A. M. García Vílchez**
E. Bonilla Puertas*
A. Rubio Jaime*

* Supervisora de la Unidad de Medicina Interna del Hospital Provincial de Almería.
** Enfermeras de la Unidad de Medicina Interna del Hospital Provincial de Almería perteneciente al Complejo Hospitalario Torrecárdenas.

Correspondencia:
Ana M.ª García Vílchez
Cardenal Herrera Oria, n.º 3, 5.º-8
04005 Almería

Valoración al alta de enfermería: un método científico para cuidar

Assessment of nursing discharge: a scientific method for care

*El presente trabajo fue galardonado con el Premio SEEGG - B. Braun Medical S. A. Edición 1998. Aguadulce (Almería).

RESUMEN

Se realiza un estudio del seguimiento de los cuidados de enfermería tras el alta hospitalaria en pacientes con el problema colaborativo (PC): accidente cerebro vascular agudo (A.C.V.A.), mediante el informe de valoración al alta de enfermería (I.V.A.E.), del Complejo Hospitalario de Torrecárdenas de Almería (Informe elaborado de acuerdo con Atención Primaria).
Para ello se ha empleado la siguiente metodología de trabajo:
1. Recogida de copias de los IVAEs de las historias clínicas de los enfermos dados de alta con este problema, durante el segundo semestre del año 1997, en el que se realizó este informe al 85% de los pacientes ingresados.
Y se pidió al servicio de informática los datos del mismo semestre del año 1996, en el que tan solo se realizó este informe al 30% de los pacientes.
2. Encuesta telefónica a estos pacientes.
Las conclusiones a las que se ha llegado son que el IVAE:
a) Ayuda a atención primaria a continuar los cuidados.

SUMMARY

Assessing nursery report at full-recovery: a scientific method to care. A estudy on the continuation of nursery cares after patients abandon the Hospital has been carried out on patients with collaborative problems (CP), i.e. with acute vascular brain accident (AVBA).
This study has been made by using the assessing nursey report at full-recovery (ANR) of Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería, Spain).
This type of report is elaborated according to the Basic Attention requirements. The work methodology employed was:
1. Collection of the ANR included in the clinic histories of AVBA patients that were classified as fully recovered during the second half of 1997 (the 85% of the patients). Results were compared with the same period of 1996 in which the fraction of reported patients was only the 30%.
2. Phone interview to those patients that were reported.
The main conclusions of the study were:
a) that the ANR helps to Basic Attention to continue cares on these type of patients,

b) Aumenta la comunicación y la información entre primaria y especializada.
c) Favorece que el paciente sea atendido más rápidamente, tras su alta hospitalaria.

PALABRAS CLAVE

Informe; Continuidad de Cuidados; Problema colaborativo; Valoración; Seguimiento; Calidad.

b) increase the intercommunication between Basic Attention and Specialised Attention, and
c) improve the attention on the reported patient being that quicker.

KEY WORDS

Report; Assessing; Cares; Continuation; Collaborative problem.

INTRODUCCIÓN

Este trabajo pretende estudiar el seguimiento de los cuidados proporcionados por enfermería a los pacientes geriátricos que son dados de alta en el Hospital, con el problema colaborativo: (PC) accidente cerebro vascular agudo (A.C.V.A.).

Se eligió este problema por:

1. Considerar que en este tipo de enfermos son muy necesarios los cuidados de enfermería tanto a nivel hospitalario como en domicilio, por las secuelas que origina.

2. Por ser un problema frecuente en nuestra unidad. Supone:

El 14% de las causas de ingreso en el año 1996.

El 18% de las causas de ingreso en el año 1997.

3. Por ser un problema frecuente en pacientes geriátricos:

El 78,78% de los pacientes superan los 60 años en 1996.

El 95,49% de los pacientes superan los 60 años en 1997.

4. Porque en el año 1997 se empezó a trabajar de manera reglada en la Unidad, el Informe de Valoración al Alta de Enfermería (IVAE) y éste podía proporcionar material para hacer un estudio comparativo de años anteriores.

El objetivo de esta comunicación es:

1. Comprobar si el seguimiento de los cuidados de los pacientes es posible no interrumpirlo tras el ingreso hospitalario.

2. Evaluar la diferencia que ha proporcionado el IVAE en el seguimiento de los cuidados.

3. Demostrar que el IVAE es un elemento que puede ayudar al seguimiento y la continuidad de cuidados de enfermería, por ser elemento de comunicación entre enfermeros de atención Primaria y especializada.

4. Comprobar que los cuidados del paciente se mantienen tras el alta.

5. Comprobar si el trabajo desarrollado por los enfermeros del Hospital tenían resultados objetivos del seguimiento de los cuidados.

6. Que los resultados esperados fueran, de algún modo, como una gratificación por el esfuerzo realizado, para el personal de enfermería del Hospital.

El trabajo está realizado por enfermeras del Servicio de Medicina Interna del Hospital Provincial de Almería, perteneciente al Complejo Hospitalario Torrecárdenas.

Las muestras de población están sacadas de los pacientes ingresados en esta unidad con el problema mencionado. El estudio se ha basado en comparar los resultados entre el segundo semestre del año 1996 y el mismo período de 1997, a través de la información recibida del paciente, acerca de cómo se ha puesto en contacto con su Centro de Salud, después de haber salido del Hospital.

MÉTODOS

Se inicia este estudio en el año 1995 en que se forman unos grupos de trabajo, en los que enfermeros coordinadores de Atención Primaria (Distrito Centro y Distrito Almería), y de Hospitalización contactan para analizar de qué forma puede hacerse más fluida la información desde unos centros a otros, de manera que el enfermo pueda continuar con los mismos cuida-

dos en los dos niveles de atención. Se puede ver en el mapa que se presenta, como están distribuidos estos Distritos en la provincia de Almería (Fig. 2). Se llega a la conclusión de que se necesita un instrumento de trabajo que facilite la información. Este instrumento realizado en hospitalización fue el Informe de Valoración al Alta de enfermería (IVAE). La dirección de enfermería del Complejo Hospitalario de Torrecárdenas de Almería, a través de la comisión de Historias Clínicas, incluyó este informe de manera oficial en la Historia Clínica del paciente.

En el año 1996 se empieza a trabajar con el IVAE en el Hospital, siendo una proporción muy pequeña los enfermos que se van de alta con dicho informe. Aproximadamente el 30% de los pacientes ingresados en la Unidad de Medicina Interna del Hospital Provincial.

En el año 1997 se empieza de manera reglada, realizándose el 100% de los IVAE a los pacientes que ingresan en la unidad con PC: A.C.V.A. y al 85% del resto de los pacientes que son dados de alta.

Este informe lleva recogido, los siguientes datos:

1. Datos del paciente completos: nombre, domicilio, teléfono, n.º de SS, n.º de H. clínica, localidad y municipio. Todos estos datos fueron reclamados por Atención Primaria para localizar mejor al paciente.
2. Lugar del Complejo desde donde se da de alta al paciente. (Hay 3 hospitales en la Ciudad que pertenecen al mismo Complejo ubicados en sitios diferentes de la misma.) Se hizo así para que Atención Primaria pudiera contactar directamente con el Centro del que salía el paciente de manera más fácil.
3. Situación al ingreso.
4. Situación al alta.
5. Plan de cuidados.
6. Observaciones al personal sanitario de referencia.
7. Nombre y firma del enfermero. En este dato también se hizo mucho hincapié para que Atención Primaria pudiera ponerse en contacto con el enfermero que realizaba el IVAE directamente, por si tenía necesidad de aclarar dudas sobre algún aspecto de los cuidados.
8. Fecha del alta.

Estos datos están recogidos por consenso con Atención Primaria y Especializada, pues serían los que más información proporcionaría al personal de referencia para localizar al paciente y para aportar datos claros al alta.

Se aporta modelo del I.V.A.E. como figura 1.

Las hojas del IVAE son 3 y autocalcables. Es así para garantizar que la información llega al Centro de Salud. Pues lo hacen por 2 vías, que fueron pactadas previamente por los coordinadores, concluyendo que:

1. Una copia se envía por Fax, en las primeras 24 h, al coordinador de los Distritos de Salud cuando el enfermo es dado de alta, y éste se encarga de distribuirlas a los distintos Centros de salud.
2. Otra copia se le da en mano al paciente, indicándole que se ponga en contacto con su centro de salud y la lleve cuando acuda.
3. La tercera copia se queda en la historia clínica del paciente.

Se tomaron las 2 opciones (fax y entrega en mano) para asegurar que el informe llegara al Distrito al que correspondía el paciente, de forma que si el enfermo no iba al Centro de Salud, éstos tuvieran otra fuente de información que les anunciara que el paciente había estado ingresado.

Tras todo esto se decide hacer un estudio de 2 semestres de distintos años, pero que fueran los mismos, para conseguir la semejanza en cuanto a estaciones del año, períodos vacacionales, con el fin de ser lo más objetivos posibles. Se determinaron los 2 semestres últimos de los años 1996 y 1997.

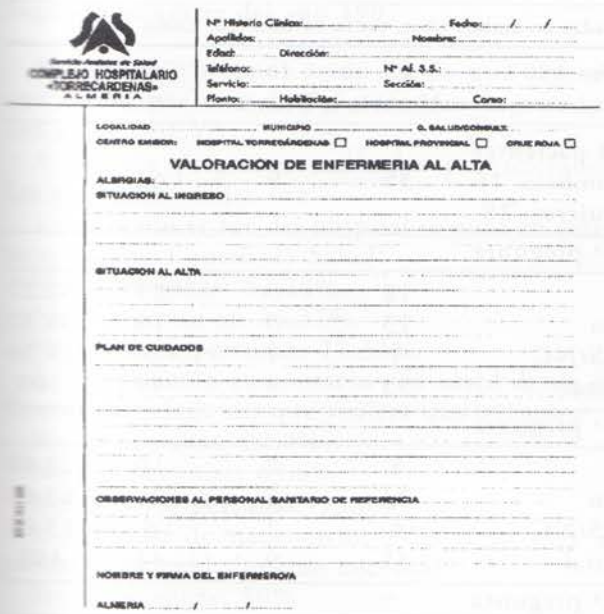
Recogida de datos:

Se inició el trabajo con una recogida de datos. Los del año 1996 se recogieron a través del servicio de Informática del Hospital. Obteniendo los ítems siguientes:

1. N.º de enfermos que ingresaron con este PC en el 2.º semestre del año.
2. Edad y sexo de los pacientes.
3. Dirección y/o n.º de teléfono de contacto.
4. Distrito de salud al que pertenecen dichos pacientes.

Se descartaron aquellos enfermos que:

- Habían fallecido en el Hospital, por no proceder los cuidados de enfermería fuera del hospital.



COMPLEJO HOSPITALARIO «TORRECARDENAS» ALMERIA

Nº Historia Clínica: ..... Fecha: ..../..../....
Apellidos: ..... Nombre: .....
Edad: ..... Dirección: .....
Teléfono: ..... Nº Af. S.S.: .....
Servicio: ..... Sección: .....
Planta: ..... Habitación: ..... Cama: .....

LOCALIDAD ..... MUNICIPIO ..... C. SALUD/CONSULT. .....
CENTRO EMISOR: HOSPITAL TORRECÁRDENAS ☐ HOSPITAL PROVINCIAL ☐ CRUZ ROJA ☐

VALORACION DE ENFERMERIA AL ALTA

ALERGIAS: .....
SITUACION AL INGRESO .....

SITUACION AL ALTA .....

PLAN DE CUIDADOS .....

OBSERVACIONES AL PERSONAL SANITARIO DE REFERENCIA .....

NOMBRE Y FIRMA DEL ENFERMERO/A

ALMERIA ..... / ..... / .....

Fig. 1. *Modelo del informe de valoración al alta de enfermería.*

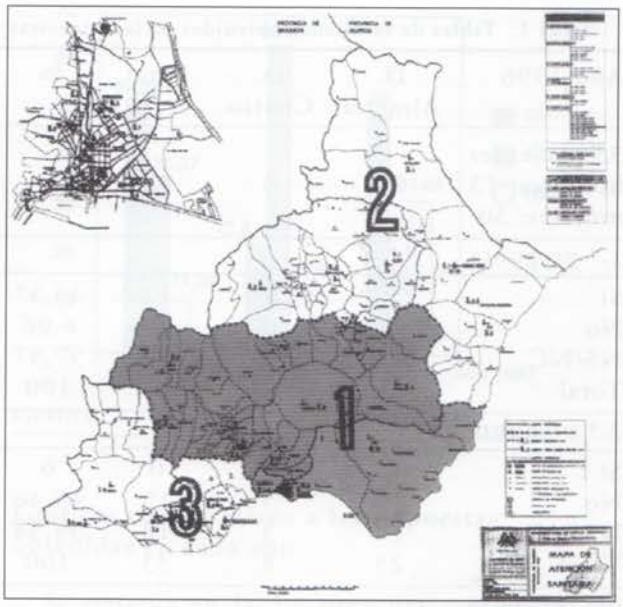


Fig. 2. ***Mapa de la provincia de Almería.*** *Distrito Almería, ciudad y sur-este. Distrito Centro, interior de la provincia. Se inició el trabajo en las zonas con sombra que se ven señaladas con el n.º 1.*

- No pertenecía a los Distritos de Almería y Centro, pues aunque se emitían IVAE a toda la provincia de Almería, sólo se acordó el mencionado informe y las vías de derivación con estos 2 Distritos.

Los datos del año 1997 se obtuvieron de las copias de los IVAE que quedan en las Historias Clínicas de los pacientes, recogiéndose los mismos ítems que en el año 1996.

Una vez obtenidos los datos de los pacientes fundamentalmente el n.º de teléfono de contacto, se elaboró la siguiente encuesta telefónica:

1. Cuándo se fue del hospital ¿se puso en contacto con su Centro de Salud?
2. ¿Se pusieron en contacto con usted desde el Centro de Salud, sin que tuviera que avisarles?
3. En caso de necesitarlo. ¿Van a su casa a prestarle los cuidados que necesita?

Las preguntas se consideraron cerradas por la necesidad de ser concretos y no perdernos en divagaciones que no permitieran ser objetivos en los resultados. A las que podían contestar: Sí, No, o No sabe/No contesta: (NS/NC).

El n.º de enfermos que cubre este período es superior al que aquí se enuncia, por lo ya comentado de que sólo se han recogido los enfermos pertenecientes a los Distritos Almería y Centro. Así el total de enfermos encuestados son:

1. Del segundo semestre del año 1996: 33 enfermos.
2. Del segundo semestre del año 1997: 44 enfermos.

La pregunta que realmente interesaba para el estudio, eran la primera y la segunda, pero aprovechamos para medir también el nivel de satisfacción de los cuidados, con la tercera pregunta, aunque ésta no es objeto de estudio, ni de este trabajo, sino una recopilación de información para estudios posteriores.

RESULTADOS

Segundo semestre año 1996

El n.º total de enfermos es 33. La Unidad tiene 42 camas, lo que supone una media de 5,5

Tabla 1. Tablas de resultados obtenidos en las encuestas realizadas en ambos años, tanto en números como en %.

Año 1996	D. Almería	D. Centro	Total	%	Año 1997	D. Almería	D. Centro	Total	%
33 pacientes hombres: 13 mujeres: 30	25	8	33		44 pacientes hombres: 16 mujeres: 28	35	9	44	
1.ª pregunta					1.ª pregunta				
Sí	8	4	12	36,37	Sí	18	5	23	52,27
No	2	0	2	6,06	No	13	3	16	36,37
NS/NC	15	4	19	57,57	NS/NC	4	1	5	11,36
Total	25	8	33	100	Total	35	9	44	100
2.ª pregunta					2.ª pregunta				
Sí	0	0	0	0	Sí	8	2	10	22,80
No	10	5	15	45,46	No	23	5	28	63,60
NS/NC	15	3	18	54,54	NS/NC	4	2	6	13,60
Total	25	8	33	100	Total	35	9	44	100
3.ª pregunta					3.ª pregunta				
Sí	7	3	10	30,31	Sí	17	5	22	50
No	2	0	2	6,06	No	6	2	8	18,18
NS/NC	16	5	21	63,63	NS/NC	12	2	14	31,82
Total	25	8	33	100	Total	35	9	44	100

enfermos por mes con diagnóstico de ACV que pertenecían a estos distritos.

Las respuestas fueron las siguientes:

1. ¿Cuándo se fue del hospital se puso en contacto con su Centro de Salud?

Sí: 12 personas: 36,37%.

No: 2 personas: 6,06%.

N/S-N/C: 19 personas: 57,57%.

2. ¿Se pusieron en contacto con usted desde el Centro de Salud, sin que tuviera que avisarles?

Sí: 0 personas: 0%.

No: 15 personas: 45,46%.

N/S-N/C: 18 personas: 54,54%.

3. En caso de necesitarlos. ¿Van a su casa a prestarle los cuidados que necesita?

Sí: 10 personas: 30,31%.

No: 2 personas: 6,06%.

N/S-N/C: 21 personas: 63,63%.

Destacar que el porcentaje tan alto de NS/NC se debe a la dificultad de localización de pacientes, pues:

1. Los teléfonos recogidos por los datos informáticos no eran reales en el 40% de los casos NS/NC.

2. Un 20% de pacientes ya habían fallecido.

3. Un 10% de pacientes habían sido remitidos a residencias asistidas, por lo que no dependían directamente del Centro de Salud, sino que los cuidados se le aplicaban en ellas. Aunque sí hay que decir que las residencias asistidas a las que se llamó agradecieron el IVAE porque les proporcionó información para continuar los cuidados.

EDADES (Se representan en Gráfico 3):

* ↓ 60 años: 7 pacientes: 21,21%.
* Entre 61-70 años: 3 pacientes: 9,09%.
* Entre 71-80 años: 8 pacientes: 24,24%.
* Entre 81-90 años: 12 pacientes: 36,36%.
* ↑ 90 años: 3 pacientes: 9,09%.

El 78,78% de los pacientes superan los 60 años, podemos hablar de pacientes geriátricos.

Segundo semestre del año 1997

El total de enfermos es de 44, lo que supone una media por mes de 7,3 enfermos ingresados con el PC: ACVA.

A las tres preguntas realizadas por teléfono. Las respuestas dadas son:

1. ¿Cuándo se fue del hospital se puso en contacto con su Centro de Salud?

Sí: 23 personas: 52,28%.
No: 15 personas: 36,37%.
N/S-N/C: 6 personas: 11,36%.

2. ¿Se pusieron en contacto con usted desde el Centro de Salud, sin que tuviera que avisarles?

Sí: 10 personas: 22,8%.
No: 28 personas: 63,6%.
N/S-N/C: 6 personas: 13,6%.

3. En caso de necesitarlo. ¿Van a su casa a prestarle los cuidados que necesita?

Sí: 20 personas: 50%.
No: 10 personas: 18,18%.
N/S-N/C: 14 personas: 31,82%.

Los resultados de la encuesta se recogen en número tanto del año 1996 como del 1997 en tabla 1. Los resultados de la encuesta en porcentajes se recogen en gráfico 1 y gráfico 2.

EDAD: (se representan en Gráfico 3).

- ↓ 60 años: 2 pacientes: 4,54%.
- 61-70 años: 4 pacientes: 9,09%.
- 71-80 años: 14 pacientes: 31,81%.
- 81-90 años: 19 pacientes: 43,18%.
- ↑ 90 años: 5 pacientes: 11,36%.

El 95,49% supera los 60 años.

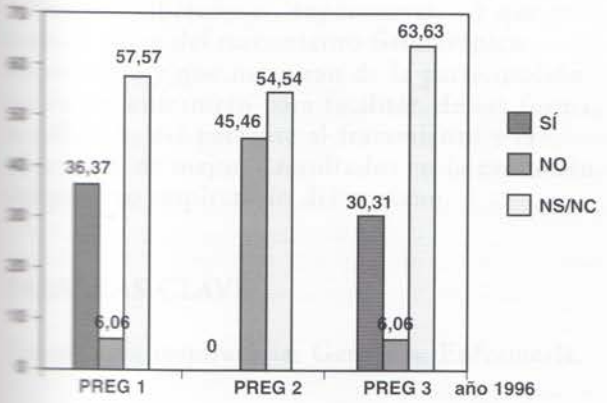


Gráfico 1.

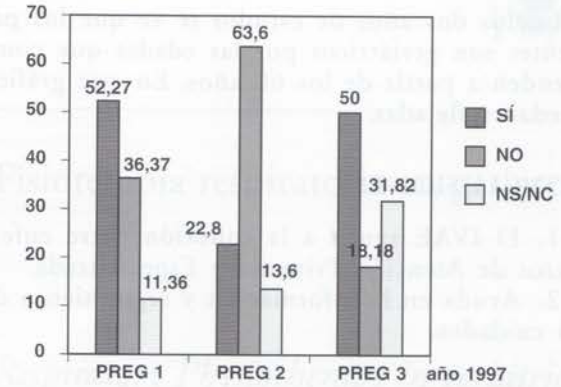


Gráfico 2.

Gráficos comparativos a las respuestas obtenidas en cada año

Se observa en la 1.ª pregunta que en el año 1997 hay más pacientes que se ponen en contacto con su Centro de Salud de manera voluntaria. En la segunda pregunta hay más enfermos localizados por su Centro de Salud y en la tercera pregunta hay más enfermos que dicen ser atendidos.

Gráfico comparativo de edades de los pacientes

Por ser presentada a un congreso de Geriatría, esta comunicación, hay que determinar que los pacientes están comprendidos en edades geriátricas.

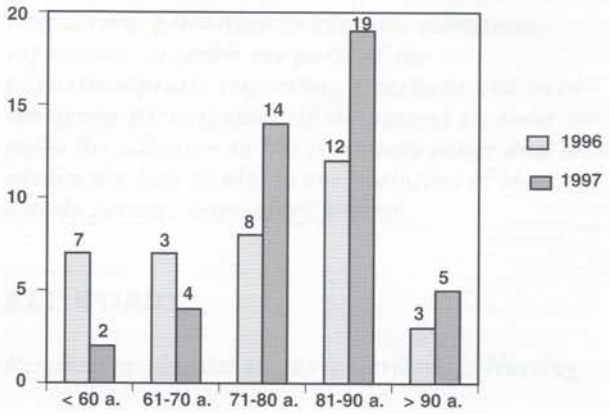


Gráfico 3.

En los dos años de estudio se ve que los pacientes son geriátricos por las edades que comprenden a partir de los 60 años. En este gráfico quedan reflejadas.

CONCLUSIONES

1. El IVAE ayuda a la conexión entre enfermeros de Atención Primaria y Especializada.
2. Ayuda en la información y seguimiento de los cuidados.
3. El paciente tras el alta hospitalaria acude a su centro de salud con más frecuencia.
4. El centro de salud tiene datos para localizar la paciente que ha estado ingresado.
5. El personal de enfermería está mejor informado sobre el paciente.
6. Es un informe que puede ser usado por el paciente tanto en Atención Primaria como en los distintos procesos de su enfermedad.
7. Aumenta la visión al enfermo de sentirse atendido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alfambra I, Alonso M, Rodríguez A, Ramos E. Informe de alta de enfermería. Un instrumento para la continuidad de los cuidados. Index 1996;15:39-43.
2. Alfaro R. Aplicación del proceso de Enfermería. Guía práctica. Madrid: Mosby; 1996.
3. Grande M, Hernández M. Como entienden las enfermeras el alta de enfermería. Enfermería Clínica 1996;6:29-31.
4. Riopelle L, Grondin L, Phaneuf M. Cuidados de enfermería un proceso centrado en las necesidades de la persona. Interamericana McGraw-Hill; 1993.
5. Swearingen P. Manual de enfermería médico-quirúrgica. Harcourt Brace; 1998.