

UNIVERSIDAD DE ALICANTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

GRADO EN ENFERMERÍA



Universidad de Alicante

Perfil de intervenciones de enfermería más prevalentes registradas en la historia clínica electrónica en el servicio de urgencias del Hospital General Universitario Dr. Balmis durante el año 2022. Un estudio comparativo del año 2022 con los resultados obtenidos en el año 2020 durante la 1.^a y 2.^a ola del SARS-CoV-2.

CURSO ACADÉMICO 2022-2023

Autora: Victoria Badías García

Tutora: Dra. Manuela Domingo Pozo

Índice:

1. Resumen/abstract.....	4
2. Introducción.....	6
3. Marco teórico.....	10
4. Objetivos:.....	12
5. Estrategia de búsqueda	13
5.1 Criterios de inclusión y exclusión	15
5.2 Metodología.....	17
5.2.1 Diseño del estudio	17
5.2.2 Sujetos a estudio	17
5.2.3 Variables:.....	18
5.2.4 Recogida de datos:.....	18
5.2.5 Análisis de datos.....	19
5.2.6 Aspectos éticos:	19
6. Resultados:.....	20
6.1 Resultados totales	20
6.2 Necesidades:	22
6.2.1 Variable “Pruebas”	22
6.2.2 Variable “Alimentación”	24
6.2.3 Variable “Eliminación”	25
6.2.4 Variable “Respiración”.....	26
6.2.5 Variable “Higiene y protección”	28
6.2.6 Variable “Movilización y postura”.....	29
6.2.7 Variable “Termorregulación”	30
6.3 Variable “Turnos”.....	31
7. Discusión	33

8. Conclusión	38
9. Bibliografía.....	39
ANEXO 1	43
ANEXO 2:	44
ANEXO 3:	44
ANEXO 4:	45
ANEXO 5:	45
ANEXO 6:	46
ANEXO 7:	46
ANEXO 8:	47

1. Resumen/abstract

Introducción: La pandemia por SARS-CoV-2 generó un aumento de la demanda de los servicios de urgencias, la cual se vio reflejada en el número de intervenciones de enfermería realizadas durante el año 2020 en comparación con las realizadas actualmente, en el año 2022. **Objetivo:** Analizar la prevalencia de intervenciones de enfermería en el servicio de urgencias del Hospital General Universitario Dr. Balmis durante el año 2022, comparándolas con las obtenidas durante el año 2020. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo de tipo exploratorio, realizado mediante los datos aportados por la Unidad de Sistemas de Información de Enfermería del Hospital General Universitario de Alicante, recogidos en la aplicación ORION CLINIC de las intervenciones de enfermería realizadas en el servicio de urgencias durante el año 2022. Se realizó un estudio de los datos empleando el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson y dividiendo las diferentes necesidades por meses, destacando aquellas intervenciones más realizadas en cada mes y comparándolas entre los dos años. **Resultados:** Los resultados obtenidos nos muestran que, con relación a las intervenciones de enfermería, la variable más predominante según el modelo de Virginia Henderson es la variable “Pruebas”. Seguida de las variables, “Higiene y protección” y “Respiración”. Destaca dentro de la variable “Pruebas” el incremento de extracción sanguínea. Con respecto a la variable “Turnos”, predomina el turno de tarde, seguido de los turnos de mañana y noche, respectivamente. Los meses con una mayor carga asistencial fueron Julio y Agosto. **Discusión y conclusión:** Se realiza una comparativa con un estudio realizado en 2020, a fin de valorar la evolución de las intervenciones de enfermería. Encontrando diferencias respecto a las intervenciones más predominantes y los meses con mayor carga asistencial. Además, a fin de valorar la nueva normalidad, se compara otro estudio realizado en 2017/2019. Destacando las similitudes entre ambos y afirmando la evolución positiva del sistema sanitario.

Palabras clave: servicio de urgencias, Covid-19, demanda hospitalaria, triaje, intervenciones de enfermería.

Introduction: The SARS-CoV-2 pandemic generated an increase in the demand for emergency services, which was reflected in the number of nursing interventions performed during the year 2020 compared to those currently performed, during the year 2022.

Objective: To analyze the prevalence of nursing interventions in the emergency department of the Hospital General Universitario Dr. Balmis in 2022, comparing them with those obtained in 2020. **Material and Methods:** Descriptive study of an exploratory type, carried out using data provided by the Nursing Information Systems Unit of the Hospital General Universitario de Alicante, collected in the ORION CLINIC application of nursing interventions performed in the emergency department during the year 2022. A study of the data was carried out using Virginia Henderson's 14 needs model and dividing the different needs by months, highlighting those interventions most performed in each month and comparing them between the two years. **Results:** The results obtained show that, in relation to nursing interventions, the most predominant variable according to the Virginia Henderson model is the variable "Testing". It is followed by the variables "Hygiene and protection" and "Breathing". Within the variable "Tests", the increase in blood collection stands out. With respect to the variable "Shifts", the afternoon shift predominates, followed by the morning and night shifts, respectively. Finally, July and August were the months with the highest number of patients. **Discussion and conclusion:** A comparative study was carried out with a study carried out in 2020, to assess the evolution of nursing interventions. Differences were found with respect to the most predominant interventions and the months with the highest care load. In addition, to assess the new normality, another study carried out in 2017/2019 is compared. Highlighting the similarities between the two and affirming the positive evolution of the healthcare system.

Key words: emergency services, Covid-19, healthcare demand, triage, nursing interventions.

2. Introducción

En las últimas décadas, el volumen de urgencias hospitalarias ha sufrido un incremento importante y progresivo por parte de la población adulta provocando una sobrecarga asistencial de los servicios de urgencias. Además, la escasez de personal capacitado y disponible para atender estas necesidades ha agravado la situación.

Una urgencia es la aparición fortuita (imprevista o inesperada), en cualquier lugar o actividad, de un problema de salud de causa diversa y gravedad variable, que genera la conciencia de una necesidad inminente de atención por parte de sujeto que la sufre o de su familia (Villalibre-Calderón, 2015). Según el RD 1277/2003, de 10 de octubre, que establece las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios; urgencias se define como, una unidad asistencial que, bajo la responsabilidad de un médico, está destinada a la atención sanitaria de pacientes con problemas de etiología diversa y gravedad variable, que generan procesos agudos que necesitan de atención inmediata. Adicionalmente, el Ministerio de Sanidad y Política Social define la unidad de urgencias hospitalaria (UUH) como una organización de profesionales sanitarios, ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar, cumpliendo unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender a las urgencias y emergencias (Palanca-Sánchez et al., 2010).

El brote de la enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) se notificó por primera vez desde Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019. El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el estado de “Emergencia de Salud Pública de importancia internacional” (Molina-Gutiérrez et al., 2022). El 14 de marzo de 2020, se decretó en España el estado de alarma el cual se mantuvo hasta el 21 de junio del mismo año, comenzando el escenario de “nueva normalidad”, en el que la población vería limitada ciertas libertades y el uso obligatorio de la mascarilla, con el fin de controlar el volumen de contagios.

En España, el Covid-19 tuvo un fuerte impacto durante los meses de marzo y abril de 2020 (Alquézar-Arbé et al., 2020), convirtiéndose el 26 de mayo de 2020 en el tercer país europeo con mayor número de contagios (González-Gil et al., 2021). Según los datos, se estima que

alrededor del 5% de la población se contagió durante la primera ola, siendo esto equivalente a más de 2 millones de personas infectadas. Se calcula, a pesar de no tener datos oficiales, que más del 10% de los infectados por SARS-CoV-2 acudieron a un servicio de urgencias hospitalario (SUH) durante el mes de marzo y abril de 2020 (Alquézar-Arbé et al., 2020). Los servicios de urgencias fueron aquellos encargados de proporcionar atención sanitaria durante las 24 horas del día (Iglesias, 2021). La sobrecarga generada en estos servicios es un problema que abarca a todo el Sistema Nacional de Salud (Alquézar-Arbé et al., 2020). La avalancha de pacientes generada por el desconocimiento de la nueva enfermedad determinó la necesidad de reestructurar la asistencia sanitaria, dedicando la mayor parte de los recursos a una única enfermedad, COVID -19 y cesando el resto de actividad sanitaria (Guisado-Clavero et al., 2022).

Son muy diversos los motivos por los que los adultos acuden a estas unidades de urgencia hospitalaria. La demanda de atención varía dependiendo de diversos factores, como las condiciones climáticas, la incidencia de enfermedades y epidemias, entre otros. Durante el año 2020, la demanda de atención en los servicios de urgencias hospitalarias del Hospital General Universitario Dr. Balmis se vio afectada por la pandemia de COVID-19, lo que llevó a un aumento significativo en la demanda de atención sanitaria en comparación con años anteriores.

La primera valoración del paciente se producía en urgencias, determinando la intensidad de cuidados a administrar, así como el manejo clínico (Miró-Andreu et al., 2021). Para ello fue necesario generar conocimiento en particular en lo relativo a diagnosticar de forma más rápida y eficiente la enfermedad. Desde que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarase la pandemia global, la respuesta de la comunidad científica en cuanto a estudios y artículos publicados ha sido excepcional, sin embargo, aún queda mucho por conocer de esta enfermedad y sus nuevas variantes. Los síntomas más habituales por la enfermedad COVID-19 son: fiebre, tos, disnea, fatiga o mialgias; pudiendo también presentar pérdida súbita de gusto y olfato. Alrededor de un 20% de los pacientes presentan complicaciones más graves tales como; neumonía o síndrome de distrés respiratorio (Torres Parejo & Segovia-Garcia, 2021). Las características epidemiológicas y clínicas fueron principalmente la hipertensión arterial como principal comorbilidad asociada, edad media de

57 años y tiempo medio desde el inicio del cuadro de síntomas de 6 días (Puerta-Alcalde & García-Vidal, 2020).

El 27 de diciembre de 2021, se producía la primera vacunación contra el Covid-19 en España. El comienzo de la vacunación masiva en España marcó un hito diferenciador en la evolución de la pandemia hasta el momento. En nuestro país, las altas tasas de vacunación de la población han permitido una disminución de las tasas de enfermedades graves y fallecimientos asociados al Covid-19 (RDL 30/2021, de 23 de diciembre). El 18 de octubre de 2022 se ponía fin a las medidas de contención de la pandemia, dejando de ser obligatorias las mascarillas en todos los ámbitos, a excepción del sanitario.

Actualmente la pandemia por Covid-19 se ha estabilizado, siendo la tasa actual semanal de ingresos hospitalarios del 3,04% en España (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, 2023). A pesar de ello, el paso de la pandemia ha incrementado la complejidad de la tarea del cuidado, debido a las numerosas medidas que hay que adoptar con el fin de reducir al máximo el riesgo de contagio de los pacientes y del profesional sanitario no afectado por el virus y sus variantes, teniendo que sectorizar los recursos para la atención de ambas tipologías de pacientes (Torres-Parejo & Segovia-Garcia, 2021).

Cabe destacar que en los hospitales españoles con el fin de frenar la evolución de la pandemia se llevaron a cabo medidas para reducir el número de contagios, en tal sentido las investigaciones confirman que tanto la pandemia como las restricciones impuestas han tenido un impacto negativo en el bienestar psicológico del personal de enfermería (Zambrano-Bohorquez et al., 2022). Durante la pandemia, los profesionales de enfermería han experimentado tasas de mortalidad de pacientes sin precedentes, lo que, junto con las difíciles condiciones laborales, como jornadas largas, sobrecarga de trabajo, reducción del contacto social, entre otros, ha formado una tormenta perfecta que pone en peligro su salud física y mental, su bienestar y su capacidad para realizar su trabajo (Simón-Melchor et al., 2022).

En un estudio realizado en el año 2021 acerca de la prevalencia de las intervenciones de enfermería realizadas durante la 1ª y 2ª ola del SARS-CoV-2 en el Hospital General Universitario Dr. Balmis, se evidenció el aumento del número de pruebas clínicas realizadas, representando la variable “pruebas” un 49,11% del total de las intervenciones; seguida de la variable “Higiene y protección” con un 18,16%. (Calero-Boix, 2021). En dicho estudio, uno

de los objetivos establecidos fue la comparación de los resultados obtenidos durante la 1.^a y 2.^a ola del SARS-CoV-2 con la era pre-pandemia, empleando para ello un estudio acerca de los cuidados de enfermería más prevalentes entre los años 2017/ 2019. La comparativa tuvo como conclusión el establecimiento de la variable “pruebas” en un primer puesto en ambos estudios; el aumento considerable de la variable “Higiene y protección” con un 18.16% en 2020, siendo esta un 12,94% superior en 2020 en comparación con los años 2017/2019 (5,22%), y la disminución del porcentaje de la variable “Respiración”. Esta última variable se esperaba que fuera de las primeras en el estudio de la 1.^a y 2.^a ola del SARS-CoV-2, debido al aumento de los problemas respiratorios asociados al Covid-19; a pesar de ello, se mantuvo por debajo de la variable “Higiene y protección”, con un 12,60% en 2020 (Fernández-Castelló, 2020 y; Calero-Boix, 2021).

El presente estudio pretende analizar las intervenciones enfermeras más prevalentes en el servicio de urgencias generales del Hospital General Universitario Dr. Balmis durante el año 2022, comparándolas con los datos recogidos en un estudio (Calero-Boix, 2021) realizado durante la pandemia de Covid-19. Evaluando así el impacto, en la “nueva normalidad”, de los cuidados enfermeros de urgencias y su evolución temporal desde el inicio de la pandemia hasta la actualidad.

Además, basándonos en el modelo de Virginia Henderson empleado para la valoración de enfermería. Y registrado en la historia clínica electrónica (ORIO CLINIC) de la Comunidad Valenciana. Se pretende analizar cuáles han sido las necesidades humanas más alteradas de los pacientes en el servicio de urgencias, comparándolas con las obtenidas en un estudio realizado durante el año 2020 (Calero-Boix, 2021).

3. Marco teórico

La profesión enfermera en sus diferentes denominaciones y funciones, ha estado presente a lo largo de la historia. Virginia Henderson, en 1955 da su propia definición de enfermería, haciendo hincapié en el cuidado, tanto de los enfermos como de los sanos y en la importancia de la independencia del individuo. En 1966 publica *The Nature of Nursing* en donde describe su concepto de la enfermera, destacando la función única y primordial de esta.

Da a conocer por primera vez los componentes básicos de los cuidados (las 14 necesidades), en su libro “Principios básicos de Enfermería” (1971) (Delgado Rubio et al., 2007).

El modelo de Virginia Henderson es considerado un modelo de humanista de enfermería debido a su enfoque en la persona como un ser humano completo y holístico, con necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales. Este modelo se centra en la idea de que la enfermería debe enfocarse en el cuidado personalizado y centrado en el paciente, proporcionando una atención individual a las necesidades del paciente, ayudándolo a alcanzar la independencia en el cuidado de su salud.

Además, el modelo de Virginia Henderson enfatiza en la importancia de la interacción humana en la atención a la salud. Henderson creía que la enfermería es una profesión basada en la interacción humana y que la enfermera debe establecer una relación de confianza y empatía con el paciente para comprender sus necesidades y poder proporcionar una atención efectiva (Navarrete Cortés & Santiago García, 2014). Para Henderson, los aspectos culturales y espirituales se superponían por encima de dimensiones basadas en las necesidades humanas y requisitos de autocuidado, contemplados como principales en otros modelos (Francisco del Rey, 2008).

Virginia Henderson basa su modelo en 14 necesidades básicas:

1. Respirar.
2. Alimentación - Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminación de los desechos del organismo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.

8. Mantener la higiene corporal.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse.
11. Creencias y religión.
12. Trabajar.
13. Recreación y ocio.
14. Aprender

Actualmente el modelo de Virginia Henderson se ha convertido en un referente teórico a seguir en la práctica enfermera, a través de sus diagnósticos NANDA (Francisco del Rey, 2008).

En resumen, esta teoría se basa en los conceptos de las necesidades básicas y cuidados enfermeros y proporciona un marco de referencia para la práctica de la enfermería en una variedad de entornos clínicos. El modelo de Virginia Henderson ha sido fundamental en la evolución de la enfermería como una disciplina autónoma y ha influido en la forma en la que los profesionales de la salud abordan la atención de los pacientes.

La presente investigación empleará el Modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson con el fin de analizar las intervenciones de enfermería más prevalentes.

4. Objetivos:

Objetivo principal:

- Analizar la prevalencia de intervenciones de enfermería en el servicio de urgencias del Hospital General Universitario Dr. Balmis durante el año 2022, comparándolas con las obtenidas durante el año 2020.

Objetivos específicos:

- Clasificar las intervenciones en el modelo de necesidades humanas de Virginia Henderson. Identificar qué necesidad humana se ha visto más afectada, comparando los resultados con los obtenidos en el año 2020.
- Analizar qué meses y turnos han sufrido mayor carga asistencial y compararlo entre ambos años: 2020 y 2022.
- Comparar la prevalencia de las intervenciones de enfermería más realizadas en la era de pandemia y en la era de “nueva normalidad”.

5. Estrategia de búsqueda

La presente investigación, con el fin de abordar aspectos metodológicos y comprobar el estado de la cuestión, se realizó una búsqueda bibliográfica relacionada con la actuación de enfermería, el aumento de la demanda en los servicios de urgencias y el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 en estos servicios y en el personal de enfermería.

La búsqueda se realizó en diferentes bases de datos, estudios experimentales, revisiones bibliográficas, artículos de revista y diferentes páginas nacionales de interés sanitario.

Las principales bases de datos empleadas en la búsqueda de artículos fueron: Pubmed, Scielo y Dialnet. Además, junto a estas también se consultaron diversas páginas web de entidades y asociaciones públicas: Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Sanidad y Sociedad Española de Enfermería en Urgencias y Emergencias (SEEUE).

Para la transformación de las palabras clave en descriptores, así como para su traducción al inglés, se empleó la base de datos de Descriptores en ciencias de la salud (DeCS/MeSH). (Tabla 1)

Descriptor Castellano	Descriptor Inglés
Servicio de Urgencia	Emergency Service
Demanda Sanitaria	Healthcare demand
Accesibilidad a los Servicios de Salud	Health Services Accessibility
Triaje	Triage
Covid-19	Covid-19
Pandemia	Pandemic
Coronavirus	Coronavirus
Estrés Emocional	Emotional Stress
Burnout	Burnout
Teoría de Enfermería	Nursing Theory
Planificación de Atención al Paciente	Patient Care Planning

Tabla 1. Descriptores en ciencias de la salud. Fuente: el autor.

La primera base de datos escogida fue Pubmed, para la búsqueda se emplearon los descriptores “emergency service”, “healthcare demand”, “covid-19”, combinándolos con los operadores booleanos “AND” y “OR”. Las combinaciones realizadas en las que se encontraron el mayor número de artículos fueron: (emergency service) AND (healthcare demand) obteniendo un total de 460 artículos y ((emergency services) OR (healthcare demand)) AND (covid-19) obteniendo un total de 1.102 artículos.

Debido a los buenos resultados obtenidos empleando los descriptores mencionados anteriormente, se decide utilizar la misma estrategia de búsqueda en el resto de las bases de datos. (Tabla 2)

BASE DE DATOS	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADOS	COMBINACIONES DE BÚSQUEDA	RESULTADOS
Pubmed	“emergency services” “healthcare demand” “covid-19” “health services accessability”	1282	(emergency service) AND (healthcare demand)	460
			((emergency service) AND (healthcare demand)) AND (covid-19)	331
			((accessibility health service) AND (covid-19)) AND (healthcare demand)	491
Dialnet	“servicio de urgencias” “demanda sanitaria”	93	(servicio de urgencias, demanda sanitaria, covid-19)	13

	“covid-19” “accesibilidad a los servicios de urgencias”		(accesibilidad a los servicios de urgencias) (accesibilidad a los servicios de urgencias, covid-19)	77 3
Scielo	“emergency services” “healthcare demand” “covid-19” “health services accessibility”	236	(Emergency services) AND (healthcare demand)	29
			((Emergency services) OR (healthcare demand)) AND (covid-19)	164
			(accessibility health services) AND (covid-19)	43

Tabla 2. Estrategias de búsqueda. Fuente: el autor.

5.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

Los artículos que han sido seleccionados para ser incluidos dentro de esta investigación, deben ser artículos de acceso completo y gratuito en castellano o inglés, cuya fecha de publicación sea a partir del 2020 en adelante y que estén relacionados con el tema principal de la investigación: intervenciones más prevalentes de enfermería en los servicios de urgencias hospitalarias.

Criterios de exclusión:

Se excluyen del estudio todos aquellos artículos que traten acerca de las intervenciones de enfermería más prevalentes en urgencias en pacientes pediátricos, cuya población de

estudio sea < 18 años, realizados en años anteriores al 2020, publicaciones con textos incompletos o de pago, artículos repetidos y todos aquellos que no se encontraban en relación con el tema de la investigación.

No fueron aplicados criterios de inclusión y exclusión a los artículos consultados para la realización del marco teórico.

Tras los resultados obtenidos en las diferentes bases de datos, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, reduciendo así el total de artículos encontrados.

En Pubmed se obtuvieron un total de 1282 artículos, tras aplicar los criterios el total de redujo a 380 artículos, de los cuales se eligieron un total de 35 artículos para formar parte de la investigación. En Dialnet, se obtuvieron un total de 93 artículos, tras aplicar los criterios el total de artículos se redujo a 26, de los cuales se escogieron 12 para formar parte de la investigación. Por último, en Scielo, se obtuvieron un total de 236 artículos, tras aplicar los criterios el total se redujo a 19 artículos de los cuales se emplearon 9 para formar parte de la investigación. Es de destacar que los documentos que han sido analizados serán presentados en el apartado de los resultados y discusión con el fin de darle metódicamente cumplimiento a los objetivos que fueron planteados anteriormente.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Acceso completo y gratuito	Textos incompletos o de pago
Idioma: Castellano o inglés	Cualquier otro idioma
Fecha de publicación a partir del 2020	Fecha de publicación anterior al 2020
Relacionados con el tema a investigar	No relación con el tema de investigación
	Población a estudio < 18 años
	Artículos repetidos

Tabla 3. Criterios inclusión y exclusión estrategia de búsqueda. Fuente: el autor.

5.2 Metodología

5.2.1 Diseño del estudio

Se ha realizado un estudio descriptivo de tipo exploratorio, en base a los datos aportados por la Unidad de Sistemas de Información de Enfermería del Hospital General Universitario de Alicante, recogidos en la aplicación ORION CLINIC de las intervenciones de enfermería realizadas en el servicio de urgencias durante el año 2022.

5.2.2 Sujetos a estudio

La población objeto de este estudio son los pacientes que acudieron al servicio de urgencias hospitalarias del Hospital General Universitario Dr. Balmis en el año 2022, en el periodo comprendido entre el 1 de enero - 31 de diciembre de 2022; a los cuales se les haya realizado algún tipo de cuidado por el personal de enfermería, registrado en la aplicación ORION CLINIC.

Las variables a analizar en este estudio son la totalidad de intervenciones de enfermería realizadas durante el año 2022, en que turno se realizaron el mayor número de intervenciones y la diferencia de intervenciones entre dichos años. Este estudio se realiza sin muestreo, la selección de los sujetos se realizará siguiendo los criterios de inclusión y exclusión:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Pacientes >18 años	Pacientes <18 años
Servicio de urgencias Hospitalarias	Servicio de urgencias pediátricas y Servicio de urgencias tocoginecológicas
Variable “Estado” los registros “Administrada” y “Administrada a la hora”.	Variable “Estado” los registros “Baja”, “Pendiente” y “No administrada”.
Intervenciones de enfermería organizadas según el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson + “pruebas complementarias”	

Tabla 4. Criterios de inclusión y exclusión sujetos a estudio. Fuente: el autor.

5.2.3 Variables:

Las variables que tendremos en cuenta en la investigación serán:

- Año: 2022
- Servicio: Servicio de Urgencias Hospitalarias del Hospital General Universitario Dr. Balmis
- Tipo de intervención: Cualquier cuidado proporcionado por el personal de enfermería.
- Necesidades de Virginia Henderson: los cuidados serán organizados según el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson.
- Pruebas: la variable “pruebas complementarias” acompaña a las intervenciones realizadas según el modelo de Virginia Henderson.
- Turno: Mañana – Tarde – Noche.
- Mes: engloba la totalidad de las intervenciones desde el mes 1 al 12, siendo el mes 1 enero y el mes 12 diciembre.

5.2.4 Recogida de datos:

Todos los datos empleados para el estudio fueron proporcionados por la unidad de Sistemas de Información de Enfermería del Hospital General Universitario Dr. Balmis. Estos datos recopilaban la información de todas las intervenciones de enfermería realizadas en el servicio de urgencias durante el año 2022, con el fin de realizar un estudio descriptivo de la cuales fueron las más prevalentes durante dichos años. Toda la información obtenida fue ordenada por tipo de necesidad; mediante el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson junto con la variable “pruebas”, por mes; desde enero a diciembre y por turno; mañana, tarde y noche.

Se trabajó mediante el programa Microsoft Excel para el análisis de los datos, utilizando sus hojas de cálculo para obtener los resultados del estudio. En los datos aportados aparecían Urgencias Generales, Observación de Urgencias, Hospital de Campaña, Urgencias Pediátricas y Urgencias Toco-ginecológicas, para este estudio únicamente se emplearon los datos de Urgencias General y Observación de Urgencias.

5.2.5 Análisis de datos

Se llevará a cabo un análisis descriptivo a través de una hoja de cálculo “Microsoft Excel” para la disgregación de datos, con el fin de analizar las intervenciones de enfermería más prevalentes recogidas durante el año 2022 separadas por necesidades, turno y mes; y de acuerdo con los objetivos establecidos.

En primer lugar, se filtrarán los datos obtenidos aplicando los criterios de inclusión y exclusión conservando únicamente los obtenidos de Urgencias General y Observación de Urgencias. Una vez aplicados los filtros, mediante la fórmula SUMA se obtendrá el total de las intervenciones realizadas disgregadas por mes y turno. A partir del total de las intervenciones por mes, se dividirá uno por uno entre el total de las intervenciones sin filtros, obteniendo así un porcentaje para cada uno de ellos.

En segundo lugar, se agruparán el total de los datos obtenidos en una única hoja de “Excel” y mediante la inserción de una tabla dinámica se le asignará a cada una de las intervenciones un “nombre” que facilite la identificación y la relacione con una variable previamente definida relacionada con cada una de las Necesidades a estudio: Alimentación, Eliminación, Respiración, Higiene y protección, Termorregulación, Movilización y postura + Pruebas. (Ver Anexos 1-7). Tras agrupar cada intervención dentro de cada necesidad, se insertará otra tabla dinámica filtrando por necesidades y asignando un valor numérico previamente definido a cada intervención. Una vez asignado cada valor, mediante la fórmula BUSCARV se relacionarán el total de las intervenciones con la asignación previamente realizada en la tabla dinámica.

Finalmente, filtrando por necesidades obtendremos el total de veces realizada cada intervención. Se procederá a obtener el porcentaje y estos serán graficados.

5.2.6 Aspectos éticos:

En la presente investigación, no se trató con ningún tipo de información de carácter personal de los pacientes a los cuales se les aplicó las intervenciones de enfermería.

Para el acceso a los datos, se solicitó permiso a la Dirección de Enfermería (Anexo 8) y al Instituto de Investigación ISABIAL que remitió el proyecto a su vez al CEIM.

6. Resultados:

6.1 Resultados totales

El número total de intervenciones de enfermería registradas en Orion Clinic en el Hospital General Universitario Dr. Balmis durante el año 2022, es de **233.187** intervenciones. De las 233.187 intervenciones, se han desestimado un total de 1.916 intervenciones al no ser posible su asignación dentro de ninguna variable previamente definida. (Ver Anexos 1-7). Quedando un total de 231.271 intervenciones. Estas se han organizado según diferentes variables obteniendo:

VARIABLE	TOTAL	PORCENTAJE
Alimentación	8149	3,52%
Eliminación	4767	2,06%
Higiene y protección	10421	4,51%
Movilización y postura	182	0,08%
Pruebas	172884	74,75%
Respiración	32590	14,09%
Termorregulación	2278	0,98%
TOTAL	231271	100,00%

Tabla 5. Resultados totales. Fuente: el autor.

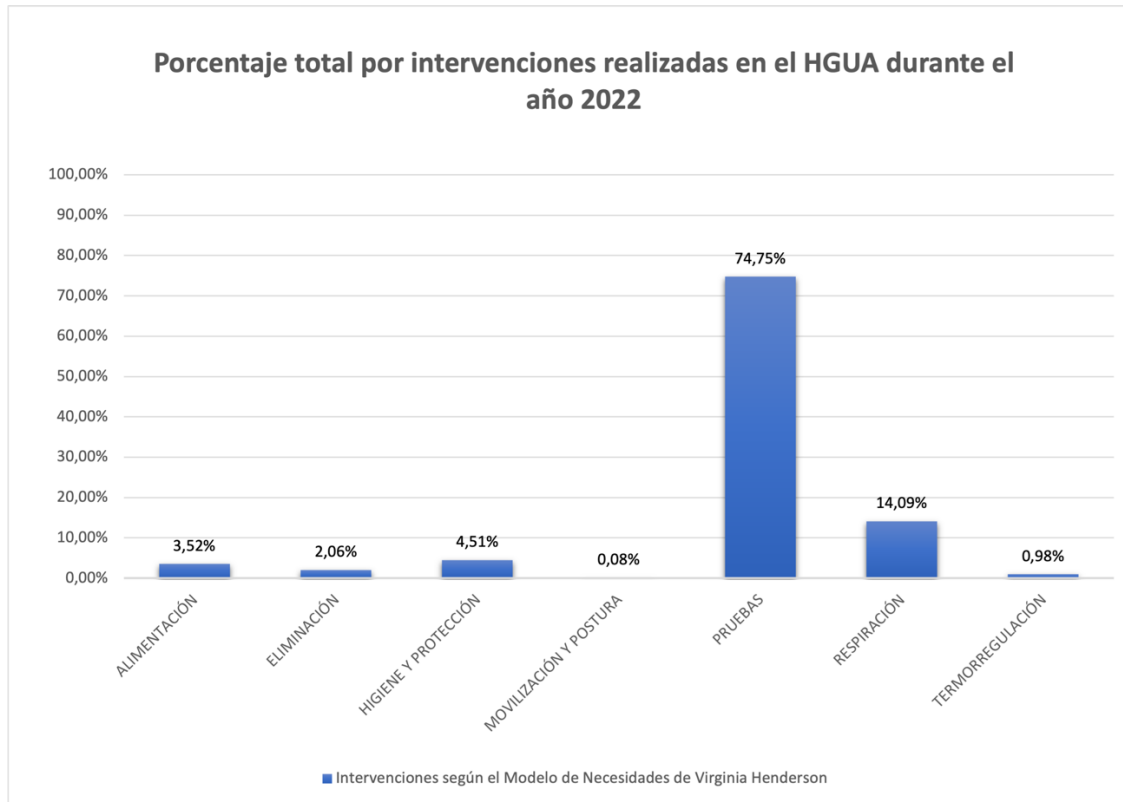


Gráfico 1. Diagrama de barras. Porcentaje total por intervenciones realizadas en el HGUA durante el año 2022. Fuente: el autor.

Según muestra el Gráfico 1, la variable con mayor porcentaje es “Pruebas” con un 74,75%, seguida de la variable “Respiración” (14,09%). En tercer lugar, encontramos la variable “Higiene y protección” (4,51%), seguida de “Alimentación” (3,52%) y “Eliminación” (2,06%). Por último, las variables con los porcentajes más minoritarios son, “Termorregulación” (0,98%) y “Movilización y postura” (0,08%).

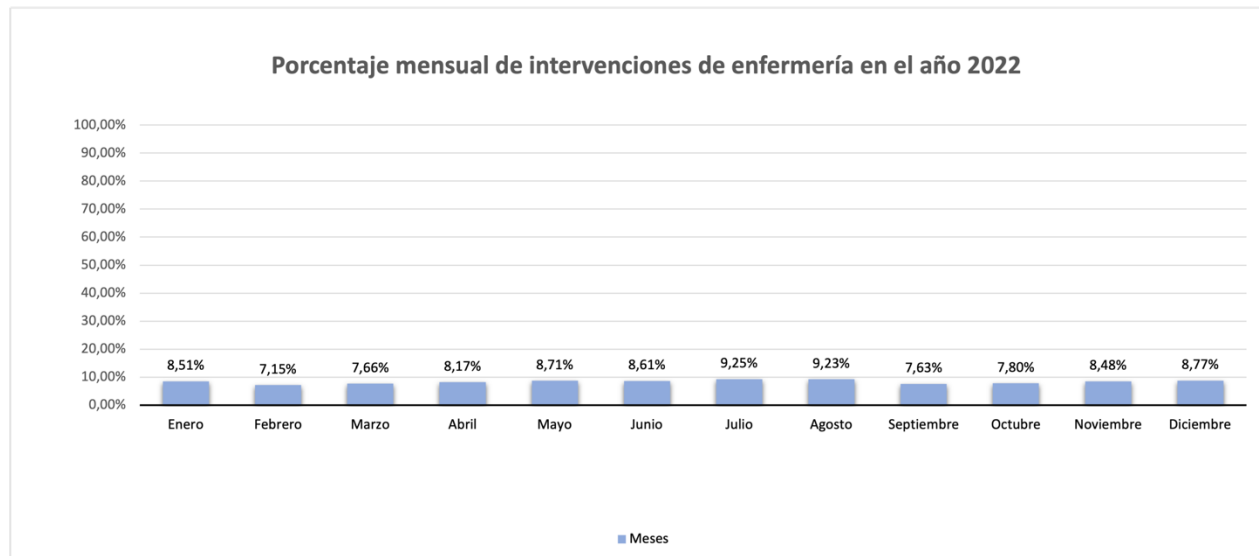


Gráfico 2. Diagrama de barras. Porcentaje mensual de intervenciones de enfermería en el año 2022. Fuente: el autor.

Con el fin de realizar una valoración real de la carga asistencial en los diversos meses, no se ha desestimado ningún dato en relación con las intervenciones. En el Gráfico 2, podemos observar un ligero aumento de la carga asistencial en los meses de Julio (9,25%) y Agosto (9,23%). Seguidos de Diciembre (8,77%), Mayo (8,71%), Junio (8,61%), Enero (8,51%), Noviembre (8,48%) y Abril (8,17%). Encontrando en los meses de Octubre (7,80%), Marzo (7,66%), Septiembre (7,63%) y Febrero (7,15%) los porcentajes más bajos respecto a carga asistencial.

6.2 Necesidades:

6.2.1 Variable “Pruebas”

PRUEBAS	TOTAL	PORCENTAJE
Anormal y sedimento	21470	12,42%
Coprocultivo	924	0,53%
Cultivo LCR	207	0,12%
Cultivo secreciones en herida/ UPP	295	0,17%
ECG	30062	17,39%
Espujo	1025	0,59%
Eva	12	0,01%

Extracción sanguínea	62559	36,19%
Gasometría arterial	3556	2,06%
Glasgow	32	0,02%
Glucemia	4048	2,34%
Hemocultivo	4608	2,67%
Per covid + antígenos	1137	0,66%
Per gripe	109	0,06%
Pruebas cruzadas	122	0,07%
Rx, eco, tac, doppler	34939	20,21%
Test embarazo	506	0,29%
Tóxicos	1036	0,60%
Urocultivo	6237	3,61%
TOTALES	172884	100,00%

Tabla 6. Resultado variable “Pruebas”. Fuente: el autor.

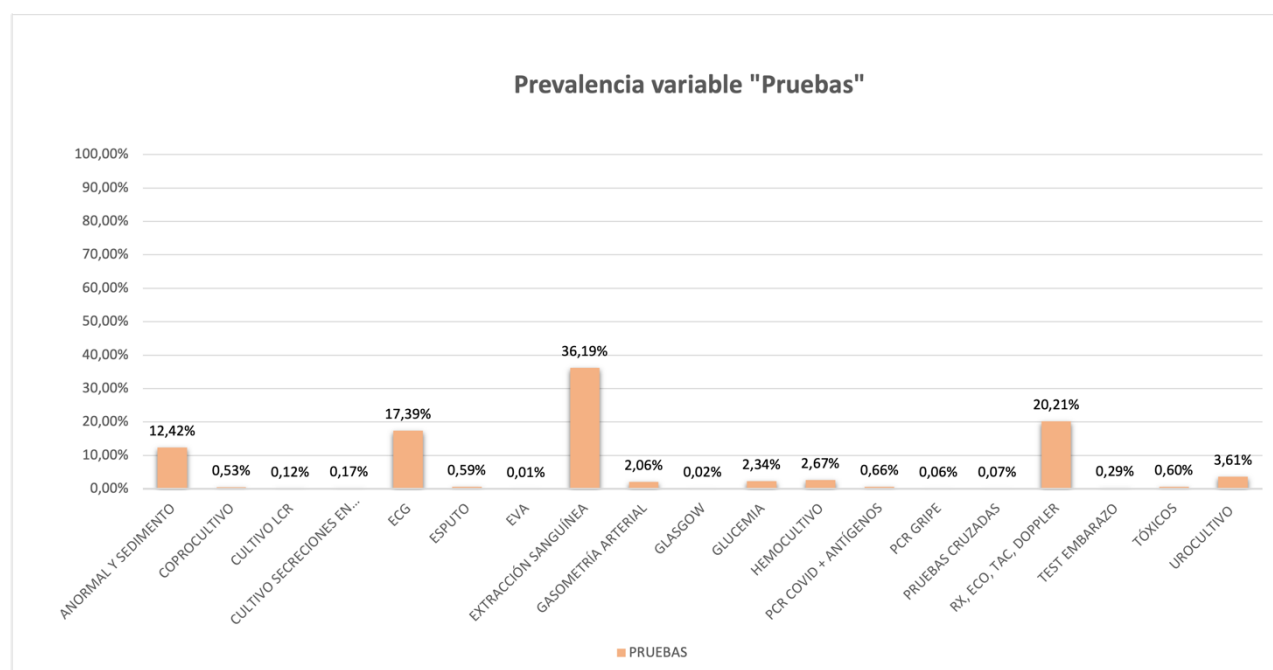


Gráfico 3. Diagrama de barras. Prevalencia de intervenciones dentro de la variable “Pruebas”. Fuente: el autor.

En el Gráfico 3, podemos observar que de las intervenciones que se encuentran dentro de la variable “Pruebas” la que presenta un mayor porcentaje es Extracción sanguínea con

un 36,19% incluyendo dentro de esta: Bioquímica, Coagulación, Hemograma, Troponina, Protocolo de exposición a accidentes y Analítica de sangre ordinaria/urgente. En segundo lugar, encontramos Rx y pruebas de imagen (Ecografía, TAC, Doppler y Resonancia Magnética) con un 20,21%, seguido de ECG (17,39%) y Anormal y sedimento (12,42%). Las pruebas registradas menos realizadas son Eva (Escala Eva) con un 0,01%, Glasgow (Escala Glasgow) con un 0,02% y PCR gripe con un 0,06%.

6.2.2 Variable “Alimentación”

ALIMENTACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Dieta absoluta, Ayunas, Preparación Qx	657	8,06%
Lavados gástricos carbón activado, lavados manuales	46	0,56%
Peso, somatometría	64	0,79%
Probar tolerancia, iniciar tolerancia	268	3,29%
Retirada VP o SNG	147	1,80%
SNG, sondas	110	1,35%
Transfusión concentrado de hematíes	407	4,99%
VP	6450	79,15%
TOTALES	8149	100,00%

Tabla 7. Resultado variable “Alimentación”. Fuente: el autor.

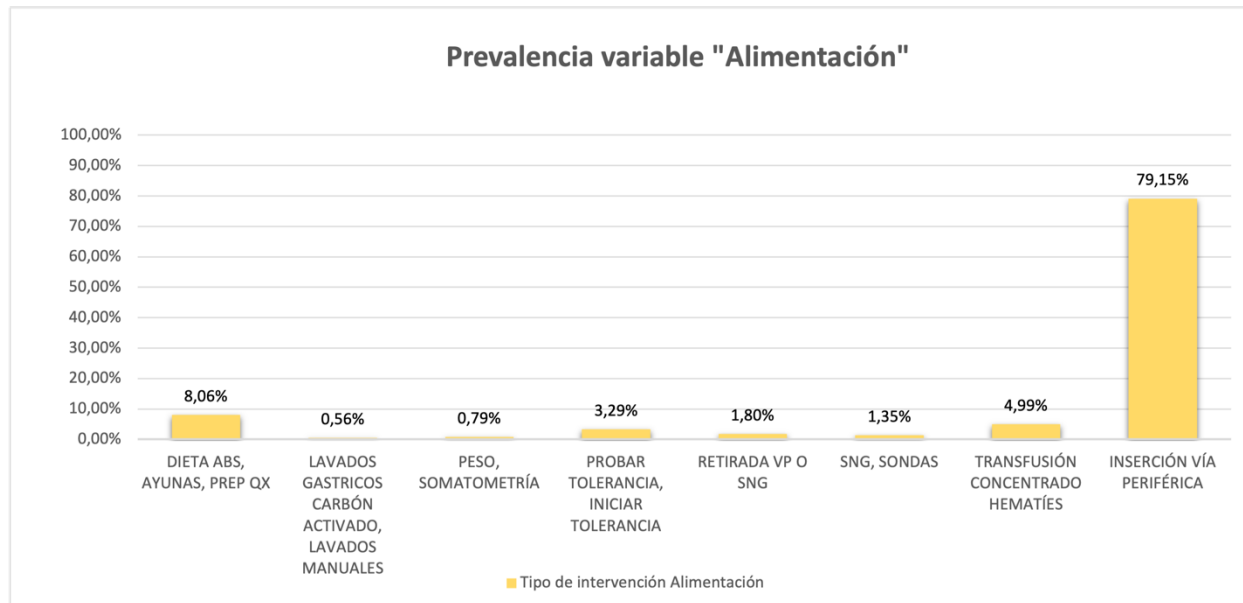


Gráfico 4. Diagrama de barras. Prevalencia de intervenciones dentro de la variable "Alimentación". Fuente: el autor.

En el Gráfico 4, podemos observar que dentro de la variable "Alimentación", la intervención más realizada es Inserción de Vía Periférica con un 79,15%, seguida de Dieta absoluta, Ayunas y preparación para Qx con un 8,06% y Transfusión de Concentrado de Hematíes con un 4,99%. Las intervenciones que se encuentran con los porcentajes menores son; Lavados gástricos con Carbón activado, lavados manuales con un 0,56% y Peso y somatometría con un 0,79%.

6.2.3 Variable "Eliminación"

ELIMINACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Control diuresis, control deposiciones	1264	26,52%
Enemas	647	13,57%
Extracción orina con fémora	237	4,97%
Lavados continuos	507	10,64%
Permeabilidad, lavados manuales nefrostomía	18	0,38%
Retirada sonda vesical	120	2,52%
Sonda rectal	20	0,42%

Sonda vesical	1954	40,99%
TOTALES	4767	100,00%

Tabla 8. Resultado variable “Eliminación”. Fuente: el autor.

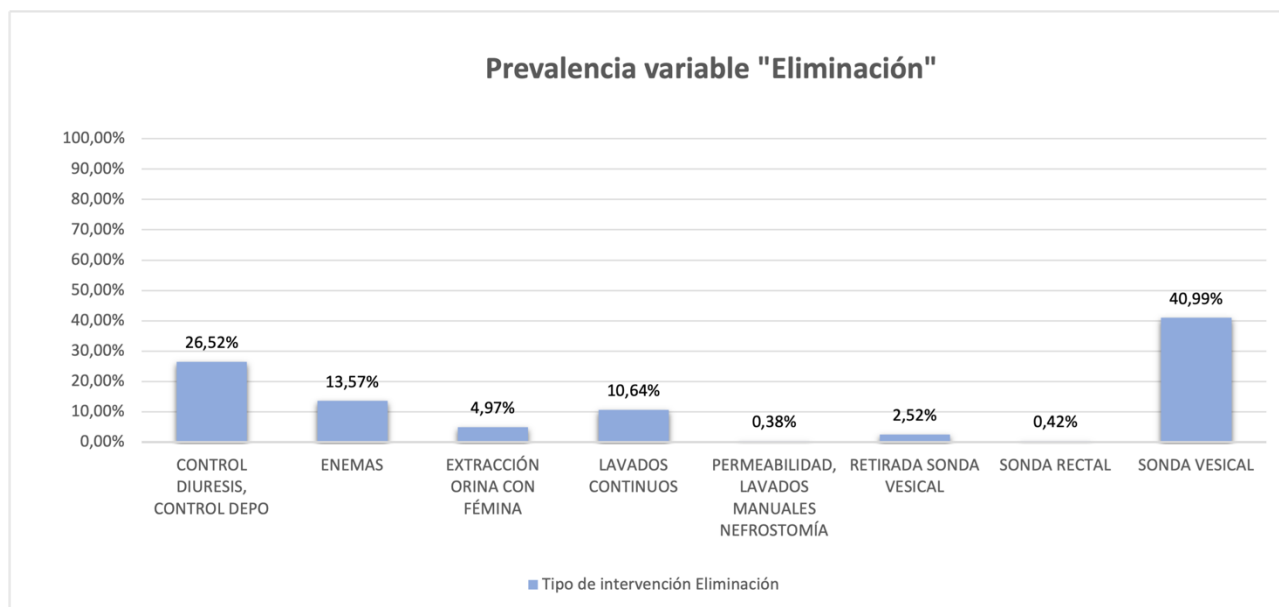


Gráfico 5. Diagrama de barras. Prevalencia de las intervenciones realizadas dentro de la variable “Eliminación”. Fuente: el autor.

En el Gráfico 5, podemos observar que la intervención más realizada dentro de la variable “Eliminación” corresponde a Sonda vesical con un 40,99%, seguida de Control de diuresis y control de deposiciones con un 26,52%. En tercer y cuarto lugar, encontramos Enemas con un 13,57% y Lavados continuos con un 10,64% respectivamente. Las intervenciones menos llevadas a cabo son Permeabilidad, lavados manuales nefrostomía con un 0,38% y Sonda recta con un 0,42%.

6.2.4 Variable “Respiración”

RESPIRACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Alto flujo, mascarilla reservorio	43	0,13%
Aspiración secreciones	9834	30,17%

Control constantes + monitorización continua	11087	34,02%
Control FC	529	1,62%
Control TA	7133	21,89%
Gafas nasales	2383	7,31%
Mascarilla O2, Ventimask	177	0,54%
Saturación O2	1368	4,20%
VMNI	36	0,11%
TOTALES	32590	100,00%

Tabla 9. Resultado variable “Respiración”. Fuente: el autor.

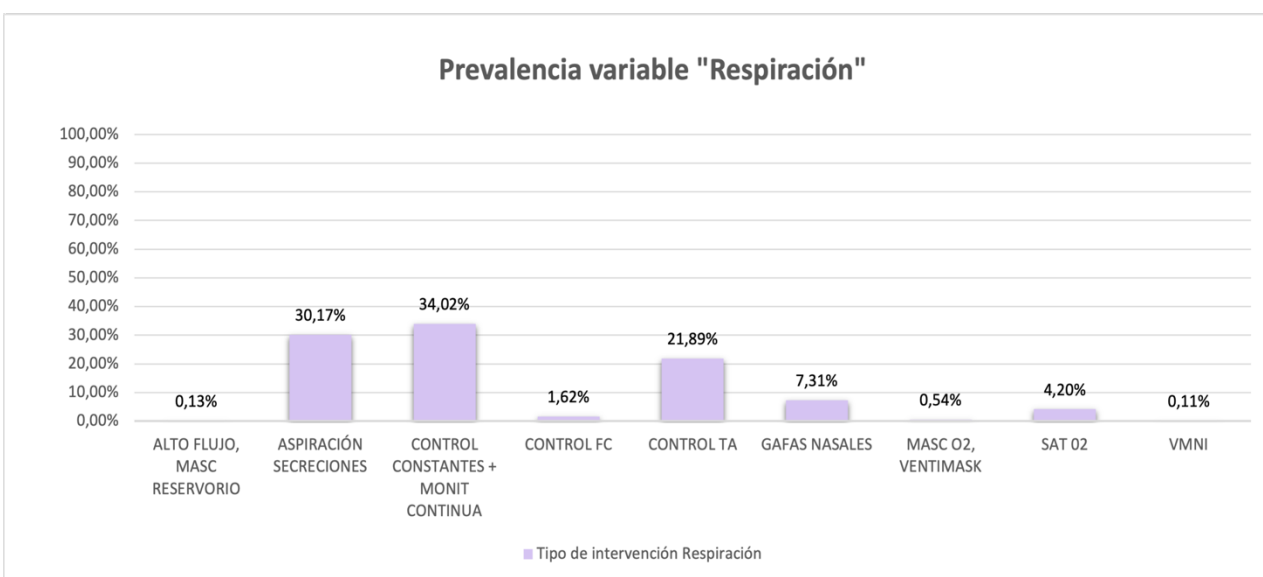


Gráfico 6. Diagrama de barras. Prevalencia de las intervenciones realizadas dentro de la variable “Respiración”. Fuente: el autor.

En el Gráfico 6, podemos observar que dentro de la variable “Respiración” las intervenciones con un mayor porcentaje son Control de constantes + Monitorización continua con un 34,02%, seguida de Aspiración de secreciones con un 30,17% y de Control de TA con un 21,89%. También encontramos en quinto y sexto puesto, Gafas nasales con un 7,31% y Saturación de O2 con un 4,20% respectivamente. Las intervenciones con un menor porcentaje son VMNI con un 0,11% y Alto flujo, mascarilla reservorio con un 0,13%.

6.2.5 Variable “Higiene y protección”

HIGIENE Y PROTECCIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Aislamiento	4	0,04%
Cabestrillo	137	1,31%
Collarín cervical	21	0,20%
Colocación/inmovilización hombro	439	4,21%
Contención mecánica protocolo HGUA	18	0,17%
Convulsión	52	0,50%
Curas	2533	24,31%
Férula	1753	16,82%
Frío local	35	0,34%
Retirar escayola	45	0,43%
Sindactilia	925	8,88%
Sling	455	4,37%
Suspensorio testicular	2	0,02%
Tracción blanda	168	1,61%
Vacuna antitetánica	28	0,27%
Vendajes	3806	36,52%
TOTALES	10421	100,00%

Tabla 10. Resultado variable “Higiene y protección”. Fuente: el autor.

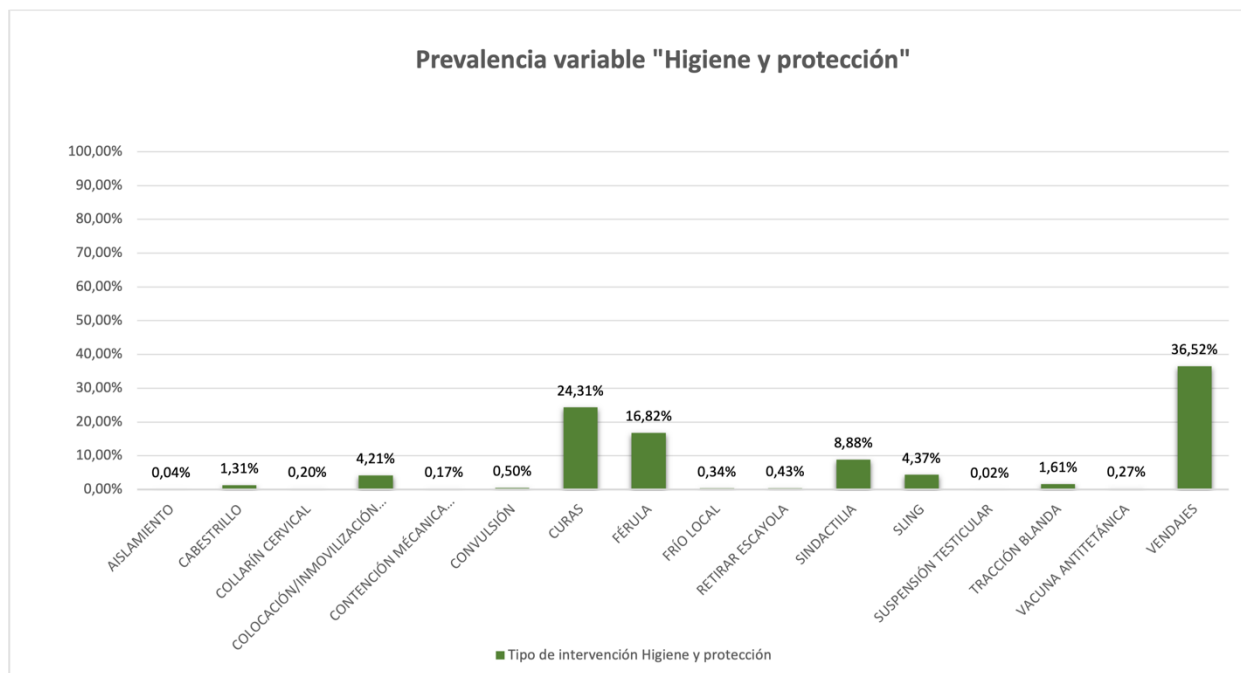


Gráfico 7. Diagrama de barras. Prevalencia de las intervenciones realizadas dentro de la variable "Higiene y protección".

Fuente: el autor.

En el Gráfico 7, observamos que en la variable "Higiene y protección" las intervenciones con un mayor porcentaje son Vendajes con un 36,52%, Curas con un 24,31%, Férula con un 16,82% y Sindactilia con un 8,88%. En cambio, las intervenciones con un menor porcentaje y por lo tanto con un menor número de veces realizadas son Suspensorio testicular con un 0,02%, Aislamiento con un 0,04% y Contención mecánica según el protocolo de HGUA con un 0,17%.

6.2.6 Variable "Movilización y postura"

MOVILIZACIÓN Y POSTURA	TOTAL	PORCENTAJE
Cambios posturales	19	10,44%
Decúbito lateral	2	1,10%
Fowler	6	3,30%
Movilización en bloque	1	0,55%
Reposo absoluto	45	24,73%
SEMIFOWLER POSICIÓN 45°	36	19,78%

Tredelemburg	73	40,11%
TOTALES	182	100,00%

Tabla 11. Resultado variable “Movilización y postura”. Fuente: el autor.

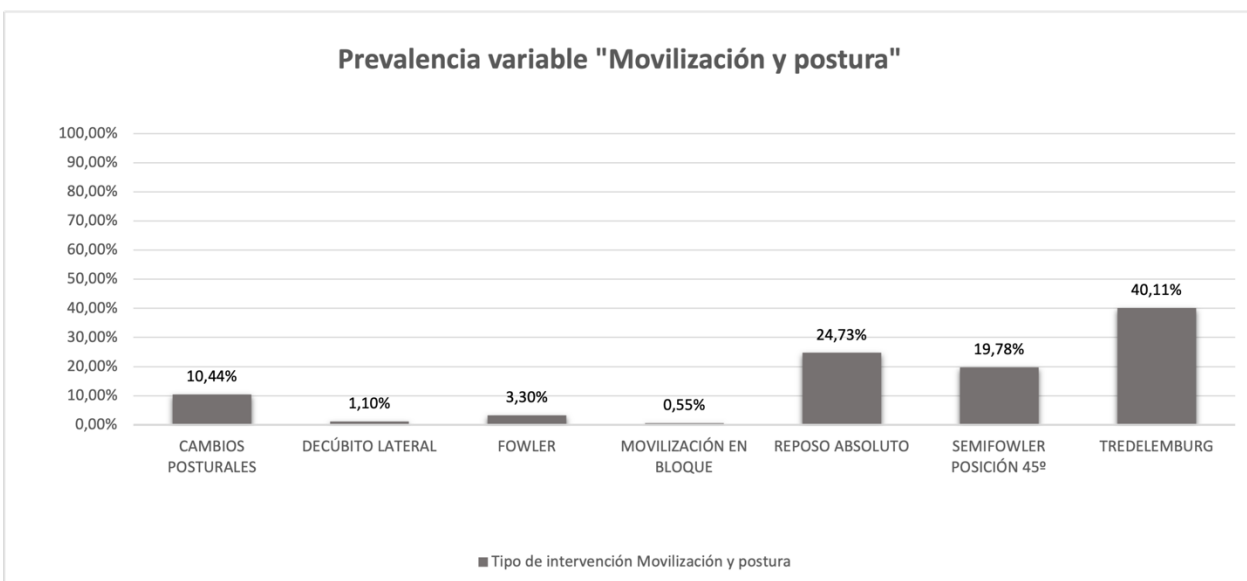


Gráfico 8. Diagrama de barras. Prevalencia de las intervenciones realizadas dentro de la variable “Movilización y postura”. Fuente: el autor.

En el Gráfico 8, podemos observar que en la variable “Movilización y postura” encontramos principalmente tres intervenciones con un mayor porcentaje respecto a las demás, Tredelemburg con un 40,11%, Reposo absoluto con un 24,73% y Semifowler posición 45° con un 19,78%. Cabe destacar, la presencia de Cambios posturales en cuarto puesto con un 10,44%, un porcentaje relativamente elevado en comparación con las intervenciones menos realizadas. Estas intervenciones son Movilización en bloque con un 0,55%, Decúbito lateral con un 1,10 y Fowler con un 3,30%.

6.2.7 Variable “Termorregulación”

TERMORREGULACIÓN	TOTAL	PORCENTAJE
Control temperatura	2195	96,36%
Medidas físicas	83	3,64%
TOTALES	2278	100,00%

Tabla 12. Resultado variable “Termorregulación”. Fuente: el autor.

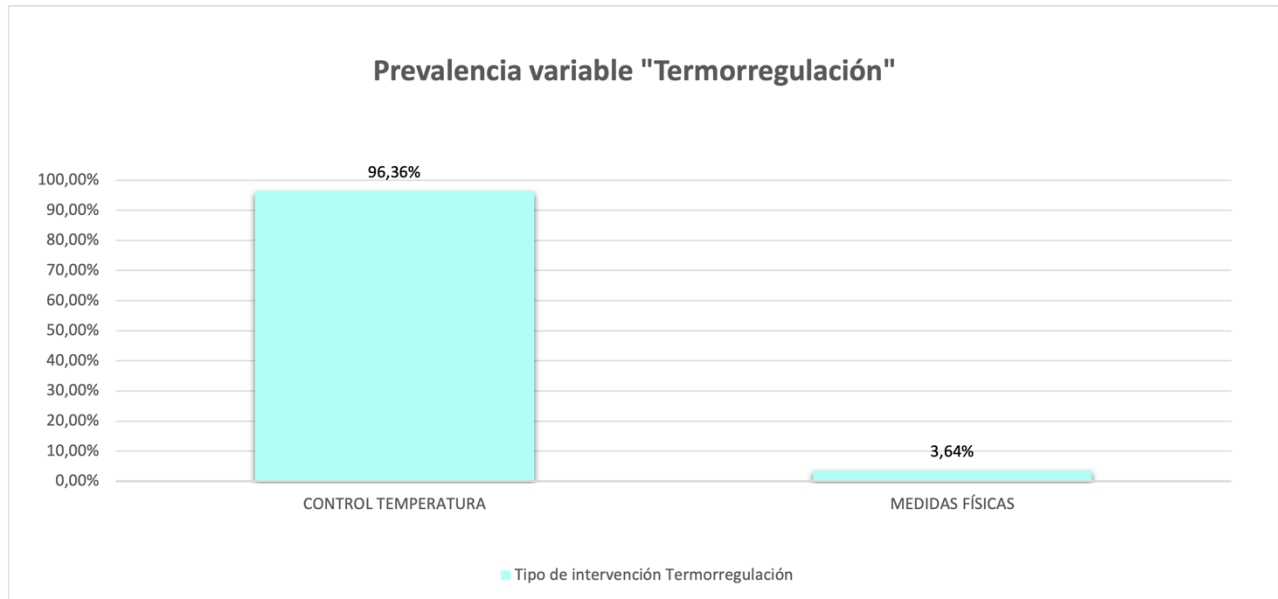


Gráfico 9. Diagrama de barras. Prevalencia de las intervenciones realizadas dentro de la variable “Termorregulación”.

Fuente: el autor.

En el Gráfico 9, únicamente observamos dos intervenciones realizadas dentro de la variable “Termorregulación”. Encontrando una diferencia claramente significativa entre Control de temperatura con un 96,36% y Medidas físicas con únicamente un 3,64%.

6.3 Variable “Turnos”

TURNOS	TOTAL	PORCENTAJE
Turno mañana	86121	36,93%
Turno tarde	91907	39,41%
Turno noche	55159	23,65%
TOTALES	233187	100,00%

Tabla 13. Resultado variable “Turnos”. Fuente: el autor.

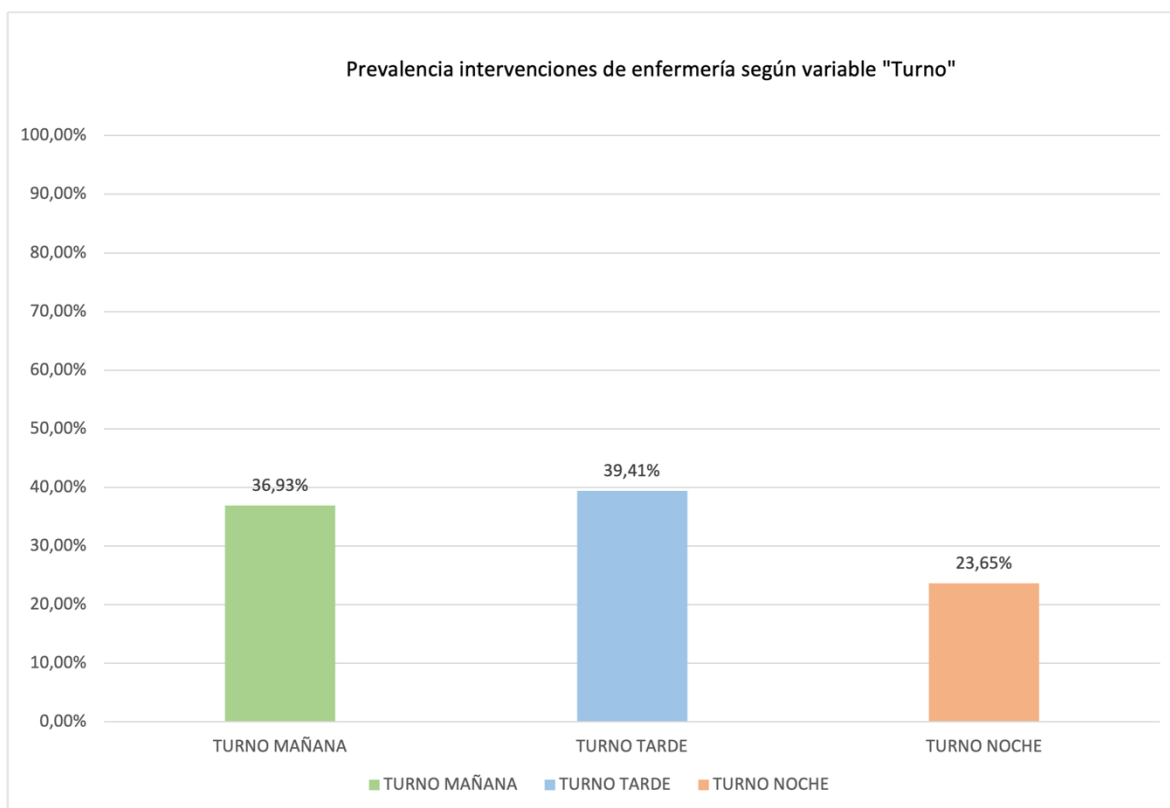


Gráfico 10. Diagrama de barras. Prevalencia de las intervenciones de enfermería según la variable “Turnos”. Fuente: el autor.

En el Gráfico 10, podemos observar que en la variable “Turnos” encontramos tres posiciones claramente diferenciadas. En primer lugar, Turno de tarde con un 39,41%, seguido de Turno de mañana con un 36,93% y en último lugar Turno de noche con un 23,65%. Por lo tanto, según este gráfico podemos determinar una mayor carga asistencia en el turno de tarde.

7. Discusión

La presente investigación ha permitido conocer los resultados a cerca de las intervenciones de enfermería más prevalentes en el servicio de urgencias del Hospital General Universitario Dr. Balmis durante el año 2022. El objetivo principal del estudio consistía en contrastar los resultados obtenidos de las intervenciones de enfermería llevadas a cabo en el año 2022, con los resultados previos obtenidos en un estudio realizado en el año 2020.

Con relación a las variables correspondientes a las necesidades de Virginia Henderson, en ambos estudios se evidencia que la variable “Pruebas” tiene un predominio por encima de las demás, presentando un porcentaje de 74,75% en 2022 y un 49,11% en 2020. Dentro de ella se puede apreciar una clara evidencia de la presencia de la pandemia Covid-19, debido a que en 2020 el primer lugar es ocupado por PCR Covid y Test de antígeno con un 33,01%, mientras que en 2022 se encuentra en el noveno puesto con un 0,66%. Este porcentaje tan disminuido durante el 2022 nos permite apreciar la evolución favorable de la pandemia, el decrecimiento del número de contagios y el comienzo de la nueva normalidad. El segundo puesto en 2020 es ocupado por Extracción Sanguínea con un 15,86%, subiendo a un primer puesto en 2022 con un porcentaje de 36,19%. Siguiendo este patrón, sucede lo mismo con Rx (RX, Ecografía, TAC, Doppler y Resonancia Magnética) ocupando un tercer puesto en 2020 con un 14,43% y subiendo a un segundo puesto en 2022 con un 20,21%. Cabe destacar el aumento considerable de ECG obteniendo en 2022 una tercera posición con un 17,39% a diferencia del noveno puesto obtenido en 2020 con un 2,69%. El cuarto lugar en 2020 fue ocupado por Urocultivo con un 5,25%, siendo este desplazado a una quinta posición (3,61%) durante el 2022 debido al aumento de Anormal y sedimento con un 12,42% (2,72% en 2020).

La segunda variable con un mayor número de intervenciones registradas en 2020 fue “Higiene y protección” con un porcentaje total de 18,16%. En el presente estudio se produce un aumento significativo de las intervenciones relacionadas con la variable “Respiración” obteniendo esta un porcentaje de 14,09%, subiendo así a un segundo puesto y dejando tercera a la variable “Higiene y protección” con un 4,51% durante el 2022.

En el estudio anterior las principales intervenciones de la variable “Respiración” fueron Control de la Tensión Arterial (20,38%), Control de Constantes y Monitorización Continua (20,28%), Gafas Nasales (12,89%), Mascarilla de Oxígeno y Ventimask (12,79%) y

Saturación de Oxígeno (12,09%). En 2022, se produce un aumento de las intervenciones relacionadas con el Control de Constantes y Monitorización Continua, provocando que esta alcance el primer puesto con un 34,02%. Además, el Control de la Tensión arterial disminuye obteniendo un porcentaje de 21,89%, provocando que ocupe el tercer puesto. Aspiración de secreciones con un 30,17% sube al segundo puesto, siendo una de las intervenciones más predominante durante el 2022 en comparación con el octavo puesto (3,50%) obtenido durante el anterior estudio. El resto de las intervenciones se mantienen con posiciones similares, salvo Mascarilla de Oxígeno y Ventimask que sufre una caída de la cuarta posición a la séptima posición (0,54%) en el presente estudio. Esta disminución puede deberse a la disminución a la patología respiratoria asociada a la pandemia Covid-19, en la cual se empleaban flujos de aire mayores que los proporcionados por las gafas nasales (Calero-Boix, 2021), y la presencia de una nueva normalidad en la cual ya no se precisa de mascarillas que proporcionen flujos mayores de oxígeno.

La variable “Higiene y protección”, mencionada anteriormente, asciende a tercera posición con un 4,51%. En ambos estudios concuerdan las cinco intervenciones más prevalentes, modificando sus posiciones. En el estudio realizado en 2020, podemos apreciar que Curas predomina con un 25,09%, seguida de Férula con un 20,93%. Estas posiciones sufren una alteración pasando a una segunda (24,31%) y tercera (16,82%) posición, respectivamente. Esto es debido al aumento de Vendajes en el presente estudio con un 36,52%, obteniendo así la primera posición. Sling baja de un tercer puesto con un 11,37% a un quinto puesto con un 4,37%. Sucede lo contrario con Sindactilia la cual pasa de un quinto puesto con un 5,27% a un cuarto puesto con un 4,37%.

El resto del listado de variables, a partir de la cuarta posición, concuerda en ambos estudios. En cuarto lugar, encontramos la variable “Alimentación” con un 3,52%; en quinto lugar, la variable “Eliminación” con un 2,06%; en sexto lugar, la variable “Termorregulación” y en séptimo y último lugar, la variable “Movilización y postura”.

En la variable “Alimentación”, cabe destacar que la intervención principal en el 2020, SNG, nasoyeyunal y orofaríngea (23,30%); en el estudio actual se encuentra en el quinto puesto con un 1,80%. Inserción de Vía periférica toma el primer puesto con un 79,15%,

seguida de Dieta absoluta, ayunas y preparación para quirófano con un 8,06% y de Transfusión de concentrado de hematíes con un 4,99%.

Seguidamente, encontramos a la variable “Eliminación”, la cual presenta un cambio similar a la variable “Alimentación”. La intervención principal del presente estudio es Sonda Vesical con un 40,99%, mientras que en el estudio anterior comprendía la quinta posición con un 13,49%. Destaca también, el aumento de Control de diuresis de un 17,21% en 2020 a un 26,52% en 2022, consecuencia directa del aumento de los sondajes vesicales.

Respecto a la variable “Termorregulación”, ambos estudios coinciden manteniendo, en un primer lugar; Control de temperatura y, en segundo lugar; Medidas físicas.

En la variable “Movimiento y postura”, podemos apreciar una disminución de intervenciones relacionadas con Posición Semifowler. Ocupando en 2020 el primer puesto con un 42,89%, mientras que en 2022 pasa a un tercer puesto con un 19,78%. Destaca también, la disminución del porcentaje de Movilización en bloque, obteniendo en 2020 un tercer puesto con un 10,20% y en 2022 un sexto puesto con un 0,55%.

Con respecto a la variable “Turnos”, no se ha apreciado ninguna diferencia entre ambos estudios. Encontrando en ambos en primera posición Turno de tarde con un 39,41%, seguido de Turno de mañana con un 36,93% y seguido de Turno de noche con un 23,65%.

Por último, en el porcentaje mensual de intervenciones, se ha comparado con el estudio anterior a fin de apreciar en qué meses se ha producido una mayor carga asistencial. En el presente estudio, destacan los meses de Julio (9,25%) con mayor carga asistencial, seguido de Agosto (9,23%), Diciembre (8,77%) y Mayo (8,71%). Si comparamos los resultados obtenidos con el estudio realizado en 2020, encontramos algunas diferencias. En 2020, el mes con mayor carga asistencial fue diciembre con un 9,81%, según el estudio podría coincidir con el inicio de la tercera ola de la pandemia Covid-19 (Calero-Boix, 2021), de ahí el aumento de la carga asistencial. Por otro lado, en ambos estudios coincide el mes de agosto como el segundo mes con mayor carga asistencial, debiéndose esto probablemente a un aumento considerable del turismo en la provincia de Alicante. Pudiendo ser esta la misma causa del aumento de la carga asistencial en los meses de julio y mayo.

Una de las hipótesis planteadas para el estudio, era comparar los resultados obtenidos con los de un estudio previo realizado en 2020. A fin de comprobar la evolución del sistema sanitario desde la era de pandemia por Covid-19 a la nueva normalidad. De acuerdo con la hipótesis anterior, se ha decidido realizar una segunda comparativa con un estudio sobre la prevalencia de cuidados de enfermería en el servicio de urgencias en los años 2017 a 2019 (Fernández-Castelló, 2020). Con el objetivo de contrastar los resultados obtenidos en una era previa a la pandemia Covid-19, con los resultados actuales en la nueva normalidad.

En lo que concierne a las variables, el estudio realizado en los años 2017/2019 presenta similitudes con el presente estudio, distribuyendo las variables por necesidades, según el modelo de Virginia Henderson, + pruebas. La necesidad más prevalente, y coincidiendo con los resultados obtenidos, fue “Pruebas” con un 77,96% en 2017/2019 y un 74,75% en 2022. Dentro de la variable, podemos observar que las intervenciones más realizadas fueron en primer lugar, extracción sanguínea (38,71%), seguida de Rx (Rx, TAC, ecografía, Doppler) (20,53%) y de ECG (12,73%). Estos resultados, tienen un paralelismo con los obtenidos, siguiendo el mismo orden de relevancia. Ocurriendo lo mismo, con el resto de las necesidades.

La segunda necesidad más prevalente fue “Respiración”, seguida de “Higiene y protección”. En cuarto y quinto lugar, “Alimentación” y “Eliminación”, respectivamente. En sexto lugar, “Termorregulación” y por último “Movilización y postura”.

Cabe destacar, en la necesidad de “Respiración”, el aumento de Control de Tensión arterial en primera posición (42,54%) en 2017/2019, a diferencia de 2022 en el cual ocupa un segundo puesto (21,89%). Aun así, Control de tensión arterial y Monitorización de constantes, son las dos intervenciones más realizadas en ambos estudios.

Una de las principales diferencias entre ambos estudios, se encuentra en la variable “Movilización y postura”. En el estudio realizado en 2017/2019, se evaluaron solamente tres intervenciones, mientras que en el presente se evaluaron siete, lo que ha generado una disparidad significativa.

La evidencia de estas coincidencias entre ambos estudios afirma la hipótesis realizada anteriormente. Reflejando una evolución positiva hacia la nueva normalidad, quedando demostrada a través de los datos obtenidos. Los cuales muestran una mayor similitud entre

los resultados del estudio de 2017/2019 con el presente estudio, que los del estudio de 2020. Afirmando así, que esta semejanza entre ambos refleja la evolución del sistema hacia una era de nueva normalidad, dejando atrás la pandemia Covid-19.

8. Conclusión

El registro de las intervenciones de enfermería permite llevar a cabo investigaciones como la presente, en la cual se pretendía analizar las intervenciones de enfermería más prevalentes durante el año 2022 en el Hospital General Universitario Dr. Balmis comparándolas con un estudio realizado en 2020, a fin de comprobar los efectos de la nueva normalidad tras la pandemia Covid-19.

Cabe destacar, la importancia de la labor enfermera en los servicios de urgencias. Los resultados obtenidos muestran el alto porcentaje de la variable “Pruebas”, muy por encima del resto de variables, demostrado el trabajo realizado por el personal de enfermería siendo una de las principales intervenciones extracción sanguínea y electrocardiograma (ECG). Estos resultados además nos muestran la diferencia en la asistencia proporcionada en los servicios de urgencias durante la pandemia Covid-19 y el inicio de la nueva normalidad.

La necesidad más afectada según el modelo de Virginia Henderson fue “Higiene y protección”, seguida de “Respiración”. Permittiéndonos constatar, una disminución en la prevalencia de patologías respiratorias y el consecuente empleo de terapias de oxigenación.

Los resultados obtenidos corroboran la hipótesis realizada al inicio del estudio, que pretendía comparar la situación actual de nueva normalidad. Y verifica la evolución temporal de las intervenciones de enfermería en los servicios de urgencias desde antes de la pandemia Covid-19, durante esta y finalmente en el momento actual de nueva normalidad. Llegando a la deducción de que la pandemia por Covid-19 es un escenario que cada vez se aleja más que lo que será nuestra próxima realidad.

9. Bibliografía

Palanca-Sánchez, I., Eola Somoza, J., & Mejía Esteban, F. (2010). Unidad de urgencias hospitalarias: Estándares y recomendaciones. *Informes, estudios e investigación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.*

Molina Gutiérrez, M. Á., Ruiz Domínguez, J. A., Bueno Barriocanal, M., de Miguel Lavisier, B., López López, R., Martín Sánchez, J., et al. (2020). Impacto de la pandemia COVID-19 en urgencias: Primeros hallazgos en un hospital de Madrid. *Anales De Pediatría*, 93(5), 313-322. doi: 10.1016/j.anpedi.2020.06.021

Villalibre Calderón, C. (2015). Concepto de urgencia, emergencia, catástrofe y desastre: Revisión histórica y bibliográfica. (Máster Universitario en Análisis y Gestión de Emergencia y Desastre, 20-24. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/17739>

Alquézar-Arbé, A., Piñera, P., Jacob, J., Martín, A., Jiménez, S., Llorens, P., Martín-Sánchez, F. J., Burillo-Putze, G., García-Lamberechts, E. J., González Del Castillo, J., Rizzi, M., Agudo Villa, T., Haro, A., Martín Díaz, N., & Miró, Ò. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on hospital emergency departments: results of a survey of departments in 2020 - the Spanish ENCOVUR study. Impacto organizativo de la pandemia COVID-19 de 2020 en los servicios de urgencias hospitalarios españoles: resultados del estudio ENCOVUR. *Emergencias: revista de la Sociedad Española de Medicina de Emergencias*, 32(5), 320–331. Disponible en: <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/impacto-organizativo-de-la-pandemia-covid19-de-2020-en-los-servicios-de-urgencias-hospitalarios-espaoles-resultados-del-estudio-encovur/>

González-Gil, M. T., González-Blázquez, C., Parro-Moreno, A. I., Pedraz-Marcos, A., Palmar-Santos, A., Otero-García, L., et al. (2021). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive and Critical Care Nursing*, 62, 102966. doi:10.1016/j.iccn.2020.102966

García Iglesias, J. J. (2021). Condiciones psicosociales de las enfermeras en el desempeño de sus funciones dentro del territorio español. Universidad de Huelva. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10272/19962>

Guisado-Clavero, M., Astier-Peña, M. P., Gómez-Bravo, R., & Ares-Blanco, S. (2022). Datos abiertos de monitorización de la COVID-19 en España: Estudio descriptivo. *Enfermedades Infecciosas Y Microbiología Clínica*, doi: 10.1016/j.eimc.2022.10.002

Miró Andreu, Ó., Alquezar, A., Pinera Salmerón, P., Jacob Rodríguez, J., Martín, A., Llorens Soriano, P., et al. (2021). Análisis de los protocolos y recursos de cuidados críticos para pacientes con COVID-19 atendidos en servicios de urgencias españoles en la primera ola pandémica. *Revista Española De Salud Pública*, 95. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8069474>

Torres Parejo, U., & Segovia Garcia, M. D. C. (2021). *Ecosistema de una pandemia: COVID 19, la transformación mundial*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8027060>

Puerta-Alcalde, P., & García-Vidal, C. (2020). El perfil del paciente COVID-19 atendido en los servicios de urgencias españoles durante la pandemia de 2020. *Revista Científica De La Sociedad Española De Medicina De Urgencias Y Emergencias*, 32(4), 225-226. Disponible en: <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/el-perfil-del-paciente-covid19-atendido-en-los-servicios-de-urgencias-espaoles-durante-la-pandemia-de-2020/>

Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. (2023). *Actualización nº 661. enfermedad por el coronavirus (COVID-19)*. 03.03.2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_661_COVID-19.pdf

Zambrano Bohorquez, B., Villarín Castro, A., Muñoz Bodas, F., & Gómez Rey, I. (2022). Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista Clínica De Medicina De Familia*, 15(3), 134-142. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8788954>

Simón Melchor, Alba, Jiménez Sesma, María Luísa, Solano Castán, Javier, Simón Melchor, Lucía, Gaya Sancho, Benjamín, & Bordonaba Bosque, Daniel. (2022). Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería. *Enfermería Global*, 21(66), 184-234. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200184

Hernández Martín, C. (2016). El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. (Grado en Enfermería, Universidad de Valladolid.). Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711>

Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, por el que se adoptan medidas urgentes de prevención y contención para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19. *Boletín Oficial del Estado*, 307, de 23 de diciembre de 2021. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2021/12/23/30/con>

Calero Boix, A. (2021). In Domingo Pozo M. (Ed.), *Prevalencia de las intervenciones de enfermería en la unidad de urgencias del HGUA durante la 1ª y 2ª ola del sars-cov-2. un estudio comparativo del año 2020 con los resultados obtenidos en años anteriores*. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/115467>

Fernández Castelló, A. (2020). Prevalencia de cuidados registrados en la historia clínica electrónica de enfermería en el servicio de urgencias generales del HGUA desde 2017 hasta 2019. (Grado en Enfermería, Universidad de Alicante).

Clement Alonso, M. (2021). In Domingo Pozo M. (Ed.), *Cuidados y actividades de enfermería más prevalentes en urgencias pediátricas del hospital general universitario de Alicante entre los años 2017 y 2019*. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/115516>

Delgado Rubio, M., Hernández Rosales, C. M., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2007). Fundamentos Filosóficos de la propuesta de Virginia Avenel Henderson. *Enfermería Universitaria*, 4(1), 24-27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821007>

Navarrete Cortés, L., & Santiago García, S. (2014). Aplicación de un plan de cuidados enfermeros utilizando el modelo de virginia henderson (catorce necesidades) a una persona que presenta lesiones causadas por pénfigo vulgar. *Revista De Enfermería Neurológica*, 13(1), 37-42. Doi :<https://doi.org/10.37976/enfermeria.v13i1.182>

Francisco del Rey, J. C. (2008). De la práctica de la enfermería a la teoría enfermera. concepciones presentes en el ejercicio profesional. Universidad de Alcalá. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10017/2700>

ANEXO 1

PRUEBAS	
VARIABLE	DESCRIPCIÓN
1	Extracción sanguínea, Bioquímica, Coagulación, Hemograma, gasometría venosa, analítica de sangre urgente/ordinaria y protocolo de exposición a accidentes
2	Hemocultivo: x1, x2 y x3
3	Glucemia: basal, capilar y horaria, INR.
4	Gasometría arterial
5	ECG (electrocardiograma)
6	RX, Ecografía, TAC, Doppler y Resonancia Magnética
7	Orina: Anormal y sedimento
8	Urocultivo, Ag bacterias en Orina, Ag Legionella y/o neumococo
9	PCR Covid-19 y Test de Antígenos
10	PCR Gripe
11	Pruebas cruzadas
12	Coprocultivo
13	Tóxicos en orina, niveles de fármacos y/o sustancias en orina, digoxinemia
14	Cultivo de esputo
15	Cultivo secreciones en herida/UPP, Monkeypox
16	Cultivo LCR, Líquido sinovial, Líquido ascético, exudado marcapasos, secreción uretral, secreción ocular, exudado nefrostomía y exudado acceso venoso central
17	Test de embarazo
18	Escala Glasgow
19	Escala EVA

ANEXO 2:

ALIMENTACIÓN	
VARIABLE	DESCRIPCIÓN
1	Inserción Vía Periférica
2	Dieta absoluta, Ayunas y preparación para quirófano: ayunas según protocolo.
3	Sonda nasogástrica (SNG), nasoyeyunal y orofaríngea
4	Retirada VP o SNG
5	Peso, somatometría
6	Lavados gástricos con carbón activados, lavados manuales.
7	Probar tolerancia a líquidos, iniciar tolerancia y dieta blanda.
8	Transfusión concentrado de hematíes, plaquetas, plasma.

ANEXO 3:

ELIMINACIÓN	
VARIABLES	DESCRIPCIÓN
1	Sonda Vesical, sonda de 3 vías
2	Control de diuresis, diuresis horaria y control deposiciones
3	Enemas, Micralax, de limpieza y lactulosa
4	Lavados continuos
5	Retirada sonda vesical
6	Extracción orina con fémica, colocación sonda fémica
7	Sonda rectal
8	Permeabilidad, lavados manuales nefrostomía

ANEXO 4:

RESPIRACIÓN	
VARIABLES	DESCRIPCIÓN
1	Control Tensión Arterial
2	Control constantes, Monitorización continua
3	Gafas Nasales: 1L, 2L, 3L, 4L y 5L
4	Saturación de oxígeno
5	Control Frecuencia Cardiaca
6	Mascarilla de oxígeno, Ventimask
7	VMNI, BIPAP, CPAP
8	Aspiración de secreciones
9	Alto flujo, Mascarilla con reservorio

ANEXO 5:

HIGIENE Y PROTECCIÓN	
VARIABLES	DESCRIPCIÓN
1	Vendaje, retirada vendaje
2	Curas heridas: quirúrgica, UPP, seca, húmeda, plana.
3	Férula
4	Sindactilia
5	Sling
6	Colocación/ Inmovilización hombro
7	Tracción blanda, Tensoplast
8	Cabestrillo
9	Collarín cervical
10	Convulsión: Guedel en cabecero de la cama
11	Contención mecánica según protocolo HGUA
12	Suspensorio Testicular

13	Frío local
14	Aislamiento: directo, por gotas, inverso
15	Vacuna antitetánica
16	Retirar escayola

ANEXO 6:

MOVILIZACIÓN Y POSTURA	
VARIABLES	DESCRIPCIÓN
1	Fowler
2	Semifowler, posición 45°
3	Tredelemburg
4	Movilización en bloque
5	Decúbito lateral
6	Reposo absoluto
7	Cambios posturales

ANEXO 7:

TERMORREGULACIÓN	
VARIABLES	DESCRIPCIÓN
1	Control de temperatura
2	Medidas físicas

ANEXO 8:



VISTO BUENO DEL/LOS RESPONSABLE/S DEL/LOS SERVICIO/S IMPLICADO/S EN LA REALIZACIÓN DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Declaro:

Que conozco la memoria científica del proyecto de investigación titulado " Estudio comparativo sobre las intervenciones de enfermería más prevalentes registradas en la historia clínica electrónica en el servicio de urgencias del Hospital General Universitario Dr. Balmis durante los años 2020-2022"

- ", y cuyo/a investigador/a principal será **D/D^a. Dra. Manuela Domingo Pozo....**
- Que el/la investigador/a principal, así como el resto del equipo, reúne las características de competencia necesarias para que el estudio sea viable.
- Que autorizo la realización de este trabajo en el Servicio/Sección/Unidad del Departamento de Salud de Alicante - Hospital General.

Servicio/Sección/ Unidad <small>(Ej: Digestivo)</small>	Relación equipo <small>(nombre y apellidos)</small>	Firma Jefe/a Servicio/Sección/Unidad Implicado
<i>(Indicar nombre completo)</i> Unidad Sistemas de Información de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • D./D^{ña}.: Manuela Domingo Pozo • D./D^{ña}.: Victoria Badia Garcia • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: 	<p>MARIA DOLORES RODRIGUEZ CAMPIÑA - NIF:48316106Y Fecha: 2023.04.05 10:34:03 +0200</p> <p>Fdo. D./D^{ña}.: M^a Dolores Rodríguez Campiña Subdirección de Enfermería de Docencia, calidad e investigación</p>
<i>(Indicar nombre completo)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: 	Fdo. D./D ^{ña} .:
<i>(Indicar nombre completo)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: • D./D^{ña}.: 	Fdo. D./D ^{ña} .:
		Fdo. D./D ^{ña} .:

En Alicante a 4... de Abril de 2023

