

SOLAR GUTIÉRREZ, C.; AGUDO DOMÍNGUEZ F.J.*; ESPADA BORDES, J.M.; SAAVEDRA FERNÁNDEZ, M.J.
 Enfermeros Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz)
 *Enfermero Hospital Universitario Puerto del Real (Cádiz)

Ansiedad en el paciente urológico quirúrgico

RESUMEN

Hay un gran número de pacientes que pueden presentar un cuadro ansioso, acrecentando en el paciente urológico por el síntoma autónomo de la frecuencia miccional.

El objetivo es determinar los factores relacionados y las características que originan este diagnóstico para, mediante intervenciones de enfermería, disminuir la ansiedad.

La variable diagnóstica ansiedad al igual que el resultado control de ansiedad sería una constante como objetivo del plan de cuidados, presentando como variables independientes de estudio las intervenciones asociadas a este diagnóstico y sus resultados.

Una vez conocidas las necesidades aplicamos las siguientes intervenciones: Información escrita y oral al ingreso.

Técnicas que aumenten la relajación.

Información escrita y oral al alta.

La valoración durante la estancia del paciente en planta, acompañada de información continua y personalizada hará que a este le sea mucho más sencilla su adaptación a un medio que para él resulta "hostil y a la vez necesario".

Palabras clave: ansiedad, diagnósticos e intervenciones, valoración.

SUMMARY

There is a great number of patients who can present an anxious profile, increasing in the urological patient for the autonomous symptom of the mictional frequency.

The goal is to determine the related factors and the characteristics that originate this diagnose for; through nursing interventions, decreasing the anxiety.

The variable diagnose anxiety in the same way as the result of control of anxiety would be a constant as a goal of the cares plan, presenting as independent variables of study the associated interventions to this diagnose and their results.

Once the needs are known we apply the following interventions:

Written and oral information in the admission.

Techniques that increase the relaxation.

Written and oral information in the discharge.

The appraisal during the stay of the patient admitted, accompanied by continuous and personalized information, will make much more easier the adaptation to a means that for them is "hostile and at the same time necessary".

Keywords: Anxiety, Diagnoses and Interventions, Appraisal/Evaluation.

INTRODUCCIÓN

Si analizamos la palabra ansiedad vemos que se define como un sentimiento desagradable producida por una fuente desconocida por el individuo. Durante este cuadro el individuo presenta sensaciones de inquietud, miedo e incluso pánico.

Según las estadísticas el 32%, aproximadamente, de los enfermos pueden presentar un cuadro ansioso, acrecentando en este tipo de pacientes el síntoma autónomo de la frecuencia miccional.

Los pacientes en los momentos previos a la cirugía, presentan alteraciones en el estado psíquico. Hay evidencia de trabajos que han estudiado la influencia de la información, acompañamiento y cuidados en el período inmediato y

posterior a la intervención, en relación con el grado de Estado de Ansiedad. Los resultados indican que, el grupo que no recibió información preoperatoria, tiene una puntuación media en estado de ansiedad, superior al grupo que sí recibió apoyo psicológico preoperatorio y muy por encima de la puntuación media.

El diagnóstico ansiedad se va a mantener durante todo el período en que el paciente permanece ingresado por lo que el objetivo de control de la ansiedad va a ser nuestra meta a partir del plan de cuidados generado. Aunque este sea individualizado se mantendrá abierto durante todo el proceso y hasta el momento que se produzca el alta hospitalaria pasando a través del informe de continuidad de cuidados la información suficiente para que el enfermero de zona gestione el caso y el paciente no se sienta abandonado y res-

ponsable total de los cuidados, sino que mantenga la tranquilidad de que un profesional va a servirle de apoyo hasta la resolución de su caso. Los factores relacionados con el diagnóstico van a ser los que afectan al estado de salud del paciente (problema urológico) y el cambio de medio con unas características propias como es la expresión de vergüenza y la verbalización de sentimientos negativos. Toda nuestra atención se debe centrar en conseguir como resultado el control de la ansiedad, mediante intervenciones enfermeras.

METODOLOGÍA

En nuestra unidad está vigente el modelo conceptual enfermero de Virginia Henderson y usando las taxonomías NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NIC (Nursing Interventions Classification) y NOC (Nursing Outcomes Classification).

Presentamos un caso clínico de características estándar para un paciente que se va a intervenir de una adenomectomía abierta.

Valoración del paciente

La valoración será completa y nos permite conocer al paciente, su familia y entorno. El momento ideal para iniciarla es cuando la enfermera pueda dedicar el tiempo necesario para desarrollarla atendiendo al paciente y familia de una forma correcta sin que este detecte «prisas» que pueden generar más ansiedad. Esta valoración debe hacerse dentro de las primeras 24 h del ingreso. Patrones para la valoración:

- Promoción de la salud.
- Nutrición.
- Eliminación.
- Actividad/reposo.
- Percepción.
- Auto concepto.
- Rol-relaciones.
- Sexualidad.
- Principios vitales.
- Seguridad-protección.
- Crecimiento desarrollo

Diagnósticos

- Conocimiento deficiente del paciente.
- Riesgo de lesión.
- Dolor agudo.
- Déficit de auto cuidado: baño-higiene.
- Déficit de auto cuidado: uso del baño.
- Desequilibrio nutricional por defecto.
- Deterioro de la movilidad.
- Deterioro de la eliminación urinaria.

- Deterioro eliminación intestinal.
- Temor.
- Deterioro de la integridad cutánea.

Planificación

Los Resultados sugeridos corresponden a los diagnósticos expuestos anteriormente:

- Conocimiento de su tratamiento y de su proceso durante la estancia hospitalaria.
- Control del riesgo.
- Control del dolor.
- Cuidados personales de la actividad diaria.
- Cuidados personales de la vida diaria.
- Etapas de la dieta.
- Nivel de movilidad adecuado.
- Eliminación urinaria adecuada.
- Eliminación intestinal adecuada.
- Cura de la herida por primera intención.
- Control de ansiedad.

Gracias al programa informático la selección de un diagnóstico, el resultado y las intervenciones se hace de forma sistemática. Y al trabajar con mapas de cuidados la variabilidad es mínima.

Las Intervenciones conforme al plan de cuidados van a ser:

- Enseñanza del procedimiento.
- Administración de medicamentos.
- Manejo de la nutrición.
- Ayuda con los auto cuidados.
- Terapia de ejercicios deambulación.
- Monitorización de signos vitales.
- Manejo de la eliminación urinaria.
- Disminución de la ansiedad.

En este trabajo nos vamos a centrar en las intervenciones enfermeras para disminuir la ansiedad

RESULTADOS

Información oral y escrita al ingreso

La información sobre el procedimiento que se transmite al paciente debe de ser manejada con habilidad por el profesional, ya que esta va a ser demandada por el paciente y familia durante todo el proceso y si es una información buena, entendible y sopesada hace que la ansiedad se minimice y fomenta la cooperación con la familia. Facilitamos una información en forma de cómic que explica todo el proceso de forma gráfica de forma que un paciente aun sin saber leer pueda recibir una información básica del proceso quirúrgico.

LA INFORMACIÓN SOBRE EL PROCEDIMIENTO QUE SE TRANSMITE AL PACIENTE DEBE DE SER MANEJADA CON HABILIDAD POR EL PROFESIONAL, YA QUE ESTA VA A SER DEMANDADA POR EL PACIENTE Y FAMILIA DURANTE TODO EL PROCESO Y SI ES UNA INFORMACIÓN BUENA, ENTENDIBLE Y SOPESADA HACE QUE LA ANSIEDAD SE MINIMICE Y FOMENTA LA COOPERACIÓN CON LA FAMILIA

Técnicas de relajación

Durante su estancia en el hospital nos planteamos una serie de técnicas que van a aumentar su relajación y a la vez disminuir la ansiedad. Los ejercicios respiratorios van a ayudar en los momentos de contracción vesical por obstrucción o espasmos vesicales.

Por un lado para aumentar la relajación del paciente es necesario cubrir las necesidades mermadas durante el proceso y detectadas por la valoración, es decir para estar relajado debe de sentirse lo mas autosuficiente posible.

Necesita de alguien que le ayude a alimentarse, a sentirse limpio mientras no pueda a hacer por si mismo. La eliminación

intestinal se debe alterar lo menos posible, asistiéndolo por si necesitar ir al baño con ayuda o un laxante. En la eliminación urinaria debemos mantener siempre permeable la sonda urinaria evitando el dolor obstructivo. Necesita comunicarse con sus compañeros para distraerse y deambular para lo cual le facilitaremos los medios necesarios como bolsas de pierna o palos de ruedas en correcto funcionamiento. Necesita evitar peligros y confiar que el personal le va a ayudar en este sentido, recibiendo la información necesaria para sus autocuidados, esta información debe de ser adecuada al lenguaje y comprensión del paciente y familia.

Información oral y escrita al alta

La planificación del alta del paciente a su domicilio se hará cuando haya adquirido los conocimientos de los dispositivos de que sea portador, así como la enseñanza y comprensión de los ejercicios de suelo pélvico para que tras la retirada de la sonda le ayude al control de la orina lo antes posible.

Se dan al paciente una serie de indicaciones sobre higiene y signos de alarma, que debe de conocer para pedir ayuda profesional. El paciente no debe de salir de hospital con miedo a no saber desenvolverse.

Dejamos abierto los diagnósticos no resueltos en el Informe de Continuidad de Cuidados así como las indicaciones que consideremos convenientes para su seguimiento.

LA PLANIFICACIÓN DEL ALTA DEL PACIENTE A SU DOMICILIO SE HARÁ CUANDO HAYA ADQUIRIDO LOS CONOCIMIENTOS DE QUE SEA PORTADOR, ASÍ COMO LA ENSEÑANZA Y COMPRENSIÓN DE LOS EJERCICIOS DE SUELO PÉLVICO PARA QUE TRAS LA RETIRADA DE LA SONDA LE AYUDE AL CONTROL DE LA ORINA LO ANTES POSIBLE

DISCUSIÓN

Existe una relación clara entre la satisfacción del paciente y la información recibida, la valoración personal hace que el paciente perciba una mayor calidad en el servicio, sintiendo un trato mas individualizado. La información, el entrenamiento, consejos y formación de autocuidados tienen efectos beneficiosos durante todo el proceso quirúrgico, siempre que los problemas estén bien definidos y catalogados como diagnósticos. Intervenciones mínimas como la presentación del proceso en comic obtienen resultados favorables tanto para el control de la ansiedad, autocuidados y prevención de efectos adversos.

Para la enfermera el diagnostico ansiedad se presenta como una desviación de la salud y para su manejo esta demostrado el uso de técnicas grupales y en nuestro caso la realización de ejercicios de relajación que van a permitir un postoperatorio mas confortable, potenciando una intervención enfermera promocionar la salud desde un enfoque no farmacológico.

A partir de nuestra experiencia estamos en condiciones de presentar las intervenciones antes descritas con un grado de recomendación optimo para el resto de profesionales. ▼

BIBLIOGRAFÍA

1. Marqués Andrés S, Villaverde Estébanez M. «La relajación grupal es una terapia eficaz para el tratamiento de la ansiedad generalizada en mujeres». *Evidentia* 2006 nov-dic; 3(12). En: <http://www.index-f.com/evidentia/n12/281articulo.php> [ISSN: 1697-638X].
2. Andérez Aragón, J Elena; Galán Miguel, Julia y Martins Revelo, Ana Rosa: «La ansiedad en el paciente quirúrgico». *Revista Oiñarri*. 1996 jun. 7:4-13.
3. Legarra Muruzabal S., Unanua Aragon, C., Beriain, M.J. «Tratamiento de los espasmos vesicales mediante técnica de relajación». *Enfuro* N° 49 Oct-Nov-Dic 1993: 60-64.
4. Garcia Martin AI, Del Olmo Cañas P, y cols. «Reeducacion del suelo pelvico». *Enfuro* N° 100. Dic 2006. 27-29.