

## EVIDENCIAS

*Ana Belén Delgado Díez<sup>a</sup>, Jesús Antonio Fernández Fernández<sup>b</sup>*

<sup>a</sup> *Quirófano. Complejo Asistencial Universitario de León. España.*

<sup>b</sup> *Unidad de Oncología. Complejo Asistencial Universitario de León. España.*

**Phelan A, McCarthy S, Adams E. Examining missed care in community nursing: A cross section survey design. Journal of Advanced Nursing. (2017) 1–11.**



Cada vez se presta más atención al concepto cuidados perdidos en enfermería y su relación con los resultados en la salud del paciente. La atención perdida se ha examinado extensamente en el ámbito de la atención especializada, pero este estudio, representa el primero en considerar el concepto de cuidados perdidos en la atención comunitaria. Para examinar la prevalencia de cuidados perdidos en la comunidad, los autores realizaron un estudio descriptivo, transversal mediante un cuestionario online, donde analizaron el concepto de cuidados perdidos en la enfermería comunitaria, utilizando información demográfica, los distintos roles de la enfermería comunitaria y las razones de la falta de atención. Participaron 458 enfermeras comunitarias irlandesas, y se obtuvieron los siguientes resultados: se encontraron un 70% de cuidados omitidos en varias actividades rutinarias (por ejemplo, educación al paciente sobre procedimientos, test y otras pruebas diagnósticas o apoyo emocional al paciente y familia). Otros hallazgos apuntan a un nivel más alto de cuidados perdidos en enfermeras que tenían menos de cinco años de experiencia en el ámbito comunitario. Además, se analizaron variables como la edad de las enfermeras, los factores organizacionales, el nivel de formación de las enfermeras, y diferencias entre las enfermeras de diferentes regiones. Los autores concluyeron que existe una alta prevalencia de cuidados perdidos en las enfermeras comunitarias encuestadas, siendo la educación en prevención de la enfermedad, la actividad enfermera perdida más frecuente. Esto tiene serias implicaciones para un servicio de enfermería que es de naturaleza preventiva y sugiere la necesidad de una mayor planificación de los servicios de enfermería en la comunidad tanto en Irlanda como en otros lugares. Las razones de los cuidados omitidos en enfermería comunitaria incluyen un falta de apoyo administrativo, plantillas limitadas y un aumento en el número de pacientes.

**Whisenant M et al. Distinct Trajectories of Fatigue and Sleep Disturbance in Women Receiving Chemotherapy for Breast Cancer. Oncology Nursing Forum 44 (2017) 739-750.**

**ONCOLOGY NURSING  
FORUM®**

El tratamiento del cáncer de mama, está asociado con

toxicidades que disminuyen significativamente la calidad de vida de las pacientes, interfiriendo con su actividad diaria, su vida laboral y, en ocasiones, llegando a la interrupción del propio tratamiento. Existe una gran evidencia sobre la variabilidad de los síntomas durante el tratamiento, sin embargo, la evidencia actual no ha podido identificar qué pacientes tienen mayor riesgo de sufrir más síntomas asociados al tratamiento. Los autores del trabajo, han publicado en el último número de la revista de mayor prestigio mundial sobre enfermería oncológica, Oncology Nursing Forum, un estudio en el que analizan la severidad de la fatiga y de alteraciones en el sueño experimentados diariamente por mujeres con cáncer de mama durante sus ciclos de quimioterapia, examinando las clases potenciales de mujeres que experimentan síntomas similares. Participaron 166 mujeres de diferentes clínicas oncológicas de Estados Unidos y las variables analizadas fueron: nivel de fatiga, nivel de alteración del sueño, edad, estadio de la enfermedad, nivel de educación de las pacientes, estado civil, tipo y ciclo de tratamiento quimioterápico, horas de sueño y horas de trabajo perdidas. Las pacientes utilizaron un sistema electrónico automatizado para autoinformar de la severidad de sus propios síntomas. Se identificaron tres niveles de fatiga leve (59% en el ciclo 2, 64% en el ciclo 3), moderada (30% en el ciclo 2, 25% en el ciclo 3) y alta (11% en ambos ciclos). Asimismo, se identificaron dos niveles de alteración del sueño disminución (89% en el ciclo 2, 81% en el ciclo 3) y aumento (11% en el ciclo 2, 19% en el ciclo 3). Las mujeres con nivel de fatiga alta, fueron más propensas a haber recibido doxorubicina ( $p = 0.02$ ) y pasaron más horas acostadas ( $p = 0.02$ ). Los autores concluyen que los patrones sobre las trayectorias de los síntomas de fatiga y sueño alterado, están relacionadas con la gravedad del síntoma inicial. Lo cual implica al personal de enfermería en la identificación de pacientes en riesgo de sufrir fatiga y alteraciones en el sueño, para intensificar el manejo de dichos síntomas.

## TIEMPOS DE ENFERMERÍA Y SALUD

**O'Brien B, Graham MM, Kelly SM. Exploring nurses' use of the WHO safety checklist in the perioperative setting. Journal of nursing management 25 (2017) 468-476.**



Shorr et al. definen el término seguridad como el control de los peligros identificados para lograr un porcentaje aceptable

de errores. La seguridad del paciente quirúrgico es un desafío a nivel mundial, debido sobre todo a las constantes presiones para disminuir la lista de espera quirúrgica optimizando los diferentes recursos y el tiempo quirúrgico. Por esto es necesario promover la calidad y seguridad en esta parte de la atención sanitaria de los ciudadanos, implementando métodos que disminuyan errores siendo necesario para ello la implicación y colaboración de los profesionales.

El objetivo de este artículo es analizar la utilización del Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ) o Checklist quirúrgico de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el ámbito perioperatorio por parte de un grupo de enfermeras irlandesas. El Checklist quirúrgico fue promovido por la OMS en el año 2009 para reducir la morbi-mortalidad en los pacientes quirúrgicos.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y cualitativo. La muestra estaba formada por un total de diez enfermeras que realizaron entrevistas individuales y semiestructuradas. Después de éstas, los profesionales aceptaron el LVSQ de la OMS como una herramienta de control de seguridad quirúrgica efectiva. Se comprometieron a introducirlo y cumplirlo en su práctica habitual. Se detectó como dificultad para su implementación la aceptación del rol de responsable que realice la lectura del LVSQ y supervise la subsanación de los posibles errores que se detecten. Como conclusión los autores del artículo destacan la importancia de los métodos que se utilicen para implementar estrategias de seguridad del paciente a nivel de gestión siendo necesaria una colaboración entre gestores y un equipo multidisciplinar.

simulación en ciertos grupos y con otro tipo de aprendizaje en otros. En ambos casos se evidenció un aumento de conocimientos y una mejora del manejo del deterioro clínico. Pero los profesionales formados con aprendizaje por simulación obtuvieron mejores resultados en el campo del manejo del deterioro clínico en el ámbito de la práctica clínica. El entrenamiento con una simulación real, cara a cara, da mejores resultados en la obtención de conocimientos que en un entrenamiento virtual pero no así para el rendimiento.

Los hallazgos sugieren que el aprendizaje basado en simulaciones tiene un efecto positivo en el conocimiento y el rendimiento de los enfermeros para reconocer y manejar el deterioro clínico. Sin embargo, estos resultados deben ser interpretados con cuidado debido a la heterogeneidad de los estudios analizados. Los autores destacan la necesidad de desarrollar un programa de educación por simulación estandarizado, así como del desarrollo de una herramienta de evaluación de los resultados reales sobre los pacientes atendidos por profesionales formados con este método.

Se puede concluir diciendo que la evidencia sugiere que el entrenamiento con simulación mejora los conocimientos y el manejo del deterioro de los pacientes por parte de las enfermeras en el ámbito clínico. Es necesaria más investigación para establecer los métodos más efectivos en este tipo de aprendizaje, así como de los resultados reales sobre los pacientes. Sería fundamental el desarrollo de una herramienta estandarizada, fiable y validada para medir la eficacia del método de aprendizaje por simulación.



**Chua WL. Simulation training appears to improve nurses' ability to recognise and manage clinical deterioration. Evidence-Based Nursing 20 (2017)122-123.**

El aprendizaje por simulación es cada vez más utilizado tanto académica como clínicamente, para mejorar la capacidad de las enfermeras en el reconocimiento y manejo del deterioro clínico.

Los autores del artículo llevaron a cabo una revisión sistemática. Realizaron búsquedas en seis bases de datos hasta junio del año 2016. Se analizaron en total 19 estudios empíricos. Se incluyeron ensayos aleatorios controlados y estudios cuasiexperimentales, en los que se utilizaron pre-tests y post-tests diseñados para evaluar a diferentes grupos de enfermeros y de estudiantes de enfermería antes y después de realizar la formación por

