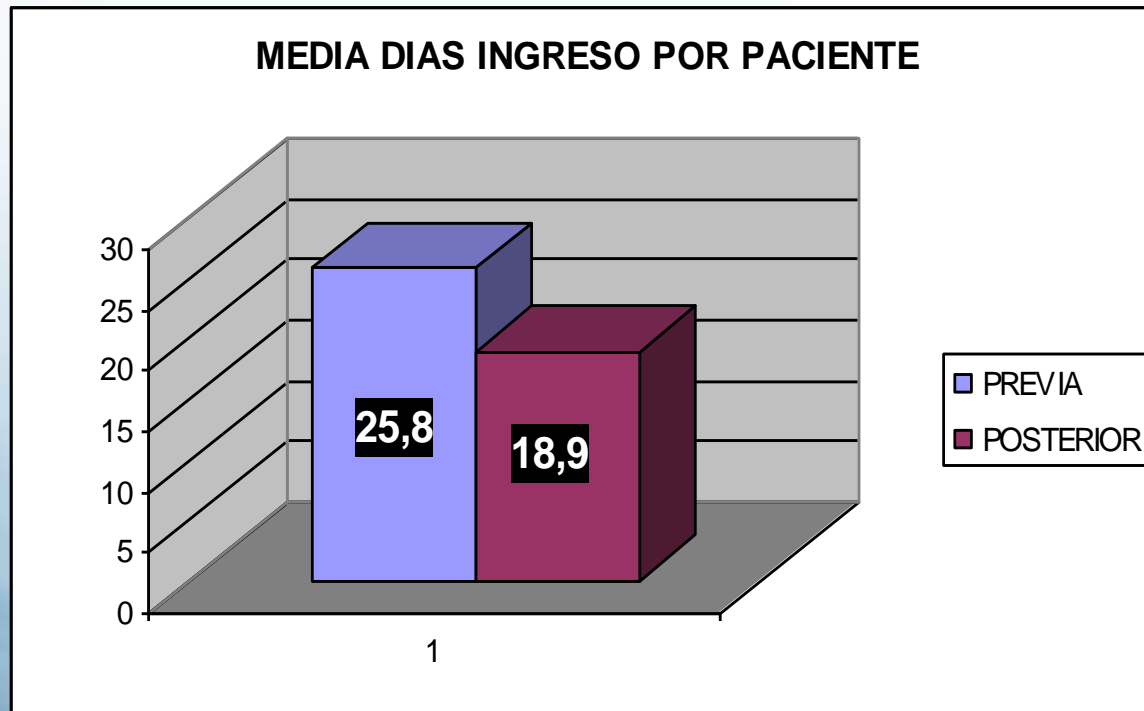


RESULTADOS





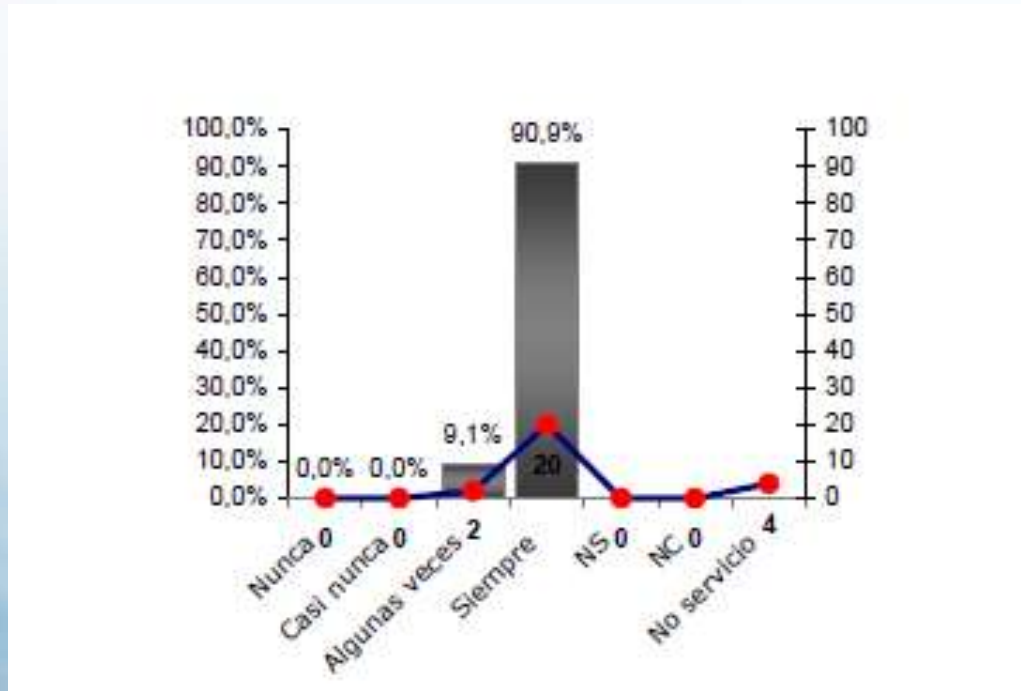
RESULTADOS





RESULTADOS

Las enfermeras le enseñan a cuidarse por sí mismo/a .



Todas las respuestas de los pacientes atendidos en este piloto, muestran una alta la satisfacción con la atención recibida.

MEDIANTE:

- COMUNICACIÓN Y COORDINACION INTERNIVELES.
- CENTRANDO LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LA PERSONA.
- CON EDUCACION SANITARIA (AUTOCUIDADO).

SE PUEDE CONSEGUIR.

- EVITAR Y/O DISMINUIR INGRESOS Y REGUDIZACIONES.
- AUMENTAR LA SATISFACCIÓN DE PACIENTES Y FAMILIARES.
- AUMENTAR LA SATISFACCION DE PROFESIONALES.

EN DEFINITIVA MEJORAR LA ATENCION A LA ENFERMEDAD.





ESKERRIK ASKO
GRACIAS