



ARTÍCULO ESPECIAL

Capítulo 8. Educación al paciente y su familia



Solón Navarrete^{a,b}

^a *Cardiología, Médicos Asociados, Bogotá, Colombia*

^b *Imagen Cardíaca, Clínica del Country, Bogotá, Colombia*

Recibido el 16 de noviembre de 2015; aceptado el 12 de enero de 2016
Disponibile en Internet el 1 de febrero de 2016

PALABRAS CLAVE

Insuficiencia
cardíaca;
Pronóstico;
Estudios de
seguimiento

Resumen

Introducción: El proceso del tratamiento de la insuficiencia cardíaca es complejo y se ha visto que las estructuras de manejo organizado mejoran los desenlaces clínicos. Los componentes educativos dentro del programa de insuficiencia cardíaca han impactado las rehospitalizaciones. **Objetivo:** Establecer pautas que permitan estandarizar el programa educativo que se brinda a los pacientes que hacen parte de la clínica de falla cardíaca.

Metodología: Revisión narrativa de la literatura disponible.

Conclusión: Los aspectos a considerar en la educación de paciente con insuficiencia cardíaca y su cuidador se relacionan con el conocimiento de la enfermedad, el tratamiento y el autocuidado. La educación continua y personalizada debe hacerse desde el primer contacto con el paciente y corre a cargo del grupo tratante, y de la enfermera del grupo de insuficiencia cardíaca, quien constituye una pieza clave en el logro de los objetivos educativos. La educación al paciente incluye la enfermedad, sus causas, signos y síntomas, cómo reconocerlos y cómo identificar las descompensaciones; los tratamientos instaurados, el propósito esperado y los posibles efectos colaterales, así como el autocuidado en las medidas higiénico-dietéticas (peso diario, ejercicio, restricción de la ingesta de sal y de líquidos). Se dispondrá de material didáctico sencillo y claro, en el que se tratarán todos los aspectos descritos. Este proceso educativo se realizará durante la hospitalización, previo a la salida hospitalaria y durante el control ambulatorio.

© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

KEYWORDS

Cardiac failure;
Prognosis;
Follow-up studies

Chapter 8. Educating the patient and their family

Abstract

Introduction: The process for treating heart failure is complex and it has been observed that organised management structures improve clinical outcomes. Educational components within heart failure programmes have had an effect on rehospitalisation.

Correo electrónico: solon.navarrete@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.01.010>

0120-5633/© 2016 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Objective: To establish guidelines to enable the standardisation of the educational programme offered to patients attending the heart failure clinic.

Methodology: Narrative review of the available literature.

Conclusion: The aspects to be considered in educating heart failure patients and their carers concern: knowledge of the disease, treatment and self-care. Continuous and personalised education should start from first contact with the patient and be provided by the health care team and the heart failure team nurse, who is a central figure in achieving educational objectives. Patient education includes the disease, its causes, signs and symptoms, how to recognise them and how to identify decompensation; the treatment established, the expected purpose and possible collateral effects, as well as self care in dietary and health measures (daily weight, exercise, limiting salt and fluid intake). Clear and straightforward educational material will be available which will cover all of the aspects described. This educational process will be undertaken during hospitalisation, prior to discharge and during outpatient monitoring.

© 2016 Published by Elsevier España, S.L.U. on behalf of Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Teniendo en cuenta que la complejidad de la intervención educativa debe ser individualizada, ajustada a las necesidades del paciente y su familia, se hace necesario conocer e implementar estrategias tales como la entrevista motivacional, la telemonitorización y la telemedicina las cuales han demostrado efectos favorables en esta población.

La entrevista motivacional es un tipo de intervención centrada en el paciente que le ayuda a explorar sus conductas o hábitos inadecuados, reconocer sus problemas de salud, y fortalecer su convicción y confianza como factores centrales para facilitar el autocuidado y promover cambios hacia estilos de vida más saludables^{1,2}.

Como estrategia para el logro de comportamientos saludables ha demostrado generar en el paciente una mejoría significativa de su condición clínica, de la calidad de vida y del mantenimiento de conductas de autocuidado en comparación con una intervención convencional. Así lo evidencia un ensayo aleatorio controlado publicado en 2015 que incluyó 67 pacientes captados en el ámbito intrahospitalario, y que posterior al alta, recibieron seguimiento por enfermería durante un periodo de 90 días haciendo uso de esta modalidad¹.

En la actualidad la innovación tecnológica permite a los profesionales de enfermería contar con herramientas novedosas. En este sentido, son numerosos los estudios que han demostrado beneficios y riesgos del uso de dichas tecnologías; sin embargo, es necesario conocer estos nuevos modelos de atención con miras a encontrar su aplicabilidad en la práctica diaria.

Una de las principales herramientas de uso amplio en el manejo del paciente con insuficiencia cardíaca es el seguimiento telefónico estructurado, pues le permite a este estar en contacto permanente con el equipo de salud, identificar de manera precoz las descompensaciones y facilitar la intervención educativa con él y su familia³. Existen otras herramientas asociadas con el uso de dispositivos móviles como el envío de mensajes de texto y correos electrónicos y el uso de aplicaciones para el manejo de la farmacoterapia del paciente, entre otras.

En este sentido, las tecnologías de la información y la comunicación han conducido a una práctica que trasciende las limitaciones de las fronteras geográficas y temporales por medio de la Telemedicina, a través de plataformas *web* que permiten la trasmisión de datos en tiempo real, lo cual facilita la atención oportuna, la monitorización de los pacientes y los canales de comunicación no presenciales con el equipo de salud⁴.

De otra parte, en cuanto al rol del profesional de enfermería en diferentes escenarios en las unidades de insuficiencia cardíaca, queda claro que es determinante para el logro de objetivos relacionados con la reducción de costos asociados con la enfermedad, rehospitalizaciones y favorecimiento de la adherencia a los tratamientos por parte del paciente y su familia, a través de estrategias novedosas e intervenciones educativas eficaces que garanticen no solo el conocimiento sino el cumplimiento y seguimiento de los pacientes.

Educación durante la hospitalización

El proceso educativo recae sobre el personal sanitario pero indudablemente la enfermera encargada del programa es el eje educativo predominante. El refuerzo de los conceptos de autocuidado está a cargo del médico, la nutricionista, el psicólogo y los demás actores del proceso de atención. Se comentaba que la educación es continua y personalizada e inicia desde el momento de la hospitalización y debe persistir durante el seguimiento ambulatorio de modo que se refuercen cada uno de los puntos relevantes en los que se detecte falta de adherencia. La manera de impartir la educación al paciente, a su cuidador y al personal a cargo es variada y diversa, y debe adaptarse a los recursos y la disponibilidad de cada clínica de insuficiencia cardíaca, además de registrar y verificar las acciones realizadas para futuros análisis y auditorías. Puede ser individual o grupal durante el seguimiento telefónico o la utilización de herramientas vía Internet. De igual forma debe disponer de material escrito didáctico, simple y de fácil comprensión.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3012039>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3012039>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)