Planes de Cuidados, lo que no está escrito no está hecho

Autores: Alonso Díaz, V; Gómez Menor, C.; Martín Pascual, M.N; Molina Alameda, L; Ortega Temiño, M.A.

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA "RAMÓN Y CAJAL" – ALCORCÓN - MADRID

La necesidad de utilizar Metodología Científica, la búsqueda de un lenguaje común y la importancia de registrarlo en la historia del paciente, llevó a los enfermeros del centro a realizar una serie de sesiones teórico/prácticas en las que hubo participación de todos.

OBJETIVOS

- Familiarizarnos en la realización de Planes de Cuidados y su registro.
- Aumentar la cobertura de los registrados en nuestro centro y diversificación de los mismos.
- Registrar el trabajo realizado por el personal de enfermería en la historia del paciente.

METODOLOGÍA

- Se realizaron 5 sesiones formativas impartidas por tres compañeras, con casos reales o ficticios en donde no sólo se utilizaron los Planes más frecuentes, sino aquellos otros que podrían ser oportunos para cubrir las necesidades de los pacientes en un momento dado.
- Posteriormente 11 sesiones clínicas con periodicidad semanal llevadas a cabo por cada uno de los enfermeros del Centro de Salud Ramón y Cajal sobre casos reales de la consulta de cada uno.
- Seguimiento posterior periódicamente, para comprobar dificultades, resultados y recordatorio para continuar realizándolos.

RESULTADOS

- De un 8,77% de planes de cuidados en población atendida en nuestro centro, al comienzo del programa formativo, se alcanzó un 17,26% al finalizar el proceso.
- Incremento que se mantiene a través del tiempo, llegando a tener en alguna consulta de enfermería en la actualidad, después de dos años, una cobertura muy cercana al 100% de los pacientes atendidos.

CONCLUSIONES

Con esta metodología hemos conseguido:

- Lograr los objetivos previstos.
- Mejorar la calidad asistencial de nuestros pacientes y la continuidad de cuidados.
- Mayor comunicación y conexión entre los profesionales de enfermería, trabajando en equipo, utilizando un lenguaje común.
- Valorar por patrones funcionales, nos lleva a conocer en que situaciones debemos ayudar, motivar o reforzar a nuestros pacientes.
- Y reflejar el trabajo de enfermería en la historia del paciente ya que "lo que no está escrito no está hecho".