

XVI Reunión de Enfermería de Trasplante Hepático



OVIEDO
Octubre 2008



Equipos de Enfermería Trasplante Hepático

Teresa Cano Maillo
Hospital Ramón y Cajal. Madrid

Introducción

- Factores: éticos, sociológicos, humanos, económicos, equilibrados: Calidad y Excelencia.
- Calidad asistencial: abordaje integral e interdisciplinar: humanización y aspectos sicosociales.
- Modelos de atención: persona, perspectivas funcionales, necesidades humanas y déficit de autocuidados.

Enfermería en Tx Hepatico

- Marco profesional excepcional: autonomía ,competencias ,responsabilidad y liderazgo.
- Cometido fundamental visible e indispensable.
- Cualitativa y cuantitativamente
- Desarrolla nuevos perfiles profesionales

Unidades de Trasplante

- Organizaciones complejas.
- Infraestructura física ,técnica y humana
- Consumo de recursos: Peso alto GRD o Caxe-Mix
- No unanimidad en organización, gestión y estructura
- Modelos diferentes en cada centro según objetivos, recursos y actividad.

Aspectos Fundamentales en la Organización de Enfermería

- Concebir la actividad de Tx hepático Equipo Multidisciplinar: coordinación, competencia y cooperación. Funciones definidas.
- Autonomía y capacidad de autoorganización.
- Corresponsabilidad entre sus miembros.
- Contar con: equipo humano, recursos .
- Definición de cartera de servicios, normas y protocolos.

Aspectos Fundamentales en la Organización de Enfermería

- Sistemas de evaluación y control.
- Líderes de Enfermería: gran solvencia, implicación y lealtad al proyecto, importante capacidad de decisión, potenciar competencias y reconocer aportaciones del equipo de enfermería.

Aspectos Fundamentales en la Organización de Enfermería

- Conceptualizar la Unidad de Tx, en todo su conjunto: Área de Enfermería
 - .Coordinación de Trasplantes,
 - .Quirófano
 - .UCI Y Hospitalización.
 - .Consultas y servicios de apoyo.
- Responsable de enfermería: garante de los cuidados y la mejora de la calidad.
- Cuidados: continuidad y ser complementarios

FORMACIÓN

- ❖ Externa
- ❖ Interna
- ❖ Investigación

GESTIÓN

- ❖ G. de Recursos
- ❖ G. de Cuidados

CALIDAD

- ❖ Cuidados
- ❖ C.Vida Enfermera

Objetivo:
Cuidados de Calidad
Pre, Tx y Post-Operatorio

Rec. Sanitarios

Gestora de Casos

Rec. Sicosociales

Primaria

Especializada

Ayuda dependencia

Apoyo cuidador

Programa de apoyo

FORMACION

- Formación interna:
 - Información :
 - Marco general
 - .Organización: O.N.T
 - .C.C.A.A
 - .Intrahospitalaria
 - Donación
 - Actividad de Tx
 - Logística del Tx.

FORMACION

- Conocimientos:

- .Características del Tx hepático (indicaciones, tipos, resultados)

- .Operativo.

- .Técnicos.

- .Guías, protocolos y procedimientos.

- .Actuación de enfermería. Planes de cuidados.

- .Programa de orientación (personal de nueva incorporación)

FORMACION

Ético-legal: el Tx plantea numerosas cuestiones

- Constituye un compromiso moral y legal de los profesionales.
- Conceptos claros y exactos : muerte encefálica, consentimiento informado, distribución de órganos, voluntariedad, altruismo, gratuidad, anonimato, equidad.
- Esta información evitará situaciones delicadas con pacientes, familiares y otros profesionales, que por desconocimiento puedan afectar negativamente a la actividad.

FORMACION

.Formación en técnicas de comunicación y soporte emocional: Imprescindible para el manejo y afrontamiento, relaciones con el paciente y familia.

- **Formación externa:**

- .Asistencia y participación activa en encuentros y foros científicos.

- .Organización de actividades abiertas a otras comunidades y a nivel nacional

- .Formación pregrado: Rotación de alumnos de enfermería por las unidades de tx (centros universitarios).

INVESTIGACION

- Formación y apoyo a la investigación:
 - . 4,03% de los proyectos presentados FISS
 - . Grupo Investigación Investen de I.Carlos III y la Fundación Index de Enfermería.
 - . Falta de formación y apoyo activo, no líneas de investigación definidas, proyectos aislados.
 - . Tx hepático, por su especificidad y evolución ofrece grandes de posibilidades
 - . Establecer prioridades en problemas de salud reales que afecten al paciente de Tx
 - . Existen actualmente numerosas trabajos y publicaciones de enfermería

GESTION

- Cuidados como valor social.
- Nuevos modelos organizativos.
- Ampliar nuevos espacios de cuidados.
- Asignación eficiente de recursos.
- Modelo asistencial centrado y orientado al paciente. Mejora continua de la calidad
- Gestión de Enfermería:
 - .Nivel general: dirección y organización
 - .Nivel directo: Gestión de Cuidados

GESTION DE CUIDADOS

- Intervenciones según necesidades y fases: Evaluación ,lista de espera, tx, post, y seguimiento.
- Asegurar al máximo el éxito del Tx:
 - .Recuperar y mantener el estado de salud.
 - .Conseguir un beneficio síquico.
 - .Menor dependencia y demanda hospitalaria, reducir costes.
 - .Mejor calidad de vida de pacientes y familia

¿ QUE CUIDAR?

- Atención a la salud.
- Asistencia a la enfermedad.(especializada y primaria)
- Atención a la autonomía: promoción y prevención de salud, formación en autocuidado sicofísico, al cuidador y rehabilitación socio laboral.
- Asistencia a la dependencia.

DEPENDENCIA

- Apoyo Social: Trabajador social
 - .Refuerzo y ayuda a red familiar.
 - .Recursos socio sanitarios: atención domiciliaria, prestaciones económicas, apoyo a cuidadores, asociaciones..
- Apoyo psicológico:
 - .Programas de asesoramiento al paciente y familia, en lista de espera y trasplantados
 - .Impartidos por miembros del equipo.
 - .Técnicas grupales: ayuda mutua y comportamientos positivos

PROGRAMAS DE APOYO

- Objetivo: Favorecer la adaptación al Tx.
- Amortiguar impacto psicológico y sufrimiento.
- Identificar y anticipar necesidades.
- Aspectos:
 - .Educación para la salud.
 - .Habilidades de afrontamiento.
 - .Abordaje conductual: manejo del estrés.
 - .Entorno familiar y social, reinserción social.
 - .Información legal, jurídica, laboral
 - .Calidad de vida.

¿COMO CUIDAR?

- De manera integral: respuesta a problemas y expectativas.
- De manera ordenada, criterios de prioridad y dispositivos específicos:
 - .Metodología de trabajo: modelo de cuidados, guías, procedimientos y protocolos.
- De manera coordinada: Gestora de Casos.
 - .Liderazgo, autonomía y recursos
 - .Función: continuidad de cuidados. Moviliza recursos, centraliza y coordina profesionales y servicios interniveles

¿COMO CUIDAR?

- De manera eficaz, efectiva y eficiente.
 - .Cuidar desde la ética: comportamiento.
 - .Cuidar desde la competencia profesional experta.
 - .Cuidar desde la profesionalidad, liderazgo y decisión.
 - . Cuidar desde la interdisciplinarietà, con modelos integrados y relaciones interprofesionales

GESTION DE RECURSOS

- Identificar y conocer costes. Tx alto GRD
- Actividades realizadas y calidad en resultados.
- Participación de los profesionales implicados y conocimiento en gestión.
- Racionalización, equilibrio y optimización de los recursos.
- Sistemas de información y evaluación

RRHH DE ENFERMERIA

- Tx ,actividad nada predecible y programable.
- Planificación, ubicación y distribución flexible y dinámica.
- Conocimiento riguroso del cometido enfermero y necesidades reales del Tx.
- Garantizar la cobertura total de la actividad, en cualquiera de las unidades

GESTION POR COMPETENCIAS

- Enfermeras altamente calificadas
- Conocimientos, habilidades y actitudes específicas.
- Atención eficiente y de calidad.
- Sistemas de selección profesional inexistentes.
- Nuevo enfoque de los recursos humanos.

GESTION POR COMPETENCIAS

- Modelo adecuado en enfermería de Tx.
- Cambios organizativos importantes.
- Evalúa competencias específicas.
- Favorece la participación y el desarrollo profesional.
- Da valor añadido de calidad y excelencia.
- Necesita un perfil y definición del puesto de trabajo: capacidades y capacitación.
- Tx, contempla diferentes perfiles, según necesidades y cuidados (lista espera, Tx, post-operatorio y seguimiento)

COMPETENCIAS

- Orientación al paciente y entorno.
- Ética profesional y ejemplaridad.
- Trabajo en equipo. Comunicación
- Iniciativa y profesionalidad. Competencia.
- Organización y planificación del trabajo.
- Gestión de recursos. D. personas y equipos
- Innovación y conocimientos.
- Resistencia al estrés, madurez, equilibrio emocional.

CALIDAD de CUIDADOS

- Calidad, objetivo primordial del S. Sanitario
- Plan de calidad de cuidados en Tx hepático:
 - .Fijar objetivos.
 - .Establecer indicadores y estándares.
 - .Seguimiento permanente.
 - .Medir resultados
 - Impacto técnico: eficacia
 - Impacto social: efectividad
 - Impacto económico: eficiencia

CALIDAD de CUIDADOS

- Evaluación : Objetivos, logros, necesidades y recursos.
- Establecer planes y actividades de mejora.
- Máxima Calidad.

.Recursos adecuados, conocimientos actualizados y aplicación correcta de estos y situar al paciente en el centro de la atención

Calidad de Vida :Enfermería

- Colectivo de riesgo sicosocial. Afectación:
 - .Calidad de vida del profesional y entorno.
 - .Desempeño laboral: disminución de calidad en cuidados y productividad.
- Estresores identificados:
 - .Sobrecarga de trabajo, contacto con muerte y sufrimiento, problemas de interrelación, falta de formación específica , en comunicación y habilidades emocionales, información..

Calidad de Vida :Enfermería

- Conclusiones:

- .Trabajo gratificante. Satisfacción por el agradecimiento de paciente y familia.

- .Cometido fundamental en proceso y resultados del Tx.

- Intervenciones:

- .Programas intervención psicológica.

- .Incentivacion personal.

- .Fuentes de recompensa profesional: ayudas a la formación, acreditación profesional, complementos de rendimiento..

MODELO EQUIPO QUIRURGICO DE ENFERMERIA

Alternativa de Gestión

INTRODUCCIÓN

- Mejora de resultados en el ámbito sanitario
- H. R. y C. ofrece una oferta terapéutica y activa en cuanto a donación y Tx de órganos y tejidos
- Actividad desarrollada en la unidad multidisciplinaria de Tx
- Infraestructura física y técnica

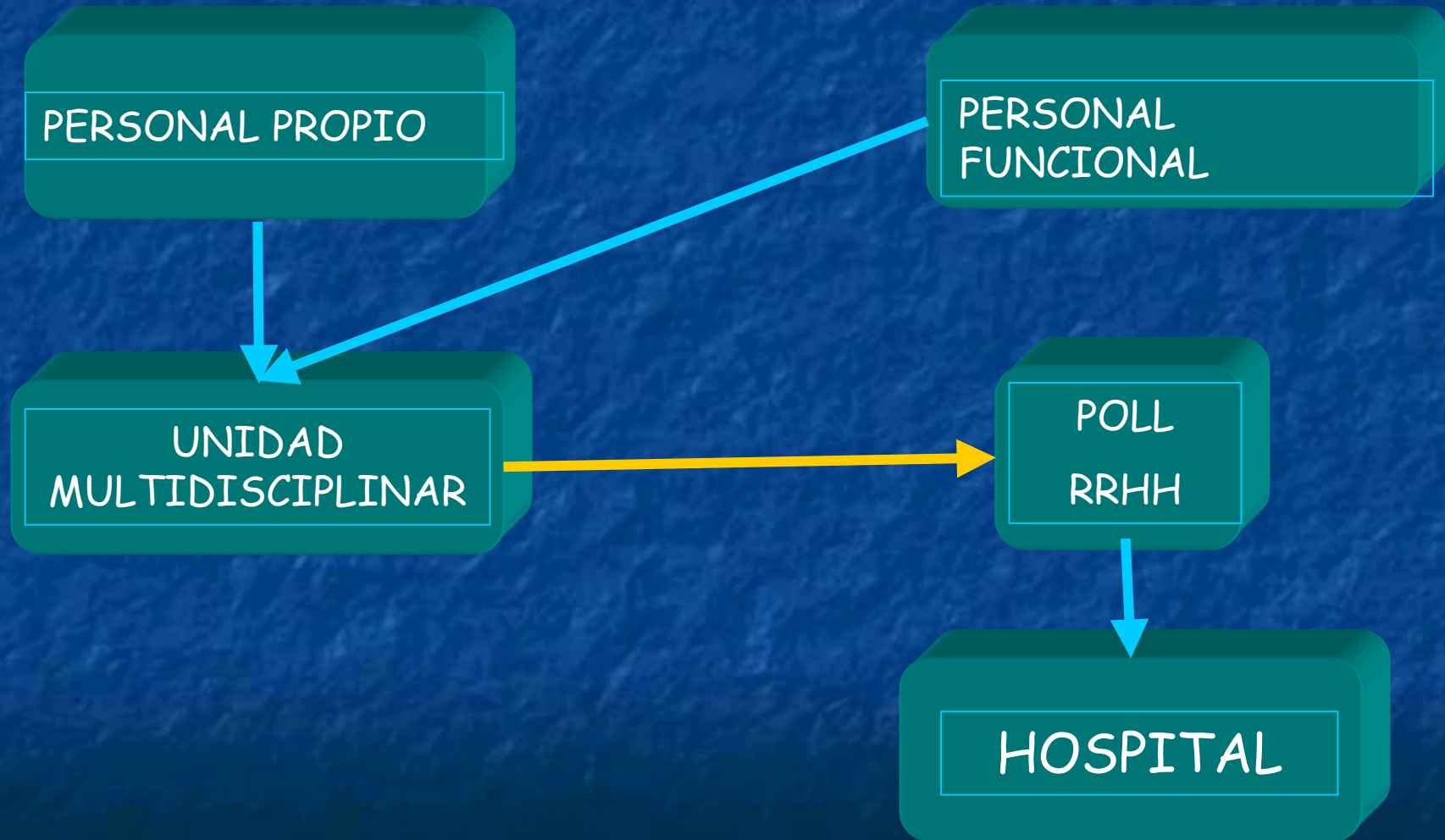
INTRODUCCIÓN

- Unidad independiente en cuanto a RRHH
- Alternativa a la gestión tradicional
- Fundamentada en análisis y resultados
 - Eficacia
 - Calidad
 - Costes

OBJETIVOS

- Generales:
 - Centralizar toda la actividad de donación y Tx
 - Optimizar los RRHH
- Específicos:
 - Organizar y asignar recursos en tiempo real
 - Minimizar la repercusión en otras unidades
 - Utilizar el pool de cobertura al mínimo

CARACTERÍSTICAS: ASPECTOS Y GENERALIDADES



RECURSOS HUMANOS

- Personal propio:
 - 1 Coordinador Área de Trasplantes
 - 1 ENF. TM
 - 1 AE TM
- Personal Funcional: 24 ENF. y 16 AE
 - Pertenencia con carácter voluntario
 - Lista abierta de personal interesado
 - Personal fijo o contratos indefinidos
 - 2 años experiencia quirúrgica acreditada
 - Compromiso 1 año de guardias

RECURSOS HUMANOS

- Programa de formación:
 - Presencial: asistencia a la actividad quirúrgica fuera del turno de trabajo
 - Conocimiento de:
 - Estructura, recursos y funcionamiento
 - Protocolos, procedimientos y normas

RECURSOS HUMANOS

- Personal de apoyo o Pool: 6 ENF. y 4 AE.
 - Formado en área quirúrgica
 - Gestionado por RRHH de D.E.
 - Cobertura de libranzas de personal localizado
 - Cobertura de cualquier incidencia del hospital

FUNCIONAMIENTO

- Cobertura de actividad: personal de enfermería funcional
- Sistema de guardias localizadas semanales y rotatorias (6 ENF y 4 AE)
- Disponibilidad total
- Ubicado en Unidades de origen y turno propio
- Alertado y citado puntualmente

FUNCIONAMIENTO

- Asignación de recursos a tiempo real
- Sistema de registro de datos de actividad enfermera.
- Programación anual de guardias localizadas
- Autogestión en cobertura de incidencias
- Aplicación y cumplimiento de acuerdos laborales

CAPACITACIÓN

- Sistematización de cuidados: protocolos y procedimientos
- Promoción, coordinación y desarrollo de actividades docentes y formativas:
 - Cursos y talleres de actualización interna
 - Organización de Encuentros de enfermería en Tx
 - Participación activa en foros científicos.
 - Creación y desarrollo del programa de apoyo integral al paciente trasplantado

METODOLOGÍA

- Estudio retrospectivo del año 2007:
 - Actividad trasplantadora
 - Ratios y tiempos medios enfermeros
 - Horas generadas (ENF y AE)
 - Horas cubiertas por pool (ENF y AE)
 - Horas de cobertura extraordinaria
 - Cuantificación de incidencias surgidas y cubiertas
 - Determinación de tiempo enfermero por actividad

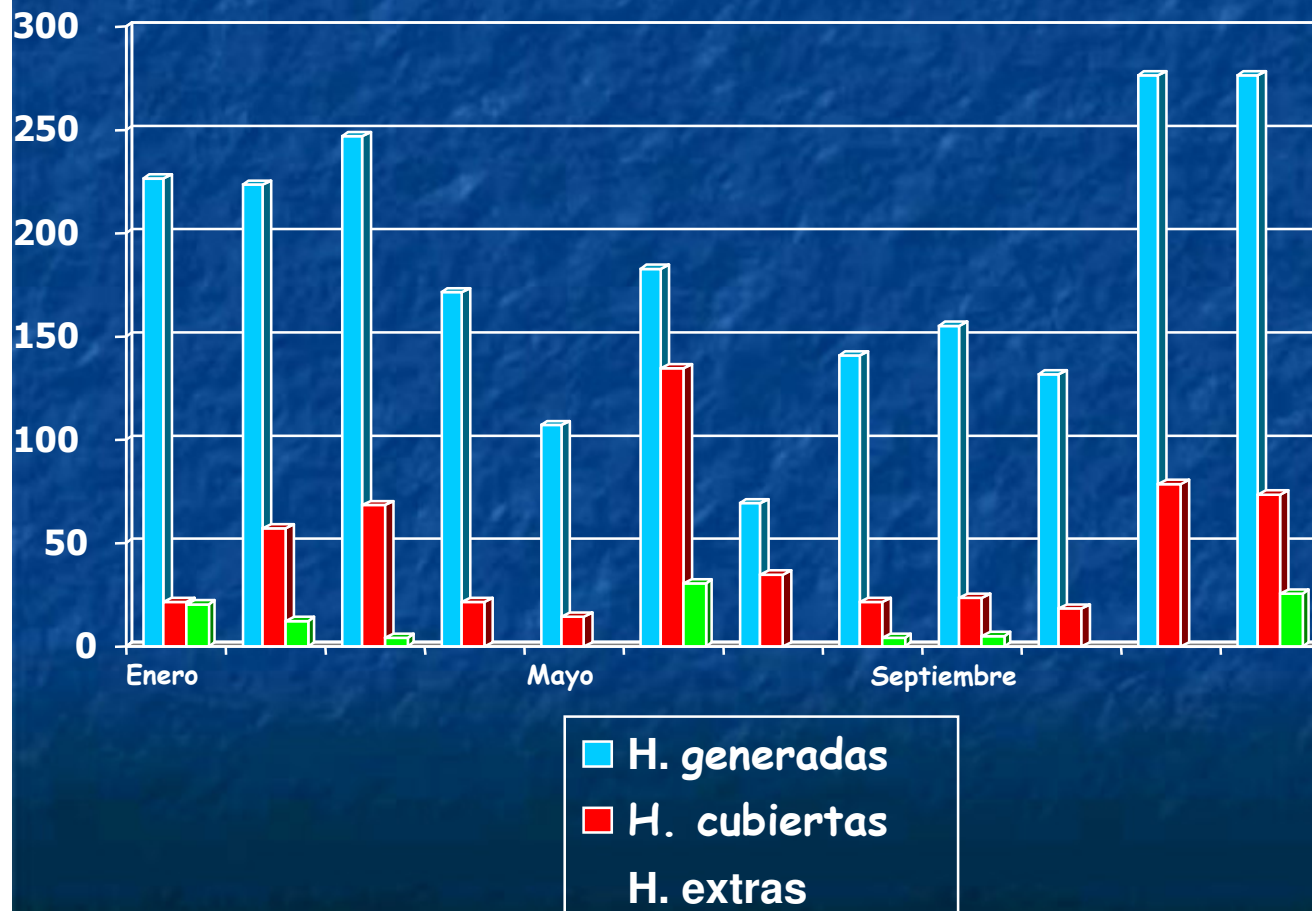
RESULTADOS ACTIVIDAD

Extracción multiorgánica	19	Extracciones foráneas	45
Tx hepático	36	Cirugía de banco	64
Tx hepático donante vivo	12	Reintervenciones	37
Tx renal	41	E.M.O.	5

RESULTADOS ACTIVIDAD

	RATIOS	T. MEDIOS	HORAS ENF	HORAS AE
É. Mult.	3/2	10	240	156
Tx Hepático	3/2	8	1313	706
Tx HDV	3/2	9	303	182
Tx renal	2/1	4	286	152
Reinter.	2/1	4	90	68
Otros			37	15

HORAS GENERADAS Y HORAS CUBIERTAS DUE



H. Generadas: 2269

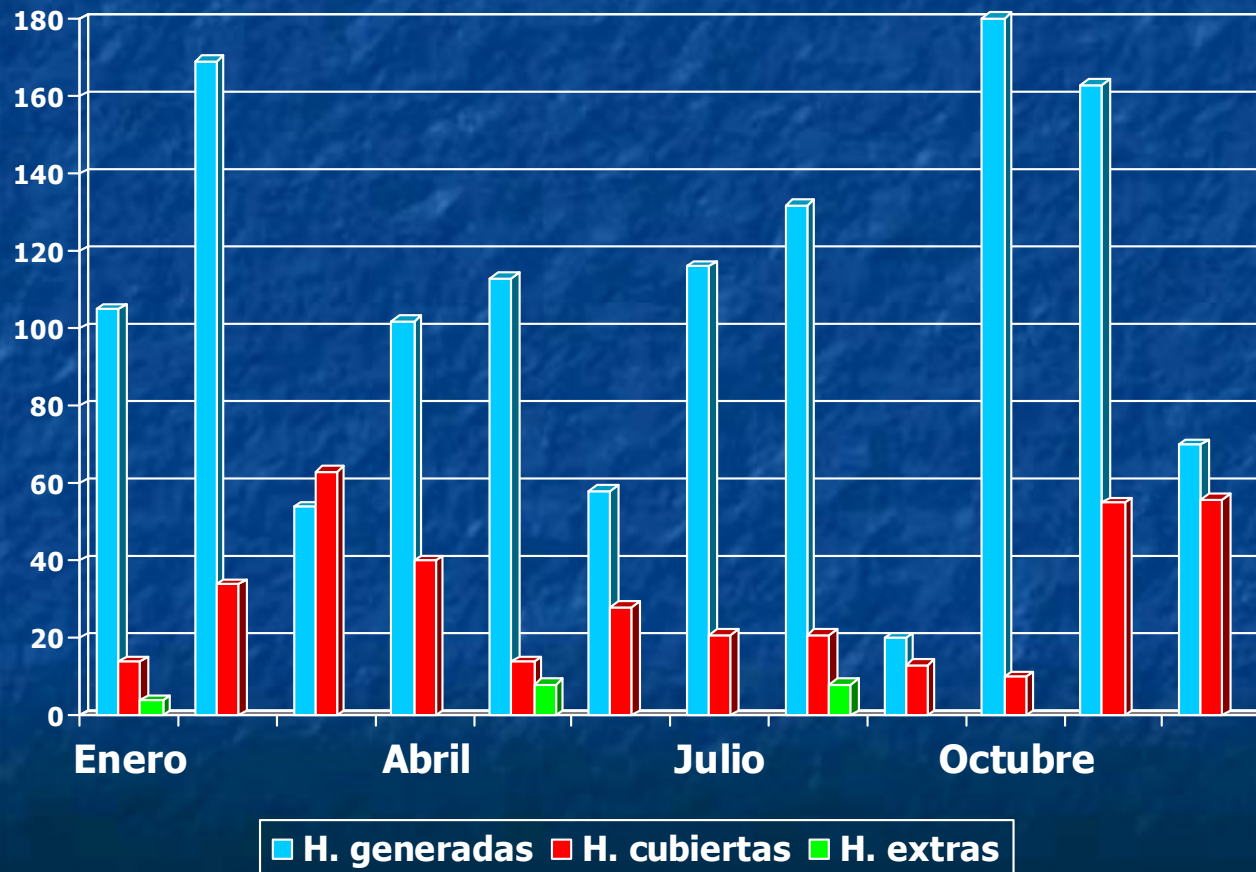
H. Cubiertas : 704

H. Extras: 70

Cobertura:
21,31%

Pool: 78,69%

HORAS GENERADAS Y HORAS CUBIERTAS AE



H. generadas: 1282

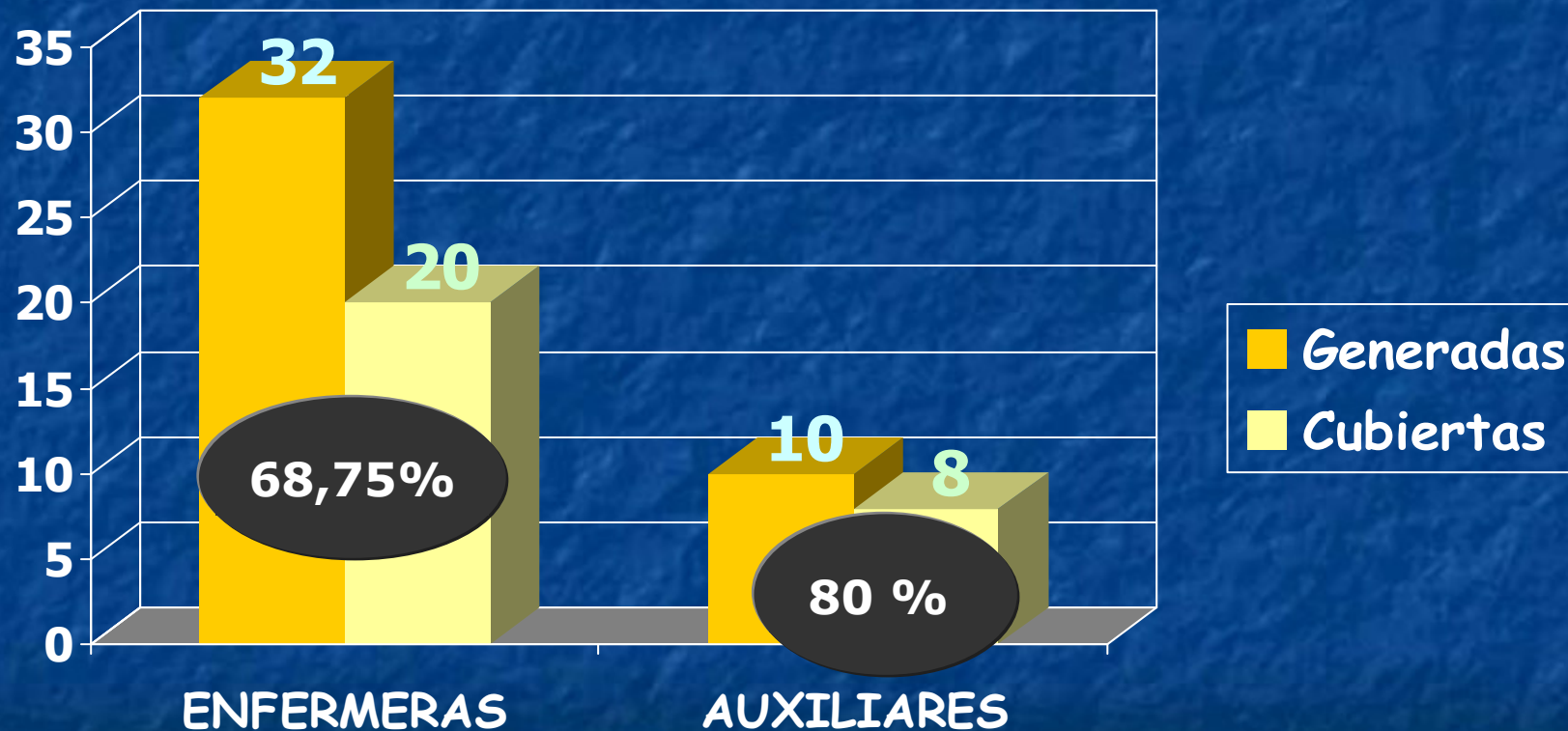
H. cubiertas: 380

H. extras: 16

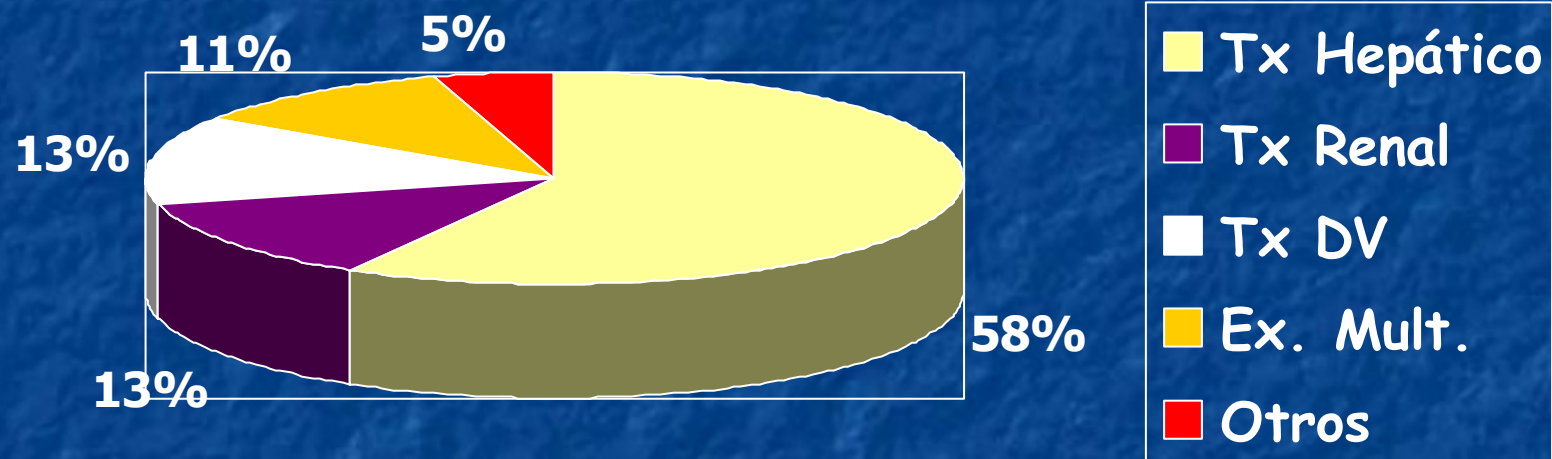
Cobertura: 29,64%

% Pool: 70,36%

AUTOGESTIÓN DE INCIDENCIAS DUE Y AE



COEFICIENTE DE REPARTO POR ACTIVIDAD



COMENTARIOS

- Apoyo decidido de Dirección Enfermería, con responsabilidades definidas y directas.
- Modelo eficiente en cuanto al uso de recursos.
- Beneficia al hospital para la cobertura de incidencias.
- Sistema dinámico y abierto a revisiones cualitativas y cuantitativas.

COMENTARIOS

- Fuentes de información: directas, ágiles y bien identificadas
- Alta colaboración del equipo de enfermería ante incidencias y situaciones complicadas
- Sistema que evalúa la rentabilidad de recursos humanos, determina costes, define indicadores y establece beneficios

CONCLUSIONES

- Tx, necesita un abordaje integral.
- Equipos de Enfermería, desarrollan amplias competencias profesionales.
- Cometido fundamental : Cuidados, Gestión y Calidad.
- Áreas de Enfermería en Trasplantes.
- Enfermera de Enlace o Gestora de Casos.
- Sistemas de Selección por Competencias.
- Nuevos modelos organizativos y Autonomía de Gestión.