

TÍTOL:

EXPERIÈNCIA DE LA INCORPORACIÓ DEL PROCEDIMENT INFERMER DEL RISC D'ASPIRACIÓ A LA PRACTICA DE LA BONA CURA A LA FUNDACIÓ SANITÀRIA MOLLET (FSM).

AUTORS:

Cristina Lora López, Infermera experta del procésd'atenció mèdic de la FSM.

Mónica Ulloa Marin, Infermera experta del procésd'atenció mèdic de la FSM.

Carlos Jiménez, Infermer expert del procésd'atenció sociosanitari de la FSM.

Joan Font, Infermer expert del procésd'atenció mèdic de la FSM.

Olga Álvarez Llorca, Infermera gestora de gestió del coneixement de la FSM.

Mireia Vicente Garcia, Directora Infermera de la FSM.

PONENT DE LA COMUNICACIÓ: Mónica Ulloa Marin

TELÈFON: 676834071

EMAIL: m.ulloa@fsm.cat

CENTRE :Fundació sanitària Mollet.

INTRODUCCIÓ: El risc d'aspiració és un problema greu associat a l'estada hospitalària, en la majoria de casos evitable. Els professionals sanitaris ens hem de conscienciar de la importància de les nostres actuacions a l'hora d'evitar el risc i les complicacions en la salut de la persona, fins i tot la seva mort. Al 2014 la broncoaspiració va ser la causa inicial més prevalent en mort per patologia respiratòria a la FSM, al darrer any van haver 73 defuncions per broncoaspiració, es a dir, un 17% del total d'èxits, cal destacar que la meitat van ser intrahospitalàries, xifra que ha anat en augment durant els últims anys, possiblement degut a la comorbiditat i complexitat de les persones ateses. La valoració prèvia i identificació de les persones amb risc, es primordial per millorar la seva qualitat de vida i evitar la seva mort.

OBJECTIUS:

- Identificar i garantir que la persona no pateixi una aspiració durant la hospitalització.
- Empoderar a les persones amb les eines i educació necessària per prevenir una broncoaspiració.
- Identificar els factors de risc associats per patir una aspiració.
- En cas de broncoaspiració identificar la causa, factors relacionats i complicacions.

METODOLOGIA: Estudi quantitatiu, observacional, descriptiu, transversal, de prevalença. Mostreig no probabilístic accidental. A través de la base de dades recollida per la comissió de mortalitat del centre es filtren les morts per causa de broncoaspiració del 2014, revisant un total de 71 històries clíniques on es cerca al pla de cures infermer, la detecció del risc a la valoració infermera, l'activació del diagnòstic infermer de risc d'aspiració i la realització del test de deglució.

RESULTATS: El 50% de morts per broncoaspiració succeeix al hospital i l'altre 50% ingressa procedents del seu domicili amb aquest diagnòstic. El 65% de les morts per broncoaspiració van succeir a l'hospital d'aguts i la resta al sociosanitari. En un 77% de les històries revisades no està activat el diagnòstic de risc d'aspiració i només a un 20% dels pacients se'ls ha realitzat el test de deglució.

CONCLUSIONS: Gràcies al procés de atenció infermer, podem treballar la vessant de la seguretat de la persona detectant a les persones que tenen el risc de forma precoç, evitant les possibles complicacions i fins i tot, evitant també la seva mort. El procés permet també treballar el rol del cuidador principal, com realitza les cures, i aconseguir una major implicació fent educació a les famílies.

El paper de les infermeres és cabdal en l'atenció a les persones amb risc en treballar la vessant de seguretat per la detecció precoç. Sistematitzar el procés d'atenció infermer ens permet fer tangible l'aportació específica infermera i alhora promocionar l'autocura i l'autonomia de les persones i família.