

GUIAR ACOMPAÑANDO

Marina Morela Hernández Patrocinio
Enfermera en el complejo asistencial de Zamora
morelatoro@hotmail.com

Recepción Artículo: 10 noviembre 2019
Admisión Evaluación: 12 noviembre 2019
Informe Evaluador 1: 17 noviembre 2019
Informe Evaluador 2: 18 noviembre 2019
Aprobación Publicación: 30 noviembre 2019

RESUMEN

La razón de la existencia de la enfermería es cuidar; la idea es proporcionarle el alimento, la hidratación, la respiración, el descanso etc... pero normalmente se nos olvida la importancia que tiene la comunicación, más allá de dar asistencia directa a la necesidades exclusivamente físicas, es saber estar y acompañar en la vida diaria del paciente y su familia intentando integrarla en el cuidado. Dar soporte desde la escucha, debemos ser sensibles y estar pendientes de los detalles que le proporcionan confort.

Para poderlo realizar necesitamos un equipo interprofesional, en el que cada componente tiene su papel, tan importante como el de otro, el rol de enfermería, dentro de esté es un pilar básico porque realiza una valoración global, es el miembro del equipo que pasa más tiempo con el paciente, ayudando a controlar la respuesta al tratamiento, previniendo problemas y detectando complicaciones, así como disminuyendo la ansiedad de él y su familia.

Las personas que más lo precisan, son aquellas que han cumplido un ciclo de su vida y están próximos a salir ella o sus enfermedades son progresivas y no responden a tratamiento curativo; sus sentimientos son vulnerables, por eso es muy importante acompañar, dedicarles tiempo, estando a su lado, mostrándole nuestro respeto y comprensión, tocarles, escucharles y transmitir nuestro interés a través de los gestos.

En la mayoría de ocasiones nuestra presencia es su medicina. Y así conseguiremos que salgan de la vida con la misma naturalidad con la que un día se incorporaron.

Palabras clave: gestos; tacto terapeutico; comunicación; atención de enfermería.

ABSTRACT

Care accompanying. The reason for the existence of nursing is caring; the idea is to provide food, hydration, breathing, rest etc ... but we usually forget the importance of communication, beyond giving direct assistance to only physical needs, is knowing how to be and accompany in daily life of the patient and his family trying to integrate it into care. Give support from listening, we must be sensitive and be aware of the details that provide comfort.

In order to do this we need an interprofessional team, in which each component has its role, as important as that of another, the nursing role, within this is a basic pillar because it performs a global assessment, is the

CUIDAR ACOMPAÑANDO

member of the team that spends the most time with the patient, helping to control the response to treatment, preventing problems and detecting complications, as well as reducing the anxiety of him and his family.

The people who need it most are those who have completed a cycle of their life and are close to leaving it or their diseases are progressive and do not respond to curative treatment; Their feelings are vulnerable, so it is very important to accompany, spend time, being at your side, showing our respect and understanding, touching, listening and transmitting our interest through gestures.

In most times our presence is your medicine. And so we will get them out of life with the same naturalness with which one day they joined.

Keywords: gestures; therapeutic touch; communication; nursing care.

OBJETIVOS

Cuidar de una manera adecuada a las necesidades individuales de cada persona para mejor su calidad de vida

Que las personas salgan de la vida con la misma naturalidad que se han incorporado a ella

MUESTRA

Las personas cuyas enfermedades no respondan al tratamiento curativo
Los que han cumplido un ciclo en su vida y están próximos a salir.

METODOLOGIA

Con mi estudio sobre cómo mejorar la calidad de vida del paciente, pretendo explicar un fenómeno basado en mi vida profesional.

Un día decidí que quería dedicar a cuidar a las personas y por eso realice los estudios de graduada en enfermería, pero cuál fue mi sorpresa que en la universidad te enseñan a realizar planes de cuidados, técnicas instrumentales... Pero ¿nos enseñan a comunicar o a acompañar a las personas?, mi experiencia es que no, por eso he hecho esta comunicación para poder demostrar lo necesario y beneficioso que es para las personas.

Cuando recibimos a un paciente en cualquiera de los lugares posibles, tanto servicios sociales como sanitarios lo primero que tiene que hacer una enfermera es una valoración, algo que será de gran ayuda para el acercamiento entre el profesional y el paciente.

Una posible forma de estructura sería la así:

Figura 1. Elaboración propia



La primera fase sería el encuentro profesional es la más importante porque se establecen las bases de la relación, las habilidades que más pueden ayudarnos son:



La segunda fase es la exploración, aquí determinaremos el motivo real de la consulta, los pilares básicos son:

- Percibir la comunicación no verbal.
- Facilitar el vaciamiento del paciente.
- Reactividad, dejándole tiempo
- Con facilitadores
- Destacando situaciones para hacerlo reaccionar
- Silencio funcional
- Repetir frases y actuaciones.

La tercera etapa es la recogida de datos, es en la que se debe hacer una escucha activa y observación, para captar las necesidades que debemos de proporcionarle al paciente para conseguir su confort

En la fase resolutiva hay que responder a la demanda del paciente ,adaptando el mensaje ,utilizando un dialogo y no un monologo, evitando los tecnicismos, siendo conciso ,concreto y especifico; organizando la información por orden de importancia, dar siempre las instrucciones por escrito valorando el nivel de comprensión del paciente ,involucrando al mismo en el proceso, evaluando la aceptación del plan terapéutico utilizando métodos, en los que se motive al paciente y se promueva la autoconfianza.

Por ultimo en la fase final o de despedida intentaremos dar un plan de seguimiento acordando la siguiente visita.

Una vez finalizada nuestra primera toma de contacto con el paciente y valoración del mismo procederemos a seguir los pasos del proceso de enfermería PAE (fig.2),realizaremos los diagnósticos según NANDA (ed. 2015-2017) y estableceremos nuestros objetivos y prioridades a través de la estructura del NOC (6ª ed.) y el NIC(7ª ed.).

Una vez llegado este punto sería ideal ponernos de acuerdo con el equipo interdisciplinario compuesto por múltiples profesionales: médicos, auxiliar de enfermería, psicólogos, trabajadora social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, se concretara una cita para poder realizar el PAI (proceso de atención individualizada).

Se establecerá una tormenta de ideas por parte de cada miembro para finalizar en una valoración global y el planteamiento de unos objetivos generales para proporcionarle el mayor bienestar posible

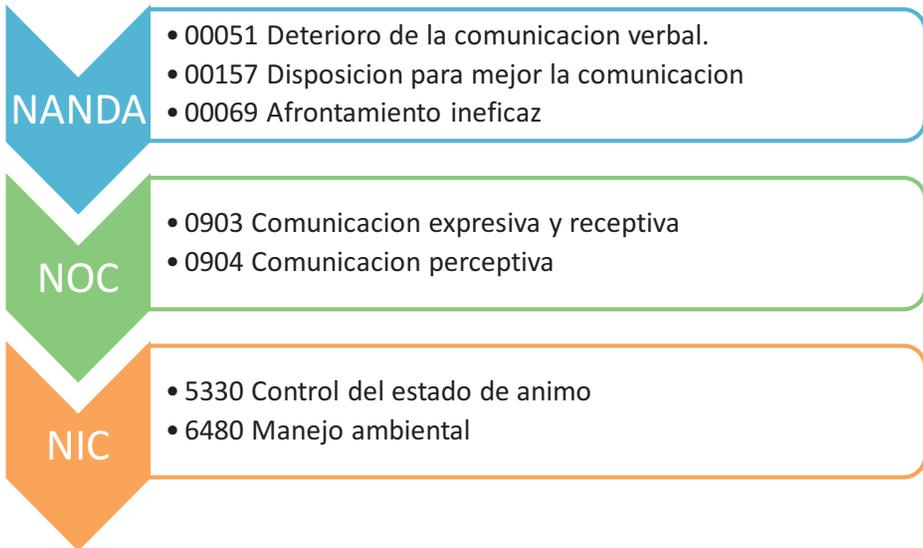
CUIDAR ACOMPAÑANDO

Figura 2. <http://procesoenfermero-a216info.blogspot.com/2016/04/introduccion.html>



A partir de aquí la enfermera establecer su propio plan de cuidados

Figura 3 elaboración propia



Dentro de las intervenciones hay que tener especial atención al *tacto* es el que primero aparece cuando nacemos y el último que se va, a través del transmitimos calor, solidaridad y apoyo, *los gestos* la forma de mirar de darle la mano, nuestra sonrisa y el tono de voz pueden significar interés personal y por último escuchar y no juzgar, permitir que se desahogue siempre que quiera, comprender su cierta agresividad, aceptar la persona como es; un ser único y irreplicable, debemos de responder a sus preguntas la verdad que pueda asumir, aceptar y comprender

RESULTADOS

La buena comunicación ayuda al paciente y familia, es el contexto más influyente en la salud y el afrontamiento de la enfermedad, por lo que su participación en el proceso es un factor fundamental para la evolución clínica y el tratamiento.

Acompañar es dedicarle nuestro tiempo, estar a su lado, escucharle, visitarlo con frecuencia, mostrarle respeto y comprensión. Demostrarle nuestra disposición, apoyarle en todo lo que ocurra, respetar los momentos de soledad, no forzar la conversación activa, para conseguir esto es necesario *los gesto, el tacto y la comunicación*

Si aprendemos todo esto conseguiremos la empatía con el paciente tan importante para que tenga la mejor calidad de vida en cualquier momento de la enfermedad

Fig.4 <https://psicoemocionate.com/empatia/>



DISCUSION

Una buena reflexión sobre mi experiencia me lleva a pensar que en siglo XXI la incomunicación es uno de los mayores males que padece nuestra sociedad, en el ámbito sanitario cada vez se nos acusa más de la falta de humanidad, y si en realidad aprendemos a estar al lado del paciente, conseguiremos una mejor respuesta al tratamiento y una aceptación de su propia enfermedad y podremos aliarnos con su familia tan importante para conseguir ese bienestar que añoramos.

Una mala forma de acompañar al paciente nos puede llevar:

Fig .5 elaboración propia



CONCLUSIONES

Mi vida profesional de casi 20 años, estando al lado de mis pacientes, intentando una buena relacion con ellos me lleva concluir mi estudio con estas dos frases:

Nuestra compañía será la mejor medicina, porque una buena comunicación controla el dolor, la ansiedad y la depresión.

Si nos atrevemos a implicarnos, si nos atrevemos a sentarnos a su lado, ellos te ayudaran también a aceptar un día nuestro destino, eso quizá será su regalo de despedida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Marcos Gómez Sancho. Avances en cuidados paliativos. Editorial gafos.2003.
David Blanco. Cuidados paliativos en enfermería.23/1/2016 disponible:
<https://pdfslide.net/documents/cuidados-paliativos-en-enfermeria-lic-david-blanco.html>.
Leticia Palacios.Fase terminal ¿Cómo acompañar al paciente?24/08/2014 disponible:
<https://www.slideserve.com/alexia/fase-terminal-c-mo-acompa-ar-al-paciente>
Maria del Carmen Francisco Lopez .Acoger ,comprender y acompañar al enfermo de cuidado so paliativos domiciliario.31/10/2012 disponible:
<https://www.slideserve.com/kalin/acoger-comprender-y-acompa-ar-al-enfermo-de-cuidados-paliativos-en-domicilio>.
Elsevier .NNT consult. Plataforma virtual de diagnosticos NANDA.NOC.NIC.
<https://www.nnnconsult.com/>
Carmen Rodrigo de la Rueda.Actitudes y habilidades de la comunicación con le paciente.14/12/2016 disponible:
<https://carmenrodrigodelarrucea.wordpress.com/2016/12/14/actitudes-y-habilidades-de-comunicacion-con-el-paciente/>
Marta Cañeque psicoemocionate.blog.11/11/1017.disponible: <https://psicoemocionate.com/empatia/>
Brenda Liliana Rivera Mendoza. Karen Lozano Gallifa.Proceso enfermero.15/4/2016.Disponible:<http://procesoen->

fermero-a216info.blogspot.com/2016/04/introduccion.html

Clara Isabel Perdon Barradas, Ivette Anaid Rodríguez Rosado. Causas y consecuencias de la mala comunicación médico-paciente. 1/12/2015. disponible : <https://es.slideshare.net/CarlaPerdomo/causas-y-consecuencias-de-la-mala-comunicacion-en-medicina>

E. Martín Padilla^a, P. Sarmiento Medina, A. Ramírez Jaramillo · Influencia de la comunicación del profesional de la salud en la calidad de la atención a largo plazo. Revista de calidad asistencial elsevier. Vol 29 nº3, páginas 135-142 . mayo –junio 2014. Disponible

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-influencia-comunicacion-del-profesional-salud-S1134282X13001607>

