

PROTOCOL DE LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA

Protocol de la Intervenció Educativa dels Equips d' Infermeria
de la Unitat d' Insuficiència Cardíaca de l' Hospital del Mar

Proposta de la Unitat d' Insuficiència Cardíaca de l' IMAS
Octubre 2006

Protocol intervenció educativa per part d' infermeria

La intervenció educativa és un procés continu desenvolupat des del primer moment en que el pacient arriba a la sala d' hospitalització i que és manté viu sempre que intervenim sobre el pacient. Cal tenir en compte que el procés educatiu durant la hospitalització ha estat molt bàsic i basat en els aspectes més importants (assenyalats amb *) donat que el procés educatiu més exhaustiu es realitzarà a nivell de l' Hospital de Dia i en els casos inclosos tributaris de maneig a domicili, a nivell domiciliari per part dels equips d' ATDOM i les gestores de casos.

Es fonamental que la infermeria implicada es formi de forma continuada en els aspectes més destacats de l' educació en la IC a partir del material disponible lliurat en els tallers de formació i el procedent d' altres fonts (internet, espai web propi).

Els aspectes més destacables en els quals ha d' incidir la infermera són:

- Consells generals
 - Explicar que és la insuficiència cardíaca i els seus símptomes*
 - Causes d' insuficiència cardíaca
 - Com reconèixer es símptomes més habituals*
 - Promoure que el pacient es pesi diàriament i li ensenyi el significat de l' augment de pes brusc*
 - Quins són i que fer si apareixen els anomenats SIGNES D' ALARMA*: es fonamental que el pacient sigui capaç d' identificar precoçment els símptomes i situacions de risc de cara a evitar un nou ingrés
 - Reforçar el contacte amb la UIC en el sentit ampli de la paraula (UIC a Hospital de Dia i UIC a AD) si apareixen el signes d' alarma de descompensació*
 - Explicar la importància de ser adherent al tractament farmacològic i a les mesures educatives*
 - Promoure l' abandonament d' hàbits tòxics*
- Consell farmacològic
 - Explicar el per que dels tractaments intrahospitalaris*
 - Abans de l' alta, explicar el tractament que seguirà a casa*
 - En la mesura del possible desenvolupar els següents aspectes del tractament mèdic
 - Efectes
 - Dosi i moment d' administració
 - Efectes secundaris
 - Signes d' intoxicació o intolerància
 - Que fer en cas d' ometre alguna dosi
 - Auto-maneig dels diürètics (règim flexible de diürètics) o antihipertensius (pactar abans de l'alta o en el curs del seguiment a l' Hospital de Dia amb el facultatiu com ajustar aquests tractaments en funció de canvis en l' evolució i posar-ho per escrit en el tríptic del pacient)*
- Exercici i descans (amb ajuda de la fisioterapeuta, qui lliurarà les instruccions específiques per a certs pacients per a continuar la rehabilitació a domicili amb el tríptic educatiu elaborat amb aquesta finalitat)
 - Activitat física*
 - Incorporació al treball
 - Activitat sexual
 - Possibilitat de rehabilitació postalta (sessió de motivació conjunta amb el Servei de Rehabilitació – veure el protocol específic de rehabilitació)
 - Descans diari
- Vacunacions

- Grip
- Pneumococ
- Hàbits dietètics i socials
 - Controlar al ingesta de sal: dieta hipo o asòdica*
 - Aliments rics i pobres en sal
 - Evitar ingesta excessiva de líquids en casos severes (1,5 L/dia)*
 - Dieta cardiosaludable
 - Evitar consum alcohol
 - Evitar tabac
- Seguiment Clínic
 - Com contactar amb Hospital de Dia*
 - Com contactar amb equips d' atenció domiciliària o AP en general*

Malgrat el procés educatiu és un procés continu, la infermeria ha de trobar moments específics per a poder-se asseure amb el pacient i familiars i reforçar els aspectes educatius més importants. En aquest moment es lliurarà el material bàsic per a l'educació i en aquell mateix moment o en altres després de la lectura per part del pacient i familiars, s' explica el contingut del material així com el tractament que seguirà assegurant-ne la seva comprensió: és per aquest motiu que tant en el seguiment a l' HDIA com a nivell d' AD cal realitzar sessions específiques per a l' educació.

Idealment, 5 sessions poden ser suficients per a plantejar la informació més important i avaluar-ne l' aprenentatge. Partint de la idea que abans de l' alta ja s' ha fet una sessió general, la resta de sessions poden ser més monogràfiques a criteri de la infermera, encara que en certs pacients no està de més repetir una primera sessió global per a situar-se.

És important recordar que la informació es perd amb el temps: cal aprofitar les visites de seguiment a través de preguntes dirigides o el test d' autocura per saber l' estat de coneixement del pacient o familiars respecte la IC.

Com a material de base per a poder començar a treballar, destaquem *“La Insuficiència Cardíaca . Guia pràctica per al pacient i el seu entorn”* editat per l' ICS, i *“ Información práctica para el paciente con IC”* ,disponible a www.fisterra.com . En cas de precisar material monogràfic que aprofundeixi en altres aspectes, són molt recomanables els mòduls formatius disponibles a la web de la societat americana d' IC (www.hsfa.org), encara que aquests només estan editats en anglès.

Per a un coneixement més profund del maneig de la IC, és molt recomanable la lectura de les guies d' actuació clínica en pacients amb IC de la societat europea de cardiologia i de la societat americana de cardiologia disponibles respectivament a www.escardio.org i www.acc.org .

Cal que la informació que s' ofereix al pacient sigui planera i comprensible per a ell. En termes pràctics, cal que el pacient identifiqui els següents signes d' alarma i situacions de risc i que avisi quan abans millor un cop es produeixin:

- Signes d' alarma
 - augment de pes >2 Kg en 2-3 dies o > 1 Kg d' un dia per altre
 - ofec a l' estirar-se al llit o necessitat de dormir assegut (ortopnea)
 - necessitat d' aixecar-se bruscament del llit per ofec (DPN)
 - li costa cordar-se el cinturó o no li passa la faldilla per la panxa o se li infla el ventre (augment del perímetre abdominal)
 - inflamació de turmells o cames (edemes)
 - tos seca especialment al dormir
 - més ofec del normal (augment de la dispnea)
 - més cansament del normal (fatigabilitat, astenia, com a signes de baix cabal cardíac)

- pèrdua de consciència o mareig (síncope o presíncope, hipotensió ortostàtica)
- empitjorament angina
- Situacions de risc
 - deixar el tractament
 - menjar amb sal
 - prendre antiinflamatoris
 - no pesar-se cada dia
 - febre
 - estats gripals
 - pèrdues de sang
 - calor excessiu
 - palpitations persistents

Material Educatiu

El material educatiu del que disposem, que es lliurarà al pacient i familiars i que estarà disponible a la web és

- Full de recomanacions a l'alta (normes generals per a pacients amb IC) (document molt genèric on s' explica que és la IC, els símptomes fonamentals i consells per seguir una vida cardiosaludable)
- Cartilla de control de pes (pensada per dur-la sempre al damunt) : és una cartilla de petit tamany, on el pacient pot registrar:
 - pes diari
 - TA
 - FC
 - Control de líquids
 - Estat subjectiu en base a una escala analògica visual
 - Telèfon de contacte amb l' Hospital de Dia o un espai en blanc per anotar el telèfon de l' AD en cas adient
 - llista breu dels signes d' alarma
 - quan contactar amb UIC (web, email, telèfon)
 - normes bàsiques higiènic-dietètiques (pes diari, dieta sense sal)
- Tarja de visites
- Tríptic de la IC: és, com diu el seu nom, un tríptic de fàcil consulta pel pacient, amb poc text i abundants referències visuals. Consta la informació bàsica i resumida de la IC com a síndrome, amb els signes i símptomes més importants i hi ha espai per a:
 - signes d' alarma de descompensació
 - situacions que poden precipitar una descompensació
 - consells diaris per a una bon nivell d'autocura
 - dades bàsiques de quan contactar
 - on i com contactar amb l' Hospital de Dia o AD
 - pauta individualitzada d' ajust de diürètics en cas de descompensació a aplicar pel propi pacient (per pròpia iniciativa del pacient o a instàncies de la infermera de HD o AD després de contacte telefònic)
- Full de tractament: full individualitzat, pensat per dur-lo sempre al damunt junt amb l' informe d' alta i la tarja de control de pes, on figuren els tractaments que durà el pacient a l' alta amb el nom comercial i genèric, amb una representació gràfica de la caixa del medicament i amb la especificació de la dosi i les preses del fàrmac de forma VISUAL per facilitar el compliment (infowin)
- Document de suport per a la educació en la IC : aquest és un document realitzat en Powerpoint (es pot utilitzar amb un ordinador portàtil o en els ordinadors disponibles en la Unitat 02 així com imprès), on de forma molt gràfica s' explicarà al pacient la informació bàsica referent a la malaltia. Aquest document te la missió d' homogeneitzar entre tot el personal d' infermeria el contingut educatiu de la seva intervenció, servir de guió a la infermeria en la

seva explicació, permetre una intervenció educativa interactiva i visual i amb la seva impressió, poder-lo lliurar al pacient.

- Targes de la UIC : targes on figura els telèfons de contacte amb la UIC
- Mòduls educatius: es tracta d' unes guies extenses on de forma monogràfica es tracten els temes més importants en l' educació al pacient. Aquests mòduls són 7 i tracten aspectes com el fàrmacs, els hàbits saludables, ajuda per familiars, sentiments al voltant de la malaltia.
- Guia general: és una guia resum pel suport educatiu als pacients amb IC, més extensa que el tríptic i menys que els mòduls
- Full de control de líquids: els un full d' ajuda utilitzat sobretot durant l' ingrés per motivar al pacient sobre la importància del control de la ingesta de líquids

Cal concebre el procés educatiu com una intervenció individualitzada i continua: sense aquesta concepció la informació que s' administra no acaba per configurar un perfil de comportament respecte la IC del pacient favorable a una autocura òptima.

Educació en el Pacient Hospitalitzat

En el pacient hospitalitzat, l' educació està guiada per la trajectòria d' infermeria. En aquesta trajectòria es preveu, el lliurament del material educatiu al principi de l' ingrés, l' avaluació de l' autocura amb el test d' autocura, la intervenció educativa específica per part de l' infermera responsable, l' avaluació de coneixements per àrees abans de l' alta i els reforços educatius que cal planificar.

Aquesta intervenció es complementarà amb una sessió de grup setmanal liderada per infermeria en la que pacients ingressats i ambulatoris poden assistir. En aquestes sessions es preveu la participació de pacients "experts" degudament entrenats, per tal de donar a l' educació en la IC una visió des del pacient.

Educació en el pacient Ambulatori

Es continua a nivell de l' Hospital de Dia i es reforça amb el protocol de trucades de seguiment.

En l' Hospital de Dia, la infermera, que coneix l' estat de formació del pacient i família gràcies a les notes a l' alta i a la base de dades, reavalua l' autocura amb el test d' autocura. Aquesta avaluació es pot fer en la primera visita post alta o en la primera sessió educativa juntament a la valoració de l' entorn psicosocial.

Al marge d' aprofitar les visites d' infermeria per fer reforços bàsics educatius (principalment fàrmacs i signes d' alarma) cal programar sessions específiques per educació (4-5).

Els materials de suport són els mateixos que hem exposat anteriorment. Cal recalcar que és igualment important administrar la informació com avaluar la seva comprensió i la translació dels coneixements a un canvi d' actitud: per exemple, de res serveix que un pacient es pesi cada dia si no compren que això permet detectar una retenció de líquids, que això obliga a augmentar el diürètic (règim flexible de diürètics) i a avisar a la UIC.

Les sessions, seran d' 1 hora completa, i es realitzaran de forma independent a les visites programades. Cal identificar SEMPRE al cuidador compenent, que haurà de venir a les sessions (ja sigui família o treballador familiar).

Les sessions s' estructuraren de la següent manera:

- **Sessió 1**
 - Valoració Autocura
 - Explicació signes alarma
 - Explicació Règim flexible de diürètics
 - Completar valoració de l' entorn si cal

- **Sessió 2**
 - Dieta pobre en sal (interrogar sobre hàbits dietètics, per exemple que va dinar ahir o sopar ahir, líquids que beu en un dia normal, si fa servir sal, si menja embotits o sopes, si sap mirar les etiquetes nutricionals)
 - Control ingesta de líquids
 - Hàbits saludables

- **Sessió 3**
 - Tractament farmacològic (el pacient ha de dur les caixes i el full de tractament)
 - Explicar efectes beneficiosos i adversos
 - Fàrmacs prohibits

- **Sessió 4**
 - Avaluació dels coneixements
 - Signes alarma
 - Règim flexible de diürètics
 - Dieta (sal i líquids)
 - Hàbits saludables
 - Fàrmacs

 - *Si es detecta baix nivell d'autocura en el pla dietètic, obesitat o caquexia, es remetrà a la dietista de la UIC.*
 - *Si es detecta baix nivell d'autocura en altres aspectes, es programara una cinquena sessió de reforç.*

Després de la intervenció a l' Hospital de Dia, caldrà fer seguiments telefònics per detectar si el pacient manté un nivell adequat d' autocura (veure protocol de trucada telefònica). Durant el seguiment a l' Hospital de Dia, es farà la sessió de motivació per part del servei de rehabilitació (veure protocol de rehabilitació).