

Cartas al Director

Valoración de las necesidades de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos

Sr. Director:

El estrés del paciente crítico está originado, no sólo por el dolor físico o la incapacidad para poder moverse o comunicarse con el exterior, sino también

TABLA 1. Encuesta de satisfacción realizada tras recibir el alta de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

1. ¿Se le explicó por qué ingresó en la Unidad?	a) Muy bien	b) Bien	c) Regular	d) Mal
2. ¿Se le explicó el tratamiento que se le iba a aplicar y el porqué?	a) Muy bien	b) Bien	c) Regular	d) Mal
3. ¿Cree usted que si hubiese estado ingresado en otro hospital le hubiesen aplicado otros tratamientos?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
4. ¿Cree que el cuidado que recibió por parte de médicos, enfermeras y auxiliares fue adecuado?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
5. ¿Quería usted que se le informara de todos los aspectos de su enfermedad y no que se informase sólo a su familia?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
6. ¿Cree que ha recibido una información sincera acerca de su estado y su evolución?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
7. ¿La información se le ha dado con palabras que usted no entendía, es decir, utilizaban un lenguaje muy técnico?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
8. ¿Se le informaba de las técnicas y procedimientos que se le aplicaban?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
9. ¿Se le solicitó su autorización?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
10. ¿Fueron los médicos amables con usted?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
11. ¿El personal de enfermería y auxiliares fueron amables con usted?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
12. ¿Alguno de los médicos le preguntó alguna vez si necesitaba o le preocupaba algo?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
13. ¿Y el personal de enfermería y auxiliares le preguntó alguna vez si necesitaba o le preocupaba algo?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
14. ¿En caso de dudas a quién consultaba?	a) Médico	b) Enfermera	c) Indistintamente	d) No consultaba
15. ¿Consideraba suficiente el tiempo de visita de su familia?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
16. ¿Sentía miedo o angustia durante su estancia en la UCI?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
17. ¿Era más de noche?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
18. ¿Conocía cuál era el nombre del médico de la UCI que lo estaba tratando?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
19. ¿Conocía el nombre de la enfermera que le cuidaba?	a) Casi todas las veces	b) Muchas de las veces	c) Algunas de las veces	d) Nunca
20. ¿Se le explicaron los motivos por los que es dado de alta de la UCI?	a) Sí	b) No		
21. ¿Quedó satisfecho con las explicaciones dadas?	a) Muy bien	b) Bien	c) Regular	d) Mal
22. ¿Volvería usted a ingresar en la Unidad de Medicina Intensiva?	a) Sí	b) No		

por la inadecuada información que se le ofrece y la escasa preocupación por los aspectos psicológicos que le afectan¹⁻⁴. El objetivo de este estudio era valorar el grado de satisfacción de los pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), respecto a la información y los cuidados recibidos y si esta percepción cambia dos meses después. Para ello llevamos a cabo un estudio prospectivo, descriptivo durante 6 meses, en la UCI polivalente del Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, con adultos que fueron dados de alta a planta de hospitalización. Se excluyeron los pacientes extranjeros, los ingresos de estancia inferior a 48 horas, y con una puntuación de *Glasgow Coma Score* inferior a 15 al

alta. Se realizó una modificación de la encuesta personal de satisfacción de la *Society of Critical Care Medicine Family Needs Assessment*⁵, acerca de los cuidados, información y empatía con el personal, en el momento del alta; se repitió la misma encuesta, telefónicamente, dos meses después (tabla 1).

Se incluyeron 83 pacientes, con una estancia media en UCI de 4 días, una puntuación Apache II media de 7, una puntuación media TISS-28 al alta de 12,56. El 84% de los pacientes ingresaron por causa cardiovascular y un 7% fueron politraumatizados. El grado de satisfacción sobre los cuidados médicos y de enfermería fue adecuado para el 95% de los pacientes. Sobre el lenguaje utilizado a la hora de la

información, el 54% opinó que se utilizó un lenguaje muy técnico. Para casi todos los pacientes los médicos fueron amables, pero a un 38% nunca les preguntaron si necesitaban o les preocupaba algo; este mismo hecho lo observamos con el personal de enfermería. Cuando surgía alguna duda el 12% no preguntaban nunca. Un 96% de los encuestados estaban seguros de haber recibido el mismo tratamiento que habrían recibido en otros hospitales. Al 14,5% nunca se les informó antes de aplicarles un procedimiento y al 36% no se les solicitó su autorización a la hora de llevar a cabo los mismos. El 81% consideraban el tiempo de visita como suficiente (2 horas al día). El 82% nunca tuvo sentimientos de miedo o de angustia durante su estancia en la UCI. Un 81% no conoció el nombre de su médico y el 65% el de su enfermera. Un 2,4% de los pacientes aseguró que no volvería a ingresar en la UCI si lo necesitase. La encuesta se pudo repetir a los dos meses a 61 pacientes, no encontrándose diferencias significativas en las respuestas, salvo en el empleo de tecnicismos, que era peor valorado al alta que a los dos meses, y en la autorización sobre las técnicas practicadas, que a los dos meses fue valorado de forma más positiva.

En conclusión, la mayoría de los pacientes estaban muy satisfechos con el tratamiento y los cuidados aplicados en la unidad, y persistía esta satisfacción a los dos meses del alta. Detectamos la necesidad de mejorar en diversos aspectos, como el conocimiento por el paciente del nombre de su médico y de su enfermera, el interesarse por los problemas o los sentimientos de los pacientes y el reforzar la información sobre los procedimientos a realizar solicitando su consentimiento previo; todo ello incrementaría la calidad percibida por el paciente.

L. SANTANA CABRERA, A. RAMÍREZ RODRÍGUEZ,
M. GARCÍA MARTUL Y M. SÁNCHEZ-PALACIOS
*Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario
Insular de Gran Canaria. Las Palmas. Gran Canaria.*

BIBLIOGRAFÍA

1. Rotondi AJ, Chelluri L, Sirio C, Mendelsonhn A, Schulz R, Belle S, et al. Patients' recollections of stressful experiences while receiving prolonged mechanical ventilation in an intensive care unit. *Crit Care Med.* 2002;30:746-52.
2. Nelson JE, Meier DE, Oei EJ, Nierman DM, Senzel RS, Manfredi PL, et al. Self-reported symptom experience of critically ill cancer patients receiving intensive care. *Crit Care Med.* 2001;29:277-82.
3. Novaes MAFP, Knobel E, Bork AM, Pavao OF, Nogueira-Martins LA, Ferraz MB. Stressors in ICU: perception of the patient, relatives and health care team. *Intensive Care Med.* 1999;25:1421-6.
4. Novaes MA, Aronovich A, Ferraz MB, Knobel E. Stressors in ICU: patients' evaluation. *Intensive Care Med.* 1997;23:1282-5.
5. Harvey M, editor. *Volunteers in the Critical Care Waiting Room.* Anaheim, CA, Society of Critical Care Medicine; 1993. p. 79-80.