



Títol del treball:	Satisfacció familiar d'un protocol d'acollida per la visita d'infants a una unitat de cures intensives d'adults
---------------------------	--

Nom i cognoms del ponent:	Josefa Valls Matarín
Adreça correu electrònic ponent:	finavalls@gmail.com
Telèfon de contacte:	639454474

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució / Lloc de treball
1. Núria Grané Mascarell	Infermera	HUMT/UCI
2. Rosa M ^a Peradejordi Torres	Infermera	HUMT/UCI
3. Silvia Calvo Alonso	Infermera	HUMT/UCI
4. Josefa Valls Matarín	Infermera	HUMT/UCI

Resum de la recerca:

Introducció:

L'ingrés d'un familiar a la Unitat de Cures Intensives (UCI) genera una situació estressant per a tota la família, la qual té la necessitat d'acompanyar-lo. Els menors també viuen aquesta separació, però sovint són exclosos de les visites per por a l'impacte emocional o les infeccions.

Objectius:

Avaluar la satisfacció familiar en la implementació d'un programa de visites per menors d'edat a una UCI d'adults i

Conèixer el perfil dels pacients crítics que són visitats pels menors.

Metodologia:

Estudi d'intervenció en 2 UCI polivalents de 20 llits, entre setembre del 2019 fins febrer de 2020 i del juliol 2020 al desembre de 2022. Es van incloure les famílies de pacients ingressats amb menors d'entre 3 i 14 anys que van voler participar, es van excloure aquelles que van declinar-ho.



Es va confeccionar una guia informativa per orientar als familiars sobre la visita, i una presentació amb imatges i sons d'un box d'UCI que es va visualitzar al control d'infermeria amb un adult responsable de l'infant, el menor i la infermera.

Per mesurar la satisfacció familiar es va realitzar un qüestionari ad hoc amb 11 preguntes: 6 mitjançant escala Likert, on 1 era mínima puntuació i 10 la màxima, sobre utilitat de la guia i de la visita, valoració d'imatges i llenguatge, lloc de visualització i temps visita. Dues preguntes amb valoració qualitativa (molt dolenta mínima valoració i molt bona màxima) sobre recomanació i valoració de l'experiència. Una pregunta multiopció sobre la principal preocupació abans d'iniciar la visita, una dicotòmica (sí/no) sobre la iniciativa de la visita per part del menor i una oberta sobre aspectes de millora.

Es van recollir dades sociodemogràfiques del familiar (edat i sexe), del menor (edat i parentiu amb el pacient), i del pacient (edat i sexe), motiu i via d'ingrés, dies d'estada, dia de la visita del menor, nivell de sedació per escala RASS (Richmond Agitation-Sedation Scale), aparells (monitor, bombes infusió, via aèria artificial, diàlisi), aïllament (sí/no) i èxitus (sí/no).

Estadística descriptiva amb mitjanes i desviació estàndard (DE) i percentatges. Bivariant: t-Student.

Resultats:

Van entrar 59 menors, el 45,8%(n=27) va veure la presentació, 40,7%(n=24) va declinar i el 13,6%(n=8) desconeixia la iniciativa. Es van recollir 24 qüestionaris (88,9%).

Les dades sociodemogràfiques dels familiars, menors i pacients es mostren a la taula 1.

El 79,2% dels familiars estaven preocupats per l'impacte emocional. En el 100% la visita va ser iniciativa del menor i el 66,8% va visitar l'avi/a.

La utilitat de la guia, imatges, llenguatge utilitzat i si la visita ajudava a la comprensió de la situació van ser valorats amb mitjanes superiors a 9 (Taula 2). El lloc de visualització i durada de la visita van ser valorats 8,5(DE=2.3) i 8,6(DE=2.1), respectivament. El 100% recomanaria l'experiència i la va valorar entre bona i molt bona.

En referència al pacient, el 45,8% tenia RASS=0, el 18,5% RASS-5, el 58,3% via aèria artificial, el 87,5%, bombes d'infusió, el 4,2% diàlisi i el 10,7% algun tipus d'aïllament. El 25,9%(n=7) de les visites van ser per final de vida. No va haver-hi diferències entre la satisfacció de familiars de pacients que van sobreviure 9,4(DE=0.9) i els que van ser èxitus 9,5(DE=0,5), p=0,8.

Va haver 10 respostes en la pregunta oberta (41,6%): 50% molt soroll al lloc de visualització, 30% volia més imatges i el 20% més temps de visita.

Conclusions:

El protocol d'acollida de menors és ben rebut pels familiars, tots el recomanen, encara que falta augmentar la difusió.

Els paràmetres menys valorats és el lloc de visualització i la durada de la visita.



El pacient visitat està monitoritzat, amb bombes d'infusió, conscient o amb sedació lleugera, però amb barreres per comunicar-se degut a una via aèria artificial.

Els nens que visiten a un familiar a l'UCI formen part del nucli familiar proper, sent el parentiu principal el d'avi/a. La visita s'acostuma a produir a la meitat de l'ingrés.

Una de cada quatre visites es produeix en moments de final de vida.

Taula 1. Dades sociodemogràfiques

	Familiar	Menor	Pacient
Edat (anys) mitjana (DE)	41,8 (DE=6,9)	10,4(DE=3.8)	59 (16,4)
Sexe n(%)	-	-	19(70,4) homes 8(29,6) dones
Parentiu amb el menor n(%)	100% pare/mare	-	18(66,8) avi/a 8(29,6)pare/mare 1(3,7) altres
Motiu ingrés n (%)	-	-	16 (59,3)quirúrgic 11 (40,7) mèdic
Via d'ingrés n(%)	-	-	22(81,9) urgent 5(18,5) programat
Dies estada pacient mitjana (DE)	-	-	15,9(DE=12,4)
Dia de la visita del menor mitjana (DE)			8,7(DE=8)

Tabla 2. Valoració familiar

	mitjana (Desviació estàndard)
Utilitat guia informativa prèvia a la visita	9,7(DE=0,6)
Valoració imatges mostrades en la presentació	9,2(DE=1,3)
Valoració llenguatge utilitzat per la infermera	9,6(DE=0,6)
Lloc de visualització de la presentació	8,5(DE=2,3)
Temps de la visita recomanada pel menor	8,6(DE=2,1)
La visita ajuda a la comprensió de la situació	9,3(DE=1)



MútuaTerrassa

XXVIII Premi d'infermeria 2023 ◀