

## POSTER 1

### **Título:** RESULTADOS ESPERADOS EN EL PROCEDIMIENTO: DRENAJE LUMBAR EXTERNO DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO

**Resumen:** Introducción: Se pretende describir los cuidados en el procedimiento del drenaje lumbar externo de LCR (DLE) mediante lenguaje normalizado. Se incide en los resultados esperados en nuestra unidad, detallando los criterios comunes que guían las intervenciones enfermeras. Desarrollo: Se describe la situación clínica asociada al procedimiento de DLE. La dividimos en dos fases: La colaboración con el médico en la técnica de punción y los cuidados posteriores. Se desarrolla la intervención principal, Cuidados del catéter de drenaje lumbar externo (NIC 1878); y sus relaciones con los criterios de resultados NOC más relevantes. El funcionamiento adecuado del drenaje y la ausencia de complicaciones se consideran los objetivos interdependientes del procedimiento. Los resultados NOC: Estado neurológico, Estado inmune y Conducta terapéutica: restricción de la movilidad; se identifican como representativos del cumplimiento de estos objetivos. Conclusión: El lenguaje normalizado permite comunicar la esencia de los cuidados de enfermería a otros y nos ayuda a mejorar la práctica a través de la investigación. La apuesta por la mejora continua de la calidad de los servicios enfermeros requiere la evaluación de sus resultados. Este procedimiento constituye una herramienta de uso normalizado que nos ayuda a conseguir estos objetivos, la mejora de la práctica y la evaluación de los resultados en el paciente. Para nuestra unidad de neurocirugía constituye el primer paso hacia la normalización de los cuidados que ofrecemos y la puesta en marcha de estudios de investigación que evalúen estos resultados en términos de evidencia.

## POSTER 2

### **Título:** Enfermería y Código Ictus

**Resumen:** El ictus es una enfermedad cerebro vascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministran sangre al cerebro, conocida también como accidente cerebro vascular, embolia o trombosis. Esto ocurre cuando parte del cerebro no consigue el flujo de sangre necesaria debido a la rotura o taponamiento por un coágulo u otra partícula de un vaso sanguíneo cerebral. La consecuencia es que las células nerviosas del aérea cerebral afectada no reciben oxígeno, por lo que no funcionan y mueren transcurridos unos minutos. En el hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona, unidad de referencia para atender a los pacientes con Código Ictus de la Región Sanitaria, existe un protocolo de actuación en las fases agudas del proceso. Las enfermedades cerebro vasculares son la tercera causa de muerte en el mundo occidental, la primera causa de discapacidad física en las personas adultas y la segunda de demencia. Mediante la realización de un póster pretendemos unificar los criterios de enfermería en los cuidados al paciente que sufre un Ictus, ya que estos son de vital importancia para disminuir la incidencia de posibles complicaciones y posterior evolución del paciente.

### POSTER 3

**Título:** Enfermería en la Hipertensión Intracraneal

**Resumen:** El sensor de la presión intracraneal (PIC) y el drenaje ventricular externo (DVE) permiten la monitorización continua de la presión intracraneal. Los cuidados de enfermería son básicos para asegurar el buen funcionamiento y mantenimiento de los sistemas de monitorización y la valoración del estado neurológico, siendo así un punto de partida para tomar decisiones terapéuticas y detectar posibles cambios en el paciente neurocrítico, pudiendo escoger así las acciones más adecuadas en cada caso. Por esta razón, hemos elaborado un póster con el que pretendemos estandarizar los cuidados enfermeros en relación al sensor de la PIC y al DVE en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona. .

### POSTER 4

**Título:** Hoja de Circuito quirúrgico en Reanimación de Anestesia

**Resumen:** Introducción: La cumplimentación de la parte del circuito quirúrgico por parte de la enfermera de reanimación hace que se complete el círculo de cuidados al paciente quirúrgico, consecuencia de la coordinación entre distintos niveles cumpliendo la doble función de registro y guía. Objetivos: - Servir de soporte para la información del estado del paciente, las intervenciones, y cuidados realizados - Ayudar a detectar y corregir problemas que surjan tras la I.Q. - Mejorar los registros. - Proteger los datos del paciente velando por la seguridad/intimidad - Registrar tanto la situación de llegada, como la de salida, con especial atención a los cuidados postquirúrgicos. Material: Programa informático HP Doctor. Método: -- abrir con clave personal -- abrir lista de paciente -historia-ícono acto quirúrgico-elegir "nuevo"-seleccionar circuito quirúrgico URP/Despertar/H. día Q. cumplimentar los distintos apartados del formulario es fundamental, ya que son datos relevantes para la continuidad de cuidados. Cuando el paciente es dado de alta por el anestesista se completará el registro. Conclusiones: La H de C Q es un documento cuya finalidad es servir como herramienta para la continuidad de los cuidados e información entre los distintos niveles del proceso quirúrgico. Este es un DOCUMENTO DE USO OBLIGATORIO, es responsabilidad del personal de enfermería y su uso está aprobado y forma parte de la historia del paciente. La correcta cumplimentación, nos permitirá conocer con detalle el paso del paciente por todo el circuito y facilitará la colaboración y participación de los profesionales implicados.

### POSTER 5

**Título:** Hoja de Circuito quirúrgico en el quirófano de Neurocirugía

**Resumen:** Introducción: En los profesionales de enfermería el abordaje del paciente quirúrgico se realiza desde distintos niveles y enfoques (hospitalización, quirófanos y reanimación) Es necesario establecer un mapa de cuidados para una atención continuada del paciente y debe existir una coordinación entre los distintos niveles mencionados. Objetivos: Mejorar la continuidad asistencial y de información al paciente y familiares. Desarrollar canales de registro de la información. Potenciar los mecanismos de valoración y revisión del

paciente quirúrgico Potenciar el uso de taxonomía enfermera Establecer mecanismos de seguridad y control de efectos adversos. Proteger los datos del paciente velando por la seguridad-intimidad. Material: Programa informático HP Doctor Método: Partiendo de los diagnósticos detectados y que aparecen con carácter general, se establecen las intervenciones enfermeras. Como complemento se hace necesario un procedimiento que detalle las actuaciones y un registro ágil y cómodo para los profesionales El protocolo "puramente quirúrgico" comprendería: - acogida del paciente y familiares en el área quirúrgica. - acogida del paciente en quirófano - cuidados de enfermería intraoperatorios Conclusión: Podemos valorar: -Implantación de la hoja de circuito -Nivel de cumplimentación -Grado de realización El documento es una herramienta eficaz por la continuidad de cuidados Cumple la doble función de actuar como registro de cuidados y de servir como guía (plan de cuidados).

#### POSTER 6

**Título:** LA NEUROESTIMULACIÓN OCCIPITAL ES UN TRATAMIENTO EFICAZ EN PACIENTES CON CEFALEA RESISTENTE A FÁRMACOS

**Resumen:** La estimulación del nervio occipital ha sido un foco de investigación en aumento durante los últimos años, especialmente novedoso en el campo de las cefaleas crónicas que no responden a tratamiento farmacológico habitual. Esta técnica consiste en aplicar un impulso eléctrico al tejido que rodea el nervio, creando un campo eléctrico a lo largo de sus axones, modulando las crisis de dolor. Se implanta un electrodo que se conecta a un cable de extensión hasta un generador de impulsos. En nuestro hospital hemos implantado un total de 20 pacientes, 7 con "cefalea en racimos" y 13 con migraña crónica. Los pacientes son valorados a lo largo de un año en una unidad multidisciplinar periódicamente antes y después de la cirugía, haciendo un seguimiento de la zona quirúrgica y evaluando la respuesta del paciente con test de calidad de vida y escalas analógicas de dolor. De 20 pacientes, los 7 pacientes con "cefalea en racimos" y 9 de los 13 pacientes con migraña crónica, se encuentran libres de crisis sin tratamiento preventivo, obteniendo puntuaciones óptimas en las escalas de calidad de vida durante un período de seguimiento de 12 meses; los 4 pacientes restantes precisan tratamiento en las crisis, con una frecuencia media inferior a 10 al mes, requiriendo algunos tratamiento preventivo farmacológico concomitante pero globalmente con clara mejoría en su calidad de vida respecto a su situación previa al implante. Nuestra experiencia demuestra que la neuroestimulación constituye una alternativa eficaz en este tipo de pacientes frente a los tratamientos habituales.

#### POSTER 7

**Título:** GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN UNA UNIDAD CON MODELO DE ASIGNACION ENFERMERA PRIMARIA.

**Resumen:** Los modelos de asignación de cuidados son los sistemas utilizados por las enfermeras para organizar y proveer cuidados a las personas La asignación de hospitalizadas. El modelo de asignación primaria consiste en: una Enfermera Responsable 24h del cuidado de un pequeño grupo de pacientes desde la provisión de un cuidado individualizado e integral-el ingreso al alta. Centrado en la persona, y no en la tarea. 2.- OBJETIVOS: • Aumentar la Satisfacción: Comunicación, seguridad y menor variabilidad percibida por el paciente. • Lograr una alta calidad de los cuidados de forma costo-efectiva 3.- MATERIAL Y MÉTODO: Tras implantación del modelo de asignación primaria, nos interesaba conocer el grado de satisfacción de los pacientes ingresados en nuestra unidad; para lo cual confeccionamos una encuesta, que recoge los aspectos fundamentales del modelo de cuidados citado y se establecieron unos criterios de inclusión de pacientes. Dicha encuesta es entregada el día del alta hospitalaria. Para conocer el grado de satisfacción hemos realizado un estudio descriptivo de corte transversal. 4.- RESULTADOS: Resultado y análisis de la muestra de encuestas seleccionadas. 5.- CONCLUSIONES: • Identificación por parte del paciente de su enfermera responsable • Mayor nivel de independencia en sus cuidados. • Compatible con la libre elección de enfermera, entre las enfermeras de una unidad hospitalaria • Compromiso por parte de la enfermera en seguimiento del cuidado. • Mayor autonomía y estima profesional • Imagen pública y corporativa 6.- Bibliografía. Delgado Hito P, et al. Modificación de la práctica enfermera a través de la reflexión: Una investigación acción-participativa. *Enferm Intensiva*.2001;12(3):110-26. García Juárez R, fuentes Cebada L, Cabeza De Vaca Pedrosa MJ, et al. , La asignación de Enfermería Primaria; una forma de gestionar los cuidados en Atención Especializada. *Rev.Adm Sanit* 2004;2(4):751-62. Pontin D. Primary Nursing: A mode of care or a philosophy of Nursing?. *Journal of Advanced Nursing*, 1999. 29 (3) 584-591 Pearson A. Porritt KA. Doran D. et al. A comprehensive systematic review of evidence on the structure, process, characteristics and composition of a nursing team that fosters a healthy work environment. *Int J Evid Based Healthc* 2006; 4: 118-159.

#### POSTER 8

**Título:** Manejo de la bomba de apomorfina en el manejo del parkinson. Guía de educación a la familia.

**Resumen:** Título del Póster: Manejo de la bomba de apomorfina en el tratamiento del parkinson. Guía de Educación a la familia. Introducción: La apomorfina es un agonista dopaminérgico de administración subcutánea, de acción rápida, aproximadamente 10 minutos y una vida media de unos 60 minutos. Se puede utilizar en bolo como medicación de rescate en periodos de off, o de forma continua mediante una bomba de infusión subcutánea. La educación al familiar responsable del paciente sobre el manejo de esta medicación y de la bomba durante su ingreso, evitará posibles complicaciones y garantizará un adecuado tratamiento. Objetivo: 1.Poner en funcionamiento una guía ilustrativa dirigida a los familiares sobre los cuidados del paciente portador de bomba de apomorfina. 2. Enseñar a la familia los cuidados previos a la colocación de la bomba de apomorfina. 3. Enseñar a la familia el manejo de la bomba y vigilancia

de posibles complicaciones. 4. Al alta la familia será capaz de utilizar correctamente la bomba y de reconocer signos de alarma, complicaciones, y Guía ilustrada informativa clara, posibles soluciones. Material y método.- Sesión de enfermería con el familiar responsable (manejo de la bomba, identificación de complicaciones y cuidados) Resultados.- El familiar responsable en el momento del alta será capaz de manejar adecuadamente la bomba de infusión, conocerá signos de alarma y complicaciones y sus soluciones. Proporcionar autonomía. Mejorar la calidad de vida del paciente. Conclusiones.- Disminuir la ansiedad del paciente y de la familia. a la familia. Complicaciones mediante el correcto adiestramiento del familiar.

#### POSTER 9

**Título:** LA ENFERMERIA Y LOS AVANCES QUIRURGICOS: EL TOC

**Resumen:** El trastorno obsesivo-compulsivo {TOC}, es un trastorno psiquiátrico caracterizado por pensamientos repetitivos, perseverantes y compulsivos que distorsionan y alteran la relación y la conducta del paciente en su entorno. Tiene incidencia en la población general entre el 2-3%. La aparición de los antidepresivos han supuesto un salto cualitativo en el tratamiento de este trastorno junto a la terapia conductual y cognitiva. A pesar de ello, hay entre 25-30% de los pacientes no experimenta mejoría. Desde el punto de vista neuroquirúrgico, se han empleado varios abordajes: - CAPSULOTOMIA ANTERIOR - CINGULOTOMIA ANTERIOR - TRACTOTOMIA SUPCAUDAL - LEUCOTOMIA LIMBICA Son procedimientos hasta poco años han sido lesivos de forma irreversible, aunque con la aparición de DBS se ha empezado esta técnica en este tipo de patología con éxito. OBJETIVOS -Ayudar a mejorar el estado funcional del paciente -Reducir las complicaciones - Implicar a la familia en su cuidado -Iniciar con el informe de cuidado al alta el seguimiento de este tipo de pacientes más de las barreras hospitalarias. CONCLUSIONES A la par que la cirugía avanza la enfermería lo hace también planteándose nuevos retos, lo cual requiere una mayor preparación y formación. Enfermería tiene un papel primordial en la personalización de los cuidados pre y postqcos de todo paciente. La respuesta a esta cirugía no inmediata requiere del seguimiento de un equipo multidisciplinal. 'LA CIENCIA AVANZA, ENFERMERIA AVANZA'

#### POSTER 10

**Título:** AUTOESTIMA Y ENFERMERIA

**Resumen:** Se intenta hacer reflexionar al personal de enfermería en concreto sobre la importancia de la autoestima en nuestra vida personal, profesional... Se da importancia a la influencia que tienen en la autoestima los valores y los deberes, de la importancia que tiene el lenguaje para bajar o subir nuestra autoestima y la de los demás; de la autonomía y la independencia; de la necesidad de los refuerzos positivos y de los elogios. Se ve también la importancia de la relación asertividad- autoestima y de los derechos asertivos.

### **POSTER 11**

**Título:** Protocolo de Hipertensión en Unidad de Ictus.

**Resumen:** Presentaremos en formato de póster según exponen en requisitos de visualización y formato, la atención de enfermería que llevamos en la Unidad de Ictus de nuestro Hospital ante una hipertensión arterial mantenida. Diferenciaremos actuación ante un ictus isquémico o un ictus hemorrágico. Haremos ver los pasos que debemos seguir para pasar a un siguiente nivel de medicación en caso de que la HTA se mantenga y demás detalles.

### **POSTER 12**

**TÍTULO:** DIFERENCIAS ENTRE LOS HOSPITALES VIEDMA (CBBA-BOLIVIA) Y DR. NEGRIN (LPGC-ESPAÑA) EN CUANTO A LA APLICACIÓN DEL PAE EN PLANTAS DE NRC

**Resumen:** El trabajo de enfermería muchas veces se ve condicionado por una serie de factores entre los que observamos la diferencia de recursos económicos y materiales, que influyen en el resultado del trabajo en sí.

La planificación del trabajo de enfermería es importante porque influye directamente sobre la evolución del paciente.

Este trabajo busca complementar la sistemática de trabajo en ambas plantas de Neurocirugía, para contribuir al enriquecimiento de los cuidados de enfermería y de este modo mejorar la calidad de la atención a los pacientes.

El tipo de estudio será analítico-observacional y como población de estudio tomaremos a la plantilla de enfermería de neurocirugía de ambos hospitales.

Como instrumento de recogida de datos utilizaremos la observación y un cuestionario.

### **POSTER 13**

**Título:** Expectativas asistenciales del paciente con daño cerebral adquirido

**Resumen:** EXPECTATIVAS ASISTENCIALES DEL PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO Las enfermedades neurológicas son muy frecuentes y comportan un gran impacto personal y social por su elevada morbimortalidad. Se prevé que en el año 2020, 2 de los 5 problemas de salud de mayor importancia sean las enfermedades cerebrovasculares y los accidentes de tráfico. Cada año se producen en España unas 1800 lesiones cerebrales graves, la tercera parte por accidentes de tráfico. La óptima recuperación de estos pacientes, una vez superada la fase crítica, depende de la instauración inmediata de un tratamiento rehabilitador multidisciplinario. Hasta ahora sólo lo recibe un 1/100 de las personas afectadas. En estos momentos sólo existen unos cuantos centros privados que ofrecen rehabilitación integral. Recientemente se ha creado en Madrid el primer centro estatal de atención al daño cerebral. En 2007 ingresaron 702 pacientes en la Unidad de Neurocirugía del Hospital Universitario de Canarias; de éstos, un 66.6% presentó patología cerebral. Se evaluó el grado de deterioro cognitivo, motor y de dependencia, utilizando el MMSE, índice de

Barthel y la Escala de fuerza muscular, y se objetivó que del total de los afectados, un 33.3% sufrió deterioro cognitivo total y un 8.3%, grave. Presentó déficit motor un 58.3%, el grado de dependencia fue total en un 25% y grave en un 4.16%. La mayoría de los pacientes fueron dados de alta a su domicilio, haciéndose cargo de ellos, fundamentalmente, sus familiares, y parcialmente, los servicios sociales. Aquellos con un grado de deterioro/dependencia alto fueron remitidos a centros de crónicos. La rehabilitación e inserción social de estos pacientes es una asignatura pendiente de la sanidad pública. La red hospitalaria actual responde más a un esquema de "cronificación" que a una estructura moderna de rehabilitación integral y devolución de los pacientes a la comunidad.

#### POSTER 14

##### **Título:** BIOPSIA ESTEROTAXICA EN NEUROCIRUGÍA

**Resumen:** Introducción. La biopsia estereotaxica, método preciso para la toma de muestras de tejidos cerebrales, se realiza mediante un orificio pequeño en el cráneo, que evita una operación complicada, con la consiguiente disminución de riesgos y tiempo de estancia en el hospital. El objetivo es obtener muestras de la lesión para su posterior diagnóstico anatomopatológico. La localización del punto exacto para la biopsia, se realiza mediante la colocación de un casco en quirófano que lleva marcados unos ejes de coordenadas. Posteriormente, se realiza un TAC craneal, tras el cual acude de nuevo al quirófano para la biopsia. El objetivo es priorizar intervenciones enfermeras recomendables en el desarrollo del procedimiento. Metodología - Elección de diagnósticos - Análisis de las intervenciones/actividades y priorización de las mismas. - Estandarizar cuidados con los resultados más acordes a la consecución de los objetivos y las actividades que garanticen dichos resultados. Resultados Del procedimiento (quirúrgico) se derivan dos diagnósticos: temor y ansiedad, con unos resultados a conseguir centrados en el autocontrol de la ansiedad. Para ello y, en función del análisis de las intervenciones/actividades sugeridas, y que garantizarían la consecución de los objetivos, priorizamos las siguientes: 1. Presencia 2. Escucha activa 3. Técnicas de relajación Conclusiones Se trata de un procedimiento quirúrgico poco invasivo para el paciente, aunque con impacto emocional debido a instrumentos utilizados, gran aparatosidad y al hecho de permanecer despierto. Las intervenciones en los distintos tiempos pueden ayudar a crear un clima de confianza, y tranquilidad que resulte en grado sumo beneficioso para el paciente.

#### POSTER 15

**Título:** DIFERENCIAS EN LA APLICACIÓN DEL PAE EN LA SISTEMÁTICA DE TRABAJO DE ENFERMERÍA EN LAS PLANTAS DE NRC ENTRE EL HOSPITAL VIEDMA (CBBA-BOLIVIA) Y HOSPITAL DR. NEGRIN (LPGC-ESPAÑA).

**Resumen:** RESUMEN. El trabajo de enfermería muchas veces se ve condicionado por una serie de factores entre los que observamos la diferencia de recursos económicos y materiales, que influyen en el resultado del trabajo en sí. La planificación del trabajo de enfermería es importante porque influye directamente sobre la evolución del paciente. Este trabajo busca complementar la sistemática

de trabajo en ambas plantas de Neurocirugía, para contribuir al enriquecimiento de los cuidados de enfermería y de este modo mejorar la calidad de la atención a los pacientes. El tipo de estudio será analítico-observacional y como población de estudio tomaremos a la plantilla de enfermería de neurocirugía de ambos hospitales. Como instrumento de recogida de datos utilizaremos la observación y un cuestionario.

#### POSTER 16

##### **Título:** CUIDADOS ESTANDARIZADOS INTRAQUIRÚRGICOS EN PATOLOGÍA ANEURISMÁTICA

**Resumen:** La patología aneurismática es uno de los principales retos de la enfermería que desempeña su labor en los bloques quirúrgicos. Supone prestar unos cuidados elaborados tanto neuroanestésicos como neuroquirúrgicos. Pretendemos con esta comunicación hacer una somera revisión de los tipos de aneurismas que nos encontramos en la práctica clínica, de los abordajes quirúrgicos tanto de los aneurismas de la circulación anterior como los de la circulación vertebro-basilar. Las diferentes posiciones quirúrgicas y los cuidados enfermeros que estas posiciones implican. Abordaremos también las funciones que el personal de enfermería realiza tanto en el campo neuroanestésico como en el de la instrumentación, intentando utilizar un lenguaje normalizado según los criterios NANDA-NIC-NOC. Presentamos un plan de cuidados estandarizado que pretende garantizar la mínima morbilidad postquirúrgica y el máximo confort y seguridad al paciente

#### POSTER 17

##### **Título:** INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES NEUROQUIRÚRGICOS INTERVENIDOS BAJO ANESTESIA LOCAL Y SEDACION

**Resumen:** Introducción Cualquier intervención quirúrgica produce componentes emocionales muy complejos que se manifiestan en temores y miedos, estos suelen aumentar si el paciente está despierto durante el procedimiento. , es importante evaluar los estímulos que provocan mayor malestar en los pacientes para la prevención de este tipo de respuestas. Procesar y elaborar dicha situación, reduce su efecto traumático y la angustia que produce, llevándola a niveles tolerables  
Objetivos •Informar al paciente de su proceso para disminuir el nivel de ansiedad, temor y aumentar sus conocimientos. •Facilitar la mayor confortabilidad al paciente durante el proceso. •Participar en el proceso quirúrgico dentro del equipo multidisciplinar. Metodología Los objetivos los alcanzamos tras la aplicación de intervenciones de enfermería enfocadas en los procesos neuroquirúrgicos realizados bajo anestesia local y sedación. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Craneotomía Vigil Biopsia Estereotáxica Biopsia bajo neuronavegación Drenaje Hematoma Subdural Crónico Colocación sensor de PIC Test de Infusión INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA Realización Visita Prequirúrgica. Recepción del Paciente y familiar en el área prequirúrgica. Revisión de H.C. Acompañar al paciente a quirófano. Colocación del paciente en la mesa quirúrgica. Preparación de la medicación necesaria. Canalización de vía venosa. Monitorización Hemodinámica. Aplicación de aporte de oxígeno. Preparación instrumental quirúrgico. Preparación de la zona quirúrgica. Cumplimentar registros de enfermería intraoperatirios Colaborar con el equipo multidisciplinar

(neurocirujano, neurofisiólogo, anestesista) Conclusiones Las intervenciones de enfermería favorecen las acciones encaminadas a conseguir un objetivo predeterminado y la resolución del diagnóstico previamente establecido.

#### **POSTER 18**

**Título:** Protocolo de cuidados en Angioplastia Transluminal Percutanea.

**Resumen:** Nuestro propósito es exponer en formato tipo poster, los cuidados en forma de protocolo que le damos al paciente que se ha sometido a una angioplastia cerebral. Desarrollando los principales cuidados a los que tenemos que prestar atención y comentando como los desarrollamos nosotros mismos en nuestra Unidad de Ictus.