

ATENCION HUMANIZADA EN SERVICIO DE PABELLON

E.U. Marcela Cabrera

Clínica de la Mujer Sanatorio Alemán

2 de junio de 2010.

OBJETIVO

- Identificar las angustias y problemas que se generan en un grupo de pacientes que serán sometidas a cirugía ginecobstétrica.
- Evaluar al personal de enfermería, en términos de concepto y acciones sobre atención humanizada, a fin de poder reconocer los obstáculos que se presentan en dicho proceso y poder corregirlos.

HUMANIZACION

Significa por lo menos el acto de comprenderse, de que los seres humanos ocupamos un sitio importante en este universo y que somos las únicas criaturas capaces de entenderlo.

- El enfermo no es un objeto técnicamente tratable y modificable a voluntad, la única justificación para intervenir en él, es la de ayudarlo a crecer y florecer hacia su propio fin.
- Donde hay amor al hombre, hay también amor al arte (de curar)

COMPASION

- Es una emoción humana que se manifiesta a partir del sufrimiento del otro ser, y es con frecuencia combinada con un deseo de aliviar o reducir su sufrimiento.
- Por lo tanto la humanización en salud debe tener un barniz de compasión.

CARACTERISTICAS QUE REFLEJAN UNA ATENCION HUMANIZADA

- 1- Actitud de respeto profundo por el otro.
- 2- Aceptación de que el otro es un ser único y autónomo
- 3- Empatía: entender el contexto del otro, sus motivaciones y sentimientos
- 4- Atención a lo que el otro necesita saber.
- 5- Honestidad frente a los propios límites.
- 6- Disposición a cuidar siempre.
- 7- Disposición a ayudar a bien morir.
- 8- Reconocimiento de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales del otro.

ALGUNOS ELEMENTOS ESPECIFICOS, PERO NO MENOS IMPORTANTES

- 1- Dirigirse al paciente por su nombre.
- 2- Mirar a la cara y especialmente a los ojos.
- 3- Evitar la actitud de apuro.
- 4- Dejar tiempo al otro para hablar, preguntar y explicar.
- 5- Chequear el grado de comprensión de lo informado.
- 6- No dejar cabos sueltos, responsabilizar a los otros miembros del equipo que darán continuidad en la atención del paciente.

FORMAS DE GESTION

- 1- Forma autoritaria: determina relaciones agresivas entre los miembros del equipo, entre ellos y los usuarios.
- 2- Forma participativa: permite un trabajo en equipo más horizontal e incentiva la mirada más transdisciplinaria, y además modela la relación que los equipos establecerán con los usuarios.

ACTITUDES QUE BLOQUEAN LA COMUNICACIÓN ENTRE PROFESIONAL Y PACIENTE

- Ordenar, dirigir, mandar por lo tanto la tarea es obedecer.
- Advertir y amenazar, la tarea es cumplir lo ordenado.
- Moralizar, sermonear: falta de confianza en la capacidad del otro.
- Poner apodos, uniformar, ridiculizar: elimina la capacidad de ser único y pasa a formar parte de un conjunto de pacientes de determinado tipo.

SITUACIONES QUE GENERAN ANGUSTIAS EN NUESTRAS PACIENTES SEGÚN TIPO DE CIRUGIA

- Vaciamientos uterinos
 - Dolor de perder un hijo.
 - Madre primigesta.
 - Segunda pérdida.
 - Sentimientos de culpa.
- Histerectomía
 - Dejar de ser mujer.
 - Sentimiento de pérdida, de mutilación.
 - Rechazo de su pareja.
 - Miedo a perder el deseo sexual

SITUACIONES QUE GENERAN ANGUSTIAS EN NUESTRAS PACIENTES SEGÚN TIPO DE CIRUGIA

- Cesárea
 - Hijo con patología diagnosticada incompatible con la vida (anencefalia, Trisomía 13 y 18, etc.)
 - Hijo con patología diagnosticada compatible con la vida (pielectasia renal, Síndrome de Down, atresia esofágica, gastrosquisis, etc.)

- Hijo con malformación no diagnosticada compatible con la vida.
- Madre adolescente.
 - Hijo no deseado.
 - Que su hijo nazca sano.
 - Madre añosa.
 - Temor a la anestesia.
 - Fracaso de trabajo de parto.
 - Problemas estéticos.

SITUACIONES QUE GENERAN ANGUSTIAS EN NUESTRAS PACIENTES SEGÚN TIPO DE CIRUGIA

- Cono leep
 - Miedo al resultado de la biopsia.
 - Miedo al procedimiento.
 - Miedo a no poder tener hijos (primigesta)
- Urgencia Obstétrica
 - Miedo a morir.
 - Hijos pequeños.
 - Temor por la vida del RN

SITUACIONES QUE GENERAN ANGUSTIAS EN NUESTRAS PACIENTES SEGÚN TIPO DE CIRUGIA

- Cirugía del Recién Nacido
 - Madre con una carga emocional.
 - Padre pilar de contención.
 - Ambos piensan que su hijo va a morir.
- Post Terremoto
 - Miedo a quedar sola en caso de sismo.

TAREAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PABELLON DE CLINICA DE LA MUJER

- Atención personalizada desde el primer contacto con el paciente en pabellón, saludando en forma amable, presentándose con su nombre y estamento.
- Cuando se realiza el check- list de ingreso siempre informar en que consiste, y cual es su objetivo.
- Preguntar quien lo acompaña.
- Explicar en términos claros y simples todo lo que se está realizando.
- Nunca olvidar que existe una familia angustiada que espera tras la puerta del pabellón

TAREAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PABELLON DE CLINICA DE LA MUJER

- Nunca dejar a un paciente solo en el pasillo.
- Todas las pacientes a quienes se les va a realizar un vaciamiento pasan directo al pabellón 4 o pabellón 1 (el más aislado), se cierra la puerta y se

- evita la circulación de personal.
- Evitar ruidos y comentarios innecesarios en el pabellón.
- Mantener los celulares en vibración.
- Tomar la mano del paciente durante la inducción anestésica.
- Tomar la mejilla de la paciente con un gesto de cariño y secar lágrimas si es necesario.

COMO REENCANTAR A NUESTRO PERSONAL

- Trabajo en equipo.
- Fomentar el compañerismo.
- Anotaciones positivas.
- Reuniones y entregas de turno con temas humanos.
- Creación de murales con fechas de cumpleaños.
- Predicar con el ejemplo.

COMO REENCANTAR A NUESTRO PERSONAL

- Utilizar herramientas como las Descripciones de Rendimiento.
- Revisión de procesos cuando se presenta algún evento adverso.
- Lograr seducir a nuestro personal.
- Explicarle a nuestro personal, que tenemos una tremenda oportunidad de ser mejores personas, a través de nuestro trabajo.

OBSTACULO QUE SE PRESENTAN EN LOS NUEVOS TIEMPOS

- Nuevas generaciones (médicos, auxiliares, profesionales, pacientes)
- Apego a lo material.
- Exceso de Tecnología.
- Gran exigencia administrativa.
- Poca tolerancia a la frustración.
- Poco compromiso con la institución a la que pertenezco.
- Equipo multidisciplinario.

OBSTACULO QUE SE PRESENTAN EN LOS NUEVOS TIEMPOS

- Poca capacidad de crear vínculos.
- La transformación del paciente en un objeto (cosificación)
- El desgaste profesional.
- Escasez de recurso humano.
- Anonimato.

TEST

- ¿Que entiende por atención humanizada?
 - En el 95 % de las encuestas, se menciona la EMPATIA, el trato cordial y amable, sonreír, darle al paciente la mejor atención.

TEST

- ¿Que acciones realiza en su jornada laboral, que estén relacionadas con atención humanizada?
 - Recibirlo con una sonrisa.
 - Saludar al paciente.
 - Presentarse, con su nombre y estamento.
 - Dirigirse al paciente por su nombre.
 - Aclarar dudas.
 - No dejarlo solo

TEST

- ¿Obstáculos que se presentan ?
 - Las urgencias.
 - Espacio físico (post- operado)
 - Asignación de pieza, alta (post- operado)
 - Médicos demasiado apurados (especialmente el anestesista).
 - No disponer de más tiempo entre una cirugía y otra.
 - Atraso de los pabellones.

TEST

- ¿Obstáculos que se presentan ?
 - Sala de Pre – chequeo aún inexistente.
 - Tardanza en bajar a los pacientes al pabellón.
 - Poca cooperación de los pacientes.
 - Prioridad a la cantidad y no a la calidad.
 - No todo el personal tiene la misma motivación.

FUENTE DE DATOS

- Servicio de Estadística Sanatorio Alemán.
 - Test realizado al personal de pabellón.
 - ARS Medica Revista de Estudios Médico Humanísticos de la PUC.
 - Index de enfermería.
 - Conversación con el Gineco Obstetra, Dr. Jorge Cabrera Ditsel.
 - Conversación con el Neonatólogo, Dr. Sergio Treuer Pavesi.
- ¿Pensaron alguna vez que si no fuera por todos, nadie sería nada?

UNA ATENCION HUMANIZADA ES EL PRIMER PASO PARA ALCANZAR EL ÉXITO Y LA CALIDAD ASISITENCIALEN LOS SERVICIOS DE SALUD

Nunca olvidar que al final del túnel siempre se ve la luz