



Diseño e implantación de un protocolo de entrevista preoperatoria de enfermería en cirugía ambulatoria

Design and implementation of a nursing preoperative interview protocol in ambulatory surgery

M. L. Magdalena Díaz, L. Caragol Urgellés

Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

RESUMEN

Introducción: la información es uno de los pilares del éxito de los programas de cirugía mayor ambulatoria siendo una de las actividades más relevantes realizadas por enfermería. Se reconoce la importancia de la información preoperatoria como variable significativa en la reducción de la ansiedad del paciente quirúrgico.

Objetivos: diseñar un protocolo de entrevista preoperatoria de enfermería basado en la información y educación tanto del paciente como de la familia. Evaluar, tras su implantación, el grado de satisfacción de ambos con la información recibida, utilizando para ello una encuesta postoperatoria.

Material y método: el protocolo de la entrevista preoperatoria fue desarrollado por el personal de enfermería de la unidad basándose en la información del procedimiento y de los cuidados preoperatorios y postoperatorios. Tras su elaboración y aprobación la entrevista preoperatoria de enfermería, fue aplicada a un total de 956 pacientes que fueron intervenidos en la unidad de amigdalectomía, septoplastia, septorhinoplastia, microcirugía laríngea y cirugía endoscópica nasal.

Posteriormente se realizó una encuesta anónima para evaluar el grado de satisfacción con la información y educación recibida por parte de pacientes y familiares.

Resultados: la entrevista fue aplicada a un total de 956 pacientes, pero solo se recogieron 100 encuestas anónimas con las respuestas a las preguntas que se plantearon. El análisis de los datos puso de manifiesto que la información y educación preoperatoria realizada por enfermería fue valorada como muy bien por el 77% de los encuestados y como bien por el 23%. El grado de satisfacción fue muy bueno en el 67%, bueno en un 30%. Un 3% no contestó esa pregunta.

Conclusiones: se consiguió implantar una herramienta terapéutica, la entrevista preoperatoria de enfermería, y aplicarla a todos los pacientes intervenidos con anestesia general en ORL. Fue bien aceptada por los distintos profesionales que participan en el proceso quirúrgico. El análisis de la encuesta muestra que la entrevista preoperatoria sirve para mejorar la información y educación de los pacientes y familiares, mostrándose en ambos casos muy satisfechos respecto a la información y educación preoperatoria recibida.

ABSTRACT

Introduction: Information is one of the pillars for the success of outpatient surgery programs and is one of the most relevant activities accomplished by nurses. The importance of preoperative information is known as a significant variable in reducing the anxiety of the surgical patient.

Objectives: Designing of a preoperative nursing interview protocol based on the information and education given to the patient and family. After its implantation, evaluate the degree of satisfaction with the information received by means of an opinion survey.

Material and method: The unity staff basing itself on the information of the procedure and on the preoperative and postoperative cares developed the preoperative interview protocol. After its elaboration and approval the preoperative nursing interview was applied to a total of 956 patients who were operated in the unity of tonsillectomy, septoplasty, septorhinoplasty, laryngeal microsurgery and endoscopic nasal surgery. Subsequently an anonymous survey was carried out to evaluate the degree of satisfaction concerning the information and education received by the patients and family.

Results: The preoperative interview was applied to a total of 956 patients, but only 100 anonymous surveys were collected with the answers to the questions that were exposed. The analysis of the data indicates that the nursing preoperative information and education was very well valued by the 77% and well valued by the 23%. The degree of satisfaction was very good in the 67%, good in the 30% and a 3% did not answer that question.

Conclusions: The achievement of the implantation of a therapeutic tool, the preoperative nursing interview and its application to all the patients operated under general anesthesia in otorhinolaryngology. It was well accepted by the different professionals who participate in the surgical procedure. The analysis of the survey demonstrates that the preoperative interview is useful to improve the information and education of the patients and family as well as it shows a high degree of satisfaction with regard to the preoperative information and education received by the patients and family.

INTRODUCCIÓN

La cirugía mayor ambulatoria (CMA) son procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos, realizados con anestesia general, loco-regional o local con o sin sedación, que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario.

Las unidades de CMA son la modalidad asistencial dentro del Sistema Nacional de Salud y del ámbito privado que han tenido un considerable desarrollo en los últimos 15 años ⁽¹⁾. La información es uno de los pilares del éxito de los programas de CMA y una de las actividades más relevantes realizadas por enfermería. Es conocida la importancia de la información preoperatoria como variable significativa en la reducción de la ansiedad en el paciente quirúrgico ⁽²⁾.

Nuestro objetivo es diseñar e implantar un protocolo de entrevista preoperatoria de enfermería basado en la información y educación al paciente y familiar responsable. Del mismo modo, diseñar una encuesta que evalúe el grado de satisfacción sobre la información y educación recibida previa a la cirugía.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se constituyó un grupo de trabajo formado por dos enfermeras del quirófano de CMA que se encargaron de realizar la revisión bibliográfica utilizando las palabras clave: enfermería, educación, información y cirugía ambulatoria y de diseñar el protocolo.

El protocolo de la entrevista preoperatoria detallado más adelante se desarrolló basándose en la información del procedimiento y de los cuidados preoperatorios y postoperatorios. Una vez diseñado el protocolo, fue presentado en la sesión de enfermería al equipo de enfermería, cirujanos de ORL y al jefe de la unidad de CMA, decidiéndose la implantación del mismo en las intervenciones realizadas por el servicio de ORL con anestesia general (amigdalectomía, septoplastia, septorrinoplastia, microcirugía laríngea y cirugía endoscópica nasal).

Las enfermeras encargadas de realizar las entrevistas participaron en el taller de iniciación para el desarrollo de las habilidades básicas del entrevistador. La valoración preoperatoria y estructura de la misma se realizó en un tiempo de 20 minutos.

Los objetivos planteados fueron:

- Comprobación de los datos del paciente en el parte quirúrgico e historia clínica.
- Revisión de la historia clínica (pruebas analíticas y estudios complementarios según protocolo de anestesia e intervención quirúrgica, registro de curso clínico, registro de anestesia, consentimientos informados para la cirugía y la anestesia).
- Creación de un ambiente cálido donde poder comunicarse con el paciente y su familia desde el respeto a la intimidad y confidencialidad, ofreciéndoles una información clara, concreta, sin tecnicismos e individualizada adaptada a las necesidades de cada paciente.
- Presentación al paciente y familia con nombre y cargo.
- Explicación del motivo de la entrevista: presentación del equipo quirúrgico, comprobación del ayuno, alergias, intervenciones quirúrgicas previas, tratamientos médicos, suspensión de medicamentos anticoagulantes/antiagregantes y protocolos de sustitución, tratamientos profilácticos, etc., ausencia de objetos metálicos, maquillaje, laca de uñas, prótesis dentales, marcapasos, etc. Información sobre el procedimiento quirúrgico propuesto, valoración de la información que posee el paciente sobre su intervención, explicación de los procedimientos de preparación anestésica y medidas de confort (contacto visual y táctil, manta térmica, musicoterapia, almohada en hueco poplíteo, etc.), duración aproximada de la intervención e indicaciones a la familia durante el proceso quirúrgico.
- Descripción del circuito de CMA, desde el protocolo de recepción hasta el momento del alta.
- Explicación de los criterios de alta: cuándo, cómo, quién y necesidad de familiar responsable en presencia física.
- Explicación de la documentación y tratamiento que le será entregado (hoja de cuidados y recomendaciones de enfermería, hoja del tratamiento prescrito, informe médico con fecha de revisión, informe médico para atención primaria y justificante de acompañante (opcional)).
- Información sobre el postoperatorio tardío (descanso nocturno, higiene, actividad/reposo, dieta, cuidados específicos según intervención quirúrgica, tiempo de recuperación, expectativas y posibles complicaciones potenciales).

- Información de la llamada a las 24 horas tras la cirugía.
- Explicación y manejo de la escala numérica del dolor, de 0 a 10, información sobre las llamadas para seguimiento del control del dolor.
- Dedicación del tiempo necesario para responder a dudas y preguntas permitiendo que el paciente y familia se expresen libremente.
- Comprobación de la comprensión de los conocimientos o habilidades necesarios tanto del paciente como del familiar responsable.

A los seis meses de su implantación, el protocolo de la entrevista preoperatoria de enfermería fue remitido al departamento de docencia y formación continuada de enfermería, el cual fue validado por la comisión de procedimientos.

Tras su aprobación e implantación, fue aplicado a todos los pacientes intervenidos de ORL con anestesia general. Posteriormente se realizó una encuesta anónima para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes y familiares con la información recibida (Anexo1).

ANEXO I

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Estimado paciente:

Ha sido intervenido/a en el quirófano de Cirugía Mayor Ambulatoria, con el fin de mejorar la atención que le hemos prestado, solicitamos que cumplimente este cuestionario anónimo.

En nombre de todos los profesionales que le hemos atendido, gracias.

Marque con una X la casilla elegida.

| | MUY BIEN | BIEN | REGULAR | MAL | MUY MAL |
|--|----------|------|---------|-----|---------|
| ¿CÓMO VALORA QUE SE LE HAYA INFORMADO SOBRE SU PROCESO QUIRÚRGICO? | | | | | |
| ¿CÓMO LE INFORMÓ EN TODO MOMENTO EL PERSONAL MÉDICO? | | | | | |
| ¿CÓMO LE INFORMÓ EN TODO MOMENTO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA? | | | | | |
| ¿CÓMO LE INFORMÓ EN TODO MOMENTO EL PERSONAL ADMINISTRATIVO? | | | | | |
| ¿CÓMO FUE EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL MÉDICO? (le escucharon, fueron amables) | | | | | |
| ¿CÓMO FUE EL TRATO RECIBIDO POR LA ENFERMERÍA? | | | | | |
| ¿CÓMO FUE EL TRATO RECIBIDO POR EL PERSONAL ADMINISTRATIVO? | | | | | |
| ¿CUÁL ES SU GRADO DE SATISFACCIÓN? | | | | | |
| | | | | Sí | No |
| ¿A SU LLEGADA LE EXPLICARON EL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIDAD DE CMA? | | | | | |
| ¿CONOCE EL NOMBRE DEL MÉDICO QUE LE OPERÓ? | | | | | |
| ¿LE HAN INFORMADO DE CÓMO SE PREVE SU EVOLUCIÓN? | | | | | |
| ¿CONOCE AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LE ATENDIÓ? | | | | | |
| ¿LA INFORMACIÓN SOBRE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA LE PARECE CLARA Y COMPLETA? | | | | | |
| ¿LA INFORMACIÓN SOBRE CUIDADOS Y TRATAMIENTO LE PARECE CLARA Y COMPLETA? | | | | | |

RESULTADOS

El diseño del protocolo de entrevista preoperatoria de enfermería fue realizado según estaba previsto y aprobado por todos los componentes que participaron en el proceso quirúrgico, así como por el jefe de la unidad de CMA. Consideramos un éxito que a los 6 meses de su implantación este fuese validado por el departamento de docencia y formación continuada de enfermería.

Referente a la entrevista enfermera, fue aplicada a un total de 956 pacientes y solo 2 de ellos declinaron la información y educación preoperatoria. La encuesta, diseñada para evaluar el grado de satisfacción de los pacientes y familiares con la información recibida, fue entregada a todos los pacientes, pero solo se recogieron 100 encuestas anónimas con las respuestas a las preguntas que se planteaban.

El análisis de las respuestas nos indica que la información y educación preoperatoria realizada por enfermería fue valorada como muy bien en el 77% de los casos y como bien por el 23%. El grado de satisfacción fue muy bueno en el 67% de los casos y como bueno en un 30%. Un 3% no contestó esa pregunta.

DISCUSIÓN

Para poder alcanzar el mayor grado posible de confort y satisfacción, resulta de gran interés la información y educación que reciben pacientes y acompañantes, así como la planificación preoperatoria del tratamiento analgésico en función de las necesidades del paciente⁽³⁾. Diferentes estudios evaluaron el deseo de información y educación preoperatoria en el paciente y familia, poniéndose de manifiesto que la inmensa mayoría de los pacientes desean recibir una información preoperatoria completa, siendo la información más demandada la relacionada con el dolor, los efectos secundarios y los efectos de la anestesia^(4,5). Nuestros resultados avalan la importancia de la implantación de la entrevista enfermera previa al procedimiento quirúrgico, pues no solo sirve para mejorar la información y educación sino que, además, satisface las necesidades de los pacientes y familiares.

En un estudio realizado en 102 pacientes el 80% de los pacientes se mostró satisfecho con el manejo del dolor y su satisfacción se relacionó significativamente con la información preoperatoria recibida, mostrándose la entrevista

preoperatoria como una importante herramienta para recibir y dar información sobre el manejo del dolor postoperatorio⁽⁶⁾.

La información preoperatoria al paciente tiene efectos positivos sobre el desarrollo del dolor postoperatorio; es una adición valiosa en el tratamiento del dolor pudiendo ser recomendada sin importar el tipo de afrontamiento que presente el paciente ante la intervención quirúrgica⁽⁷⁾. Los pacientes pueden beneficiarse de la intervención educativa preoperatoria para aliviar el dolor, la ansiedad y mejorar la autoeficacia; la intervención educativa debe ser incorporada a la preparación de los pacientes para la cirugía⁽⁸⁾.

En un trabajo de revisión realizado sobre las entrevistas preoperatorias realizadas en nuestro país se identificaron tres tipos de visitas prequirúrgicas: tipo I o visita informativa, tipo II o visita terapéutica y tipo III o visita ansiolítica. Los autores recomiendan la visita informativa o tipo I y la visita terapéutica o tipo II. Parece clara la existencia de una relación entre la satisfacción del paciente y la visita informativa, puesto que el paciente percibe una mayor calidad del servicio y siente un trato más individualizado. El entrenamiento, el consejo, el asesoramiento o la formación en autocuidados, pueden tener efectos beneficiosos en los resultados postoperatorios en pacientes seleccionados y/o en problemas bien definidos. Posiblemente, intervenciones mínimas en visitas tipo II permitan obtener resultados postoperatorios favorables medidos en el paciente (autocuidados, adherencia al tratamiento, prevención de efectos adversos)⁽⁹⁾.

Uno de los principales problemas es la falta de tiempo específico y de recursos humanos para poder desarrollar esta importante actividad de enfermería. Ello es el motivo por el que en nuestra unidad nos centráramos en aquellos pacientes que por su intervención quirúrgica y técnica anestésica precisan de una mayor información y educación pre y postoperatoria. Sería deseable poder realizar la información y educación a todos los pacientes que son candidatos a CMA, porque mejoraría el grado de satisfacción de los usuarios y de la calidad que otorgamos y realizaría el papel de la enfermería dentro de la cirugía ambulatoria.

El disponer de un protocolo de entrevista preoperatoria de enfermería disminuye la variabilidad de la práctica enfermera y aumenta la calidad de los cuidados dispensados. La incorporación de la entrevista preoperatoria de enfermería a la preparación del paciente quirúrgico permite detectar y subsanar algunas de las causas que son motivo de suspensión de las intervenciones quirúrgicas. Los datos aportados por este trabajo en la encuesta de satisfacción ponen de

manifiesto la necesidad de realizar la entrevista preoperatoria de enfermería a todos los pacientes intervenidos en cirugía ambulatoria.

Como conclusión, podemos afirmar que la implantación de la entrevista preoperatoria de enfermería debe ser un objetivo a conseguir en aquellas unidades que no dispongan de ella, porque es una herramienta terapéutica bien aceptada por la inmensa mayoría de los pacientes y familiares. Asimismo, el protocolo de entrevista preoperatoria de enfermería permite que el grado de satisfacción del paciente y familiar respecto a la información y educación preoperatoria mejore.

BIBLIOGRAFÍA

1. Manual Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. Estándares y Recomendaciones. Ministerio de Sanidad y Consumo. Informes, Estudios e Investigación 2008. Consultado 9-3-2012 en <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/guiaCMA.pdf>.
2. Cereijo C, Pueyo B, Mosquera E. Información y Educación del paciente en Cirugía Ambulatoria. *Cir May Amb* 2005;10(4):165-74.
3. Manejo del dolor agudo postoperatorio en Cirugía ambulatoria. Asecma. 2006. Madrid.
4. Fortie MA, Chorney JM, Rony RY, Perret-Karimi D, Rinehart JB, Camilon FS, et al. Children's desire for perioperative information. *Anesth Analg* 2009;109(4):1085-90.
5. Kastanias P, Denny K, Robinson S, Sabo K, Snaith K. What do adult surgical patients really want to know about pain and pain management? *Pain Manag Nurs* 2009;10(1):22-31.
6. Niemi-Murola L, Pöyhiä R, Onkinen K, Rhen B, Mäkelä A, Niemi TT. Patient satisfaction with postoperative pain management-effect of preoperative factors. *Pain Manag Nurs* 2007;8(3):122-9.
7. Gräve JS, Mirrow L, Bouchard R, Lindig M, Hiippe M. Impact of preoperative patient education on postoperative pain in consideration of the individual coping style. *Schmerz* 2010;24(6):575-86.
8. Wong EM, Chan SW, Chair SY. Effectiveness of an educational intervention on levels of pain, anxiety and self-efficacy for patients with musculoskeletal trauma. *J Adv Nurs* 2010;66(5):1120-31.
9. Gálvez Toro A, Bonill de la Nieves C, Torres Luzón C, Rodríguez Bailón M, Ayudarte Larios ML. Experiencia sobre la visita prequirúrgica: una revisión de evidencias. *Evidentia* 2006; 3(8). En: <http://www.index-f.com/evidentia/n8/213articulo.php> [ISSN: 1697-638X]. Consultado el 11-03-12.