Propuesta de protocolo de actuación en pacientes con enfermedades diarreicas agudas. Hospital Pediátrico Norte. 2015

Proposed protocol of action in patients with acute diarrheal diseases. Northern Pediatric Hospital. 2015

Autoras:

Estrella Sánchez Danger. Licenciada en Enfermería. Profesor Asistente. Miembro titular de la SOCUENF. Santiago de Cuba. estrellasanchez@infomed.sld.cu

Graciela Rodríguez García. Licenciada Especialista1er grado en Enfermería Materno Infantil. Profesor Auxiliar. Miembro Titular de la SOCUENF.

Mireya Castillo Illas. Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente. Miembro Titular de la SOCUENF. Master en Atención Integral

Modalidad: Póster electrónico

País: Cuba

Centro de trabajo: Hospital Infantil Norte Docente ¨Juan de la Cruz Martínez Maceira ¨

Resumen

Introducción: La diarrea es una alteración de las heces en cuanto a volumen, fluidez o frecuencia en comparación con las condiciones fisiológicas, lo cual conlleva una baja absorción de líquidos y nutrientes. Durante el último cuatrimestre del 2015 se atendieron en el cuerpo de guardia de diarrea un total de 520 pacientes de ellos 200 fue el total que presentaron diarrea.

Objetivo: Diseñar un protocolo de actuación de enfermería que permita organizar los cuidados de los pacientes que presentan diarrea.

Métodos: Para realizar la propuesta se tuvo en cuenta los elementos necesarios en estructura para dar alcance al objetivo, como parte del proceso se describieron qué, cómo y cuándo deben realizarse las actividades a los pacientes. La propuesta fue analizada por los expertos en la especialidad además del consejo científico de la unidad donde se evaluó la sugerencia para la validación del mismo.

Resultados: Los cuidados de enfermería aplicados planificados y organizados en el protocolo permitieron una adecuada calidad en la atención disminuyendo los traslados a la sala de terapia intensiva y cuidados progresivos, minimizando las complicaciones así como la evolución satisfactoria en el 100 % de los casos atendidos.

Conclusiones: la implementación del protocolo de actuación garantizó una atención inmediata, adecuada y organizada en la atención de los pacientes que padecen de esta enfermedad.

Palabras Clave: diarrea secretora; cuidados de enfermería; evolución satisfactoria.

Abstract

Introduction: Diarrhea is an alteration of the stool in terms of volume, fluidity or frequency compared to physiological conditions, which leads to a low absorption of fluids and nutrients. During the last quarter of 2015 a total of 520 patients were seen in the diarrhea ward, 200 of whom presented diarrhea.

Objective: To design a nursing action protocol to organize the care of patients with diarrhea.

Methods: In order to carry out the proposal, the necessary elements in structure were taken into account to reach the objective. As part of the process, what, how and when to carry out the activities to the patients were described. The proposal was analyzed by experts in the specialty in addition to the scientific council of the unit where the suggestion for validation was evaluated.

Results: The applied nursing care planned and organized in the protocol allowed an adequate quality of care, reducing the transfer to the intensive care unit and progressive care, minimizing complications as well as the satisfactory evolution in 100% of the cases attended.

Conclusions: the implementation of the protocol of action guaranteed immediate, adequate and organized attention in the care of patients suffering from this disease.

Keyword: secretory diarrhea; Nursing care; Satisfactory evolution.

Introducción

La diarrea es una alteración de las heces en cuanto a volumen, fluidez o frecuencia en comparación con las condiciones fisiológicas,[1] lo cual conlleva una baja absorción de líquidos y nutrientes, y puede estar acompañada de dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómito, debilidad o pérdida del apetito. Además de la gran pérdida de agua que suponen las evacuaciones diarreicas, los pacientes, por lo general niños, pierden cantidades peligrosas de sales importantes, electrolitos y otros nutrientes. De acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diarrea es una de las principales causas de muerte en los países del Tercer Mundo, íntimamente asociada a la deshidratación. (1)(2)

El agua y el saneamiento tienen un papel crucial en la transmisión de las enfermedades diarreicas. Estos factores ambientales contribuyen aproximadamente al 94 por ciento de los 4.000 millones de casos de diarrea que la OMS calcula tienen lugar anualmente en el mundo. (3)(4).

En América Latina y el Caribe aproximadamente 77.600 niños menores de 5 años mueren cada año de diarrea y las consecuencias de la misma, lo que significa más de 200 muertes diarias. (5)(6)

La definición médica de la diarrea implica más de tres deposiciones al día o el aumento de la cantidad de heces a más de 200 g / 24 h en sujetos adultos El paciente lo percibe como una disminución en la consistencia de las heces que causa urgencia y/o molestia abdominal. Este deseo de evacuar, a menudo incontrolable, suele ser el único o principal problema, acompañado con mucha frecuencia de cólicos y, dependiendo de la etiología, puede acompañarse de moco, pus o sangre en las heces. Se considera diarrea aguda si la duración es menor a 2-4 semanas y diarrea crónica cuando el cuadro se extiende más de cuatro semanas (rara vez infecciosa). (6)

En las diarreas secretoras se observan las siguientes características: la diarrea se debe a un trastorno del transporte de iones, no existe respuesta (o muy pequeña) al ayuno: no se disminuye el volumen fecal, ni se aumenta en caso de ingesta; el gradiente osmótico entre la osmolaridad de las heces y el plasma es muy pequeño; el sodio fecal suele ser >60 mOsm; aproximadamente igual que la plasmática; la pérdida de sodio es mayor que la de potasio; las heces suelen ser voluminosas, más de 1 litro / 24 h.el ph

fecal suele ser neutro la pérdida concomitante de bicarbonato causa una acidosis metabólica. Sin embargo, algunas diarreas secretoras, como las debidas a mal absorción de ácidos grasos o consumo de laxantes, como el aceite de ricino y los ácidos biliares, pueden ceder con el ayuno.(7)

El tratamiento de las diarreas es complementario y medicamentoso por ejemplo: gasometría e ionograma, glicemia, hidratación parenteral además de terapia medicamentosa en los casos graves además de la realización de los kit rápido de cólera en aquellos casos que la clínica del paciente lo requiera, dado que la enfermedad puede tener complicaciones graves si la conducta no es de inmediata. (9)

Un Protocolo en Enfermería es el conjunto de actuaciones que sirven como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, terapias y/o problemas de enfermería, basados en la evidencia científica más reciente. Además, permite su utilización como prototipo de media a la hora de evaluar la actuación protocolizada desde el mismo protocolo, es decir, aporta criterios de cumplimiento propios, así como posible toma de decisiones.(14)

Su finalidad es verificar criterios de actuación ante un mismo proceso, evitando actuaciones "según arte".

Durante el último cuatrimestre del 2015 se atendieron en el cuerpo de guardia de diarrea un total de 520 pacientes de ellos 200 pacientes fue el total que presentaron diarrea secretora dada la importancia que reviste el tema en la actualidad nos propusimos realizar un protocolo de actuación de enfermería en el Cuerpo de Guardia de atención a la diarrea en el Hospital Pediátrico Norte en el año 2015 de Santiago de Cuba.

Población Diana

Pacientes diagnosticados con Enfermedad Diarreica Aguda que requieran de atención hospitalaria y/o hospitalización.

Objetivo

Diseñar un protocolo de actuación de enfermería que permita organizar los cuidados a pacientes con enfermedad diarreica aguda.

Métodos

Para realizar la propuesta se tuvo en cuenta los elementos necesarios en estructura para dar alcance al objetivo, como parte del proceso se describieron qué, cómo y cuándo deben realizarse las actividades a los pacientes. La propuesta fue analizada por los expertos en la especialidad además del consejo científico de la unidad donde se evaluó la sugerencia para la validación del mismo.

Se realizo una Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, con la finalidad de dar continuidad a esta línea de investigación y con el objetivo de Protocolizar el modo de actuación de los profesionales de enfermería a pacientes con enfermedades diarreicas agudas atendidos en el Cuerpo de Guardia de Diarrea del Hospital Docente Pediátrico Norte de Santiago de Cuba.

Resultados

Descripción de la situación actual

Evaluar el estado del paciente teniendo en cuenta los signos y síntomas presentes:

- Diarrea: el paciente presenta pérdidas anormales en número de su hábito usual cualquiera que sea su etiología.
- Hipertermia dado por la presencia de la enterotoxina y que puede se leve o moderada.
- Intolerancia a la actividad dado por el decaimiento y los niveles de glucosa en sangre además por desequilibrio electrolítico y acido básico presente en el paciente.
- Déficit en el volumen de líquido reflejado por las pérdidas anormales de líquidos y la poca ingestión de los mismos en la tolerancia de la vía oral.
- Riesgo de Infección dado por los procederes invasivos realizados en caso de administración de hidratación parenteral en aquellos casos graves.

Material necesario para su ejecución*:*

Para el examen Físico: Termómetros, estetoscopio, infantometro, esfigmomanómetro, balanza y material gastable (torundas de algodón).

En caso de canalización de vena: material gastable, alcohol, Iodopovidona, jeringuillas, agujas, Scalp Vein o trocar, agua destilada, jabón, equipos de venoclisis y todo el material necesario para una intervención inmediata de enfermería.

Ejecución

- Reciba y Evalue el estado del paciente
- Entreviste a la madre para obtener la mayor cantidad de datos posibles que permitan una atención priorizada e individualizada.
- Realice el examen físico y priorice los problemas presente en el paciente
- Aplique los cuidados de enfermería necesarios según protocolo
- Brinde apoyo y confianza al paciente y sus familiares

Objetivos a conseguir en el paciente

- Mejorar estado de hidratación
- Tratar oportunamente las complicaciones presente
- Evitar complicaciones relacionada con la asistencia sanitaria ,cumpliendo las normas de asepsia y antisepsia en cada proceder que se realice

Intervenciones de Enfermería

Específicos:

- Recepción y clasificación del paciente.
- Ofrecer 2 onzas de sales de rehidratación oral si tolera la vía oral cada 15 minutos.
- Medición de signos vitales en la recepción del paciente.
- Canalización de vena periférica para hidratación parenteral en aquellos pacientes con signos de deshidratación moderada o severa.
- Vigilar signos de agravamiento de la enfermedad o complicaciones.
- Recolección de muestra de heces fecales para la realizacion del test rápido de cólera.
- Vigilar los signos de deshidratación cada vez que el paciente vomite permite evaluar estado de hidratación.
- Observar las características de las deposiciones cada vez que el paciente la realice.

- Brindar apoyo y confianza al paciente y sus familiares lo que permite su cooperación en los procederes a realizar en el paciente.

Generales

- Extremar las medidas de asepsia y antisepsia en la realización de los procederes.
- La educación sanitaria se encaminará a explicarle a los familiares el paso más importante para prevenir la propagación de la enfermedad orientado las normas higiénicos sanitarias a cumplimentar.
- Observar estrictamente al paciente desde su arribo hasta su ingreso en la sala de hospitalización.

Normas del Proceso

- Las jefas de sala tendrán en cuenta que este protocolo debe ser del conocimiento del personal de enfermería que labora con estos pacientes.
- El examen físico y la valoración adecuada al paciente determinará los cuidados según flujograma de intervención protocolizado.
- En todos los casos extremar las medidas de asepsia y antisepsia en la manipulación del paciente.
- La enfermera tendrá en cuenta que las primeras horas es el período de mayor posibilidad de complicaciones en estos pacientes
- Tener conocimiento de los factores de riesgo que tenga asociado el niño, lo que determina su evolución.
- La enfermera registrará en la historia clínica todas las intercurrencias que realice el paciente, así como plasmará todos los elementos positivos al examen físico, identificando los diagnósticos de enfermería y sus expectativas , registrando las acciones de enfermería necesarias para resolver los problemas de salud del niño.

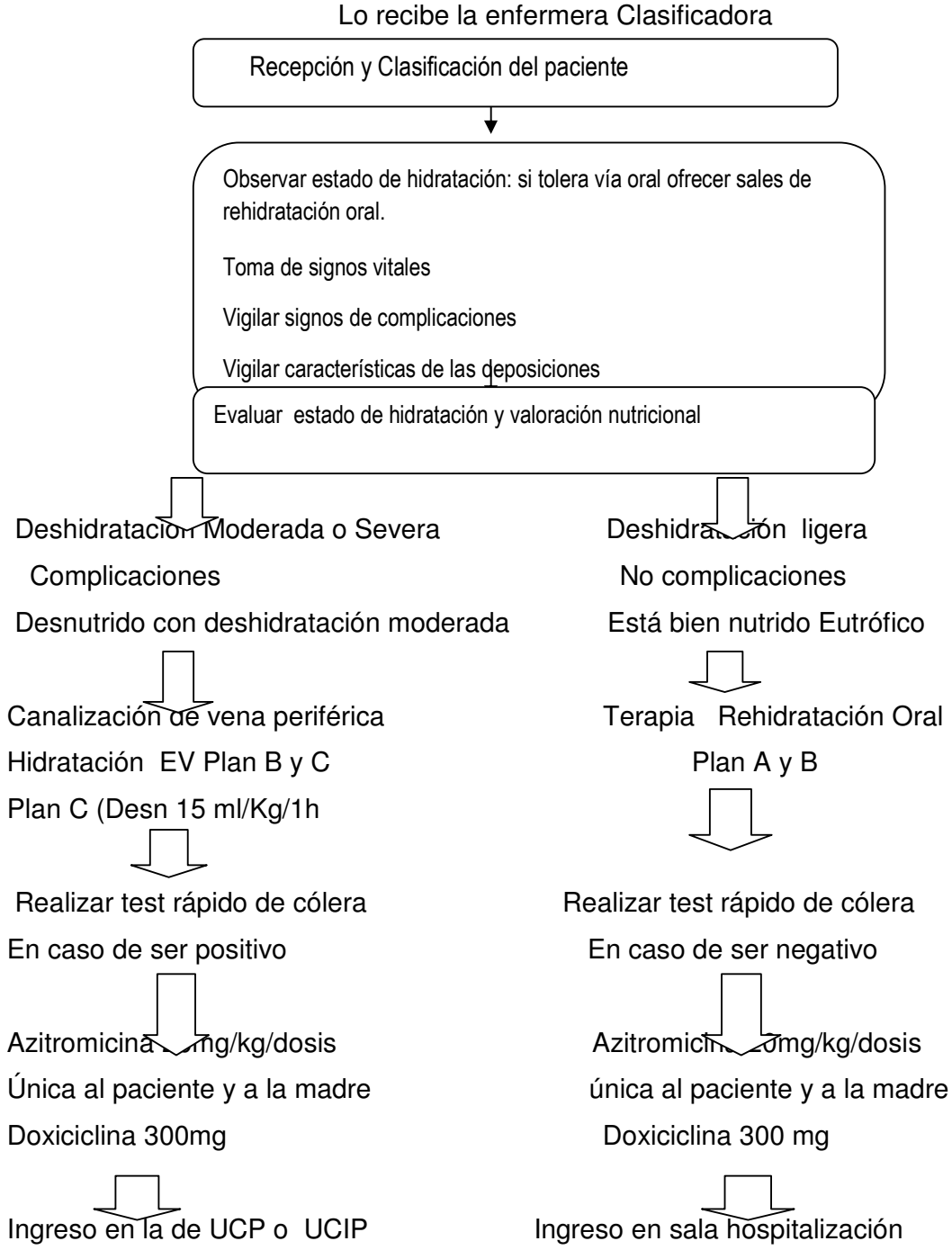
Resultados esperados

- Garantizar una atención de enfermería inmediata, adecuada ,Organizada y libre de riesgo de padecer infecciones relacionadas con la atención sanitaria
- Minimizar las complicaciones

- Evolución satisfactoria en todos los casos atendidos.

Protocolo de la Actuación de Enfermería ante un paciente con Enfermedad Diarreica Aguda

CUERPO DE GUARDIA UNIDAD DE TRATAMIENTO A LAS DIAREAS (UTD)



Resultados:

Los cuidados de enfermería aplicados planificados y organizados en el protocolo permitieron una adecuada calidad en la atención disminuyendo los traslados a la sala de terapia intensiva y cuidados progresivos, minimizando las complicaciones así como la evolución satisfactoria en el 100 % de los casos atendidos.

Conclusiones:

Concluimos señalando que la implementación de los protocolos de actuacion de enfermería es una alternativa de conocimientos científicos para el personal de enfermería garantizando una atención inmediata, adecuada y organizada en la atención de los pacientes que padecen de esta enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. Enfermedades diarreicas agudas», World J Gastroenterol15 (27): 3341–48, 2009, consultado el 2010-02-08.
2. Schiller LR (2013). «Management of diarrhea in clinical practice: strategies for primary care physicians».Rev Gastroenterol Disord7 Suppl 3: pp. S27–38. PMID18192963.
3. Raúl L. Riverón Corteguera. Fisiopatología de la Diarrea Aguda (en español). Rev Cubana Pediatr 1999; 71(2):86-115.
4. Mortality and Burden of Disease Estimates for WHO Member States in 2012» (xls).World Health Organization.
5. Wangen, S. "The Irritable Bowel Syndrome Solution". Page 113. 2011; Innate Health Publishing. ISBN 978-0-9768537-8-7
6. Safe Water for International Travelers».safewateronline.com.
7. MedlinePlus (septiembre de 2012).«Deshidratación»(en español).Enciclopedia médica en español.
8. Lugones Botel, Miguel; Ramírez Bermudez,Marieta(mayo 2011).Cólera. La Habana, Cuba: Policlínico Universitario "26 de Julio". Consultado el 20 de junio de 2013.
9. «Epidemias mundiales e impacto del cólera»(2013).Consultado el 14 de agosto de 2013.
10. Epidemias mundiales e impacto del cólera»(2013).Consultado el 14 de agosto de 2013.

11. Medina; N; Z. Acciones Independientes de enfermería. Cap. 1. Introducción a la Enfermería. Editorial ciencias Médicas. 2006:1-3
12. Medina; N; Z. Acciones Independientes de enfermería. Cap. 2.Patologías que constituyen urgencias médicas. Editorial ciencias Médicas. 2006:53-4
13. León; R; C A.Diagnósticos de enfermería de la NANDA (2009-2011). Documento Impreso. 2011:1-84
14. Manual de Protocolos y Procedimientos a pacientes con enfermedad nefrológica, Jesús Muñoz Poyato. Colaboración JANSSEN-CILAG.