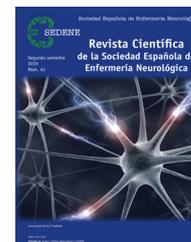




Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



ORIGINAL

Diagnósticos enfermeros en pacientes ingresados en la Unidad de Epilepsia[☆]

María Palanca Cámara

Unidad Multidisciplinar de Epilepsia Refractaria, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

Recibido el 21 de noviembre de 2015; aceptado el 30 de mayo de 2016

PALABRAS CLAVE

Epilepsia;
Diagnóstico;
Monitorización
fisiológica;
Educación;
Cuidado de
enfermería

Resumen

Introducción: La epilepsia es una enfermedad neurológica consistente en descargas eléctricas del cerebro de forma anormal que producen una clínica, llegando a afectar a entre un 1-3% de la población. La Unidad Multidisciplinar de Epilepsia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia realiza, desde el 2006, estudios con monitorización prolongada por videoelectroencefalograma a pacientes diagnosticados de epilepsia refractaria. Desde la unidad, se busca dar una solución a estos pacientes tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

Objetivo: Con este estudio se pretende dejar constancia, mediante el lenguaje NANDA-NIC-NOC, de cuáles son las necesidades fundamentales de estos pacientes y valorar en qué se podría mejorar la calidad asistencial enfermera en ellos, tanto durante el ingreso como después del mismo.

Metodología: Se recogieron datos en una muestra (N=46) de pacientes monitorizados en la unidad entre mayo y septiembre 2013, a través de la valoración de enfermería, obteniendo datos de porcentaje de aparición del diagnóstico.

Resultado y conclusiones: Son pacientes muy limitados social y laboralmente, con unos riesgos añadidos propios de la enfermedad que no debemos olvidar, y la función de la enfermera debería ir encaminada a normalizar lo más posible su situación para que puedan llevar una vida lo más plena posible, hacer una correcta educación en salud y evitar daños mayores durante el ingreso (caídas, etc.). Desde nuestra experiencia, el programa de apoyo al paciente epiléptico desde la Asociación de Epilepsia de la Comunidad Valenciana y su consolidación en el programa respira durante el ingreso en la Unidad de monitorización, da buenos resultados.

© 2016 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

[☆] Premio al mejor póster SEDENE en el XXI Congreso Anual SEDENE 2014.
Correos electrónicos: tapirawa@icloud.com, tapirawa@yahoo.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.sedene.2016.05.003>

2013-5246/© 2016 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: Palanca Cámara M. Diagnósticos enfermeros en pacientes ingresados en la Unidad de Epilepsia. Rev Cient Soc Esp Enferm Neurol. 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sedene.2016.05.003>

KEYWORDS

Epilepsy;
Diagnosis;
Physiological
monitoring;
Education;
Nursing care

Most frequent nursing diagnoses in patients admitted to the Epilepsy Unit

Abstract

Introduction: Epilepsy is a neurological disease consisting of abnormal electrical discharges in the brain that produce a clinical condition, affecting 1-3% of the population. The Multidisciplinary Epilepsy Unit of the *Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia*, since 2006, has conducted studies with prolonged video-EEG monitoring of patients diagnosed with refractory epilepsy. The role of the unit is to provide these patients with both a diagnostic and a treatment solution.

Objective: This study aims to determine, using NANDA-NIC-NOC language, the basic needs of these patients and to assess how the quality of nursing care can be improved in this type of patient, during their admission and afterwards.

Methodology: Data were collected from a sample of 46 patients monitored in the unit between May and September 2013, and by using nursing assessment, data was obtained on the percentage occurrence of diagnosis.

Results and conclusions: The patients are very limited socially and occupationally, with added risks specific to the disease that we must not forget. The nursing role should be to standardise their situation as much as possible so that they can lead as full a life as possible, have proper health education, and prevent further injuries during admission (falls, etc.). From our experience, the epileptic patient support program from the Epilepsy Association of the Community of Valencia, and its incorporation into the *Programa Respira* for admission to the monitoring unit, gives good results.

© 2016 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Una crisis epiléptica es la manifestación clínica de una actividad eléctrica cerebral de descarga anómala de un grupo de neuronas (crisis focal) o en todo el cerebro (crisis generalizada)¹.

Se calcula que, aproximadamente, hay unos 50 millones de personas en el mundo que padecen o han padecido epilepsia en algún momento de su vida. Se calcula que la epilepsia afecta aproximadamente a un 1% de la población, y que entre un 1-3% de la población padecerá alguna crisis epiléptica a lo largo de su vida². En España, a pesar de que existe un vacío acerca de los datos de prevalencia, se calcula que hay unos 400.000 pacientes epilépticos. Alrededor de un 5-10% de la población experimentará alguna vez una crisis y hasta un 20% tendrán recurrencia de las mismas. Los ingresos hospitalarios suponen 35 pacientes de cada 100.000 altas, con un coste medio de 6.935€ por paciente con epilepsia refractaria³, es decir, no responden de manera adecuada a los fármacos antiepilépticos, tomados de manera correcta y durante un tiempo considerable, al persistir la presencia de crisis con una frecuencia relativamente alta y/o que le impiden llevar una vida normal⁴.

En el Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia existe una Unidad Multidisciplinaria de Epilepsia desde el año 2006, y con la acreditación por parte del Ministerio de Sanidad como unidad de referencia nacional (Centro CESUR) desde diciembre de 2010. En dicha unidad se tratan fundamentalmente los casos de epilepsia farmacorresistente mediante monitorización prolongada por videoelectroencefalograma, tanto con electrodos de superficie colocados con el sistema internacional 10:20 como con electrodos invasivos

(electrodos de foramen oval, electrodos profundos o mantas de electrodos subdurales), con el objetivo de:

- Valorar las alternativas posibles de tratamiento (estimulador del nervio vago, cirugía resectiva, etc.).
- Realizar un correcto ajuste farmacológico.
- Diagnóstico correcto de la afección (crisis no epilépticas, tipo de epilepsia).

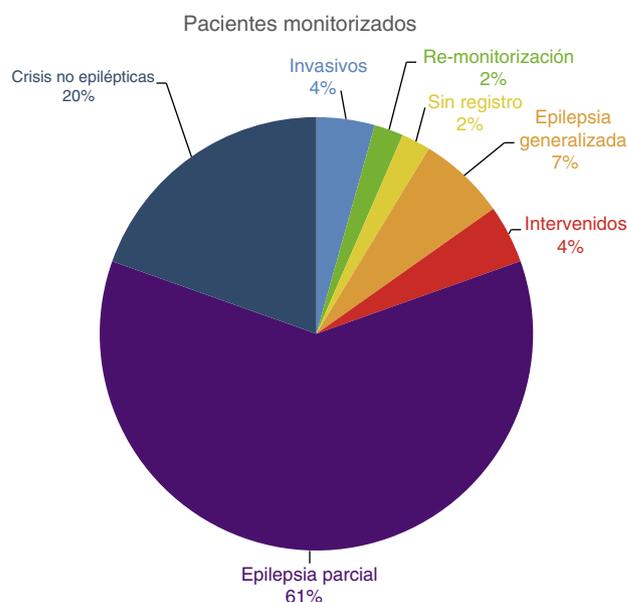


Figura 1 Distribución de pacientes por patología.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8586138>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8586138>

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