

Original

Eficacia de un programa de formación individualizado para enfermeras noveles en hospital de día

Effectiveness of an individualized training program for novel nurses in day hospitals

Magdalena Batle Vidal

Hospital Universitario Son Espases; magdalena.batle@ssib.es

Resumen: La complejidad de la terapia antineoplásica puede dar lugar a errores de administración de medicación, teniendo consecuencias para el paciente con un elevado coste humano, social y sanitario. La experiencia profesional y la cualificación especializada son aspectos claves. En este sentido es necesario encontrar fórmulas para mejorar la incorporación de las nuevas enfermeras. Los programas de mentoría son un sistema de formación inicial para profesionales de nueva incorporación. Ofrecen la oportunidad de que los enfermeros noveles tengan un período de adaptación a su nuevo rol profesional, teniendo como referencia a una enfermera experta, encargada de orientar, formar y evaluar a estos nuevos profesionales.

Objetivo. Conocer la eficacia de un programa de formación y tutorización, para mejorar la práctica clínica de los enfermeros noveles.

Método. Estudio cuasi experimental pre/post-test, en el que participaron 22 enfermeras de nueva incorporación en Hospital de Día de Adultos (HDDA) del Hospital Universitario Son Espases (HUSE), desde abril 2019 a noviembre 2020. La intervención consistió en diseñar y desarrollar un programa de formación individualizado. Se utilizó la técnica de panel de expertos, tomando como referencia el método DACUM, que permitió identificar las competencias para trabajar en la unidad, además de proporcionar una ruta de aprendizaje.

Resultados. La muestra la constituyeron 22 enfermeras. De las diferentes variables, en la pre-formación se obtuvo: el 18,1% (n=4) desconocía el concepto de enfermedad oncológica y el 22,7% (n=5) el de enfermedad hematológica. En la administración de citostáticos, el 22,7% (n=5) desconocía por qué se administraban los tratamientos y el 27,2% (n=6) no sabía para qué se administraban.

No utilizaban y manejaban los catéteres de vía central el 40,9% (n=9). El 45,4% (n=10) no consultaba los protocolos. El 31,8% (n=7) no registraba de forma correcta analíticas y recogidas de muestras biológicas.

Conclusiones. La formación teórica y práctica, facilita la integración y adaptación de los profesionales noveles.

El diseño y desarrollo del programa ha servido para establecer las competencias específicas. Es necesario implicar a los gestores de nuestros hospitales para posibilitar su implementación ya que es una apuesta por la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la satisfacción de los profesionales.

Palabras Clave: seguridad del paciente, Educación Basada en Competencias, tutoría, educación continua.

Abstract. The complexity of the antineoplastic therapy can lead to medication administration errors, having consequences for the patient as well as a high human, social and health cost. Professional experience and specialized qualification are key aspects. For this reason, it is necessary to find methods to improve the incorporation of new nurses.

Mentoring programs are an initial training system for new professionals.

They offer the opportunity for new starter nurses to have a period of adaptation to their new professional role, having as reference an expert nurse, in charge of guiding, training and evaluating these new professionals.

Objective, Know the effectiveness of training and mentoring program to improve the clinical practice of new nurses.

Methods, Quasi- experimental study pre/post-test done from April 2019 until November 2020, in which 22 new nurses in Oncology Day care unit of Son Espases University Hospital participated. The aims of the study were design and develop an individualized training program. The expert panel technique was used, taking as reference the DACUM method, which allowed identifying the competences to work in the unit, and provide a new learning path.

Results, Central line catheters were not used and managed by 40.9% (n=9). The 45,4% (n=10) did not consult protocols and the 31,8% (n=7) did not register correctly neither the blood samples nor other biological samples.

In pre-training, it was obtained that: 18,1% (n=4) were unaware of the concept of oncological disease and the 22,7 (n=5) were not aware of the concept of haematological disease.

In relation to the administration of cytostatic treatment, the 22,7% (n=5) did not know why the treatments were administered and 27,2 % (n=6) did not know for which reason were administered.

Conclusions, Theoretical and practical training facilitates the integration and adaptation of new professionals.

The design and development of the program has served to establish specific competencies. It is necessary to involve the managers of our hospitals to enable its implementation since it is a commitment to quality of care, patient safety and the satisfaction of professionals.

Key words, Patient Safety, Competency-Based Education, Mentoring, Education, Continuing.

1. Introducción

Se entiende como "Hospitalización de Día" (HDD) la asistencia en el hospital durante unas horas ya sea para diagnósticos, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en hospital" (2). En la actualidad son los dispositivos asistenciales más utilizados para la administración de tratamientos.

Nuestro HDDA es polivalente, se encuentra dentro del Hospital Universitario Son Espases (HUSE), en Palma de Mallorca, es el hospital de referencia de las Islas Baleares. El paciente oncohematológico representa el 80% de nuestra actividad. Estructuralmente se divide en dos zonas bien diferenciadas: zona de consultas y zona de tratamientos, la cual consta de 24 butacas y 7 camas.

El personal de enfermería es una pieza clave dentro de la unidad, administra una medicación catalogada de medicamentos peligrosos (9), cada vez más compleja, con fármacos más selectivos y específicos que precisan de un protocolo de administración y una formación específica para su administración.

El National Institute for Occupational Safety and Health

(NIOSH) del Departamento de Salud de EEUU actualizó la lista de estos medicamentos y sus recomendaciones:

“su administración será restringida al personal sanitario que este informado de sus efectos tóxicos, tenga una experiencia suficiente en el manejo y conozca las medidas de actuación en caso de derrame, rotura o cualquier otro accidente” (9).

La complejidad de la terapia antineoplásica empleada puede dar lugar a errores de administración de medicación, teniendo consecuencias para el paciente con un elevado coste humano, social y sanitario. Los principales estudios de efectos adversos en España ENEAS (2005), APEAS (2007), SYREC (2007), EVADUR (2009), EARCAS (2010-2011), coinciden en el alto grado de evitabilidad de los efectos adversos, un 50% en los hospitales si se implanta la metodología adecuada de trabajo y la informatización de los procesos clave (13).

Diversos estudios destacan la experiencia profesional y la cualificación especializada como aspectos que deben tenerse en cuenta en el momento de la contratación de los enfermeros que van a trabajar con terapias antineoplásicas. Recalcan la necesidad de encontrar fórmulas para mejorar la incorporación de las nuevas enfermeras a los puestos de trabajo como la

tutorización o los períodos de adaptación (3-6-7-8-10).

“Los programas de mentoría son un sistema de formación inicial integrada en el NHS (National Health System) para profesionales de Enfermería de nueva incorporación. Estos programas ofrecen la oportunidad de que los enfermeros noveles tengan un período de adaptación a su nuevo rol profesional, teniendo como referencia a una enfermera experta, encargada de orientar, formar y evaluar a estos nuevos profesionales, dentro de su ámbito laboral específico, y así potenciar la motivación profesional y garantizar una prestación de cuidados basados en la evidencia, encaminados a alcanzar la excelencia y la seguridad del usuario” (10).

Con la finalidad de orientar a los profesionales de nueva incorporación, facilitando la adaptación a su nuevo rol e integrándolos dentro de la Unidad, se diseñó un programa de mentoría que incluía las competencias básicas de la enfermera de HDDA. El objetivo del trabajo es evaluar la eficacia del programa para mejorar la práctica clínica de los enfermeros noveles de HDDA.

2. Materiales y Método

Se desarrolló un estudio cuasi experimental pre/post-test, en el que participaron 22 enfermeras de nueva incorporación de la unidad de HDDA del HUSE de Palma de Mallorca, de abril 2019 a noviembre 2020.

Las variables principales del estudio fueron: edad, sexo, nacionalidad, experiencia en oncología/hematología y las secundarias, relacionadas con las competencias propias de la unidad.

La intervención consistió en diseñar y desarrollar un programa de formación individualizado. Se utilizó la técnica de panel de expertos, tomando como referencia el método DACUM (Developing a Curriculum), que permitió identificar las competencias indispensables para trabajar en la unidad además de proporcionar una ruta de aprendizaje.

Se diseñó el proceso de aprendizaje en dos fases: La primera fase correspondería al área de extracciones y consulta de enfermería y la segunda, a la zona de tratamientos. Cada una de una semana de duración. El resultado fue la descripción del puesto de trabajo a partir de las competencias enfermera HDDA, creándose dos listados de verificación (Anexo 1 y Anexo 2) y realizando un registro de

capacitación de enfermeras para el cuidado del paciente.

La enfermera novel estuvo acompañada por una enfermera experta que asumió la responsabilidad de orientar/enseñar a través de la transferencia de la experiencia. Para evaluar el efecto de la formación, cada variable se puntuó según una escala likert de 5 puntos (0-4).

Fase 1. Consta de 4 apartados. Se evalúa el listado en tres momentos (Anexo1)

Pre-formación o conocimientos previos. Fase de autoevaluación: identifica y pondera su desempeño en el cumplimiento de una determinada actividad, o en el modo de manejar una situación.

Post-formación. Al finalizar la primera semana de mentoría, la enfermera novel realizara una nueva autoevaluación,

Valoración conjunta. Entre la tutora y la novel. Mediante entrevista con la tutora, se valorarán las puntuaciones realizadas por la novel comparando su evolución.

Para superar esta fase las puntuaciones de los 5 apartados tendrán que ser igual o superior a 3. Si las puntuaciones son < 3 se reforzarán en la fase 2.

Fase 2. Consta de 5 apartados que se evalúan en dos momentos (Anexo2) Post-formación. Autoevaluación de su formación Valora cita,

coenfermera tutora y la supervisora. Para superar esta fase, se deberá tener una puntuación igual o > 3 en cada apartado.

Pueden darse varios escenarios: Si la puntuación es < 3 en un apartado se valorará reforzar las variables no alcanzadas.

Si la puntuación es < 3 en dos o más apartados se reforzará la formación una semana más.

Las técnicas de recogida de datos son: la entrevista, la observación y el listado de verificación. Los resultados se obtuvieron a través de un vaciamiento de los listados, utilizando la misma matriz en la cual se fueron registrando las puntuaciones finales. Se obtuvieron los porcentajes de cada variable. Se solicitó el consentimiento de los participantes en el estudio.

3. Resultados

La muestra la constituyeron 22 enfermeras, 18 mujeres y 4 varones, de nacionalidad española. 5 con experiencia, en servicios relacionados con nuestra actividad, durante más de 3 meses, 2 de ellos en hospitales extranjeros. La media de edad es de 28 años. Tuvimos 5 abandonos, uno en la primera fase, por renuncia de contrato, los otros cuatro en la segunda fase, 2 por problemas personales y 2 por cambio de servicio.

Del análisis de los resultados de la primera fase se obtuvo:

El 18,1% (n=4) desconocía el concepto de enfermedad oncológica y el 22,7% (n=5) el de enfermedad hematológica, al preguntar para qué se administran los tratamientos citostáticos el 27,2% (n=6) manifestó desconocerlo y el 22,7% (n=5) no sabía por qué se administran.

En la post-formación y valoración conjunta los conocimientos aumentaron notablemente. Sin embargo, en este apartado no supero la formación el 4,8% (n=1) en el concepto de enfermedad oncológica, y el 14,3% (n=3) en el concepto de enfermedad hematológica. El 4,8%, (n=1) el por qué se administran los tratamientos, el 9,6% (n=2) para qué se administran los tratamientos citostáticos y el 4,8% (n=1) manifestaba no conocer el HDDA.

En el apartado de cuidados y mantenimiento de catéteres vía central, en la pre-formación, las enfermeras manifestaron no tener conocimientos del cuidado y mantenimiento del catéter HICKMAN el 72,7% (n=16), del RSC el 54,5% (n=12), del PICC el 45,4% (n=10) y el 40,9% (n=9) no había utilizado catéteres de vía central.

En la Post-formación y valoración conjunta, no completaron cuidados de los HICKMAN el 23,8% (n=5) y

PICC el 14,3% (n=3). Mientras que el total de enfermeras supo manejar el RSC. Resaltar que durante la formación 2 enfermeras dijeron que no habían podido formarse en el catéter HICKMAN debido a que no se utilizó durante el periodo de formación.

En la utilización de diferentes programas y protocolos, en la preformación el 95,4% (n=21) desconocía los circuitos de citaciones, el 81,8% (n=18) los programas específicos de la Unidad, el 81,8% (n=18), no conocía la ubicación de los protocolos, el 81,8% (n=18), no los consultaba el 45,4% (n=10) y el 31,8% (n=7) no registraba de forma correcta analítica y recogida de muestras biológicas. Después de la formación sigue habiendo enfermeras que se puntuaron con escaso conocimiento, el 52,4% (n=11) manifiesta no conocer los circuitos, el 33,4% (n=7) los programas, el 23,8% (n=5) no consultaba protocolos y el 14,8%, (n=3) no conocía su

ubicación, no los seguía consultando un 23,8% (n=5) y seguía sin registrar de forma correcta el 19,4%. (n=4). En la valoración conjunta subieron las puntuaciones(tabla1)

Del análisis de los resultados de la segunda fase se obtuvo:

El 100% supero la formación en normas de seguridad. En el registro de los diferentes programas, el 5,9% (n=1) no supero la variable: conecto y finalizo el tratamiento del paciente con y sin el programa OncoSafety Remote Control® En la administración de citostáticos, el 5,9% (n=1) no identificaba y actuaba correctamente ante los signos de alarma.

En la actitud, el 11,8% (n=2) se autoevaluó negativamente en cuanto al cuidado integral e individualizado del paciente, cambiando al 0% en la valoración conjunta. El 5,9% (n=1) no hacía educación sanitaria al paciente ni a la familia.

3.1 Materiales de Investigación (tabla 2)

Anexo 1, listado verificación pre-post y valoración conjunta formación, Fase 1

Puntuaciones: 0 (ningún conocimiento)

1 (escaso conocimiento)

2 (moderado conocimiento)

3 (sustancial conocimiento)

4 (extenso conocimiento)

<i>Listado Verificación: Evaluación conocimientos personal de enfermería de nueva incorporación en Hospital de Día Adultos (HDDA)</i>		
<i>Criterios de evaluación</i>	<i>Puntuación (0 a 4)</i>	<i>Comentarios</i>
<i>1ª Semana</i>		
<i>Conoce la estructura física de la unidad</i>		
<i>Conoce la localización del material utilizado en una jornada</i>		
<i>Conoce el Hospital de día de adultos</i>		
<i>Utiliza y maneja los catéteres de vía central</i>		
<i>Conoce y realiza la técnica de cuidados y mantenimiento del catéter Hickman</i>		
<i>Conoce y realiza la técnica de cuidados y mantenimiento del RSC</i>		
<i>Conoce y realiza la técnica de cuidados y mantenimiento del PICC</i>		
<i>Conoce los circuitos de citaciones de la unidad</i>		
<i>Conoce el programa power chart, libro de citas, Blue, Farmis y oncosafety®</i>		
<i>Mantiene una actitud respetuosa con los pacientes</i>		
<i>Llama por su nombre a los pacientes</i>		
<i>Comprende y conoce el concepto enfermedad oncológica</i>		
<i>Comprende y conoce el concepto enfermedad hematológica</i>		
<i>Comprende el por qué se administran tratamientos citostáticos</i>		
<i>Comprende para qué se administran tratamientos citostáticos</i>		
<i>Capacidad y facilidad de Integración en el equipo de trabajo</i>		
<i>Conoce la ubicación de los protocolos de la unidad</i>		
<i>Consulta los protocolos</i>		
<i>Participa en el proceso propio de aprendizaje</i>		
<i>Registra de forma correcta analíticas y recogidas de muestras biológicas</i>		

Anexo 2, Listado verificación post y valoración conjunta formación, Fase II.

Puntuaciones: 0 (nunca demostrado)

1 (raramente demostrado)

2 (a veces demostrado)

3 (frecuentemente demostrado)

4 (siempre demostrado)

Listado Verificación: Evaluación de procedimientos del personal de enfermería de nueva incorporación en Hospital de Día Adultos (HDDA)		
Criterios de evaluación	Puntuación (0 a 4)	Comentarios
2ª Semana		
Confirmando la identificación del paciente antes de realizar un procedimiento		
Confirmando el procedimiento y verifico el equipo y material necesario antes de iniciarlo		
Iniciativa: procedo por iniciativa propia		
Capacidad para preguntar al equipo ante las dudas		
Conecto y finalizo el tratamiento del paciente con y sin el programa Oncosafety®		
Conozco y utilizo los EPIS según la normativa reciente		
Recojo el material al finalizar una técnica o procedimiento y lo desecho en el contenedor adecuado		
Reviso y registro en la historia clínica los planes y aspectos principales de los cuidados posteriores		
Realizo y registro de forma adecuada los procedimientos básicos		
Identifico y actúo correctamente ante signos de alarma (extravasaciones, reacciones anafilácticas...)		
Administro de forma segura y correcta los tratamientos citostáticos (las 5 normas)		
Programo los diferentes parámetros de la sesión de tratamiento a través de los distintos programas informáticos (oncosafety®, oncofarm®, millenium®, Blue®)		
Identifico y resuelvo problemas detectados por alarmas de bombas, pda, monitor		
Identifico, registro y administro correctamente los tratamientos no citostáticos		
Resuelvo complicaciones relacionadas con accesos vasculares (obstrucciones, infecciones, problemas de flujo...)		
Conozco y utilizo los conceptos teóricos para la toma de decisiones en la práctica		
Ofrezco un cuidado integral e individualizado		
Actualizo mis conocimientos teóricos		
Preservo la dignidad, confidencialidad y la intimidad, a pesar de las limitaciones estructurales y organizativas		
Enseño y facilito al paciente a realizar las actividades terapéuticas prescritas que pueda llevar a cabo el mismo con una interpretación adecuada		
Enseño a la familia o cuidador a realizar las actividades terapéuticas prescritas que puedan llevar a cabo con una interpretación adecuada		

3.2 Resultados Investigación, Fase 1

	PRE- FORMACIÓN (n=22)	POST- FORMACIÓN (n=21)	VALORACIÓN CONJUNTA (n=21)
Conocimientos Básicos			
Conoce HDDA	SI-9,2% (n=2)	SI-95,2% (n=20)	SI-95,2% (n=20)
	NO-90,8% (n=20)	NO-4,8% (n=1)	NO-4,8% (n=1)
Comprende y conoce el concepto de enfermedad oncológica	SI-81,9% (n=18)	SI-100% (n=21)	SI-95,2% (n=20)
	NO-18,1% (n=4)	NO-0% (n=0)	NO-4,8% (n=1)
Comprende y conoce el concepto de enfermedad hematológica	SI-77,3% (n=17)	SI-90,4% (n=19)	SI-85,7% (n=18)
	NO-22,7% (n=5)	NO-9,6% (n=2)	NO-14,3% (n=3)
Comprende para qué se administran los tratamientos citostáticos	SI-72,8% (n=16)	SI-95,2% (n=20)	SI-90,4% (n=19)
	NO-27,2% (n=6)	NO-4,8% (n=1)	NO-9,6% (n=2)
Comprende por qué se administran los tratamientos citostáticos	SI-77,3% (n=17)	SI-100% (n=21)	SI-95,2% (n=20)
	NO-22,7% (n=5)	NO-0% (n=0)	NO-4,8% (n=1)
Cuidados y mantenimiento catéteres vía central			
Utiliza y maneja los catéteres de vía central	SI-59,1% (n=13)	SI-90,4% (n=19)	SI-95,2% (n=20)
	NO-40,9% (n=9)	NO-9,6% (n=2)	NO-4,8% (n=1)

Conoce y realiza la técnica de cuidados y mantenimiento catéter HICKMAN	SI-27,2% (n=6) NO-72,7% (n=16)	SI-71,5% (n=15) NO-28,5% (n=6)	SI-76,2% (n=16) NO-23,8% (n=5)
Conoce y realiza la técnica de cuidados y mantenimiento del RSC	SI-45,5% (n=10) NO-54,5% (n=12)	SI-95,2% (n=20) NO-4,8% (n=1)	SI-100% (n=21) NO-0% (n=0)
Conoce y realiza la técnica de cuidados y mantenimiento del PICC	SI-54,6% (n=12) NO-45,4% (n=10)	SI-81% (n=17) NO-19% (n=4)	SI-85,7% (n=18) NO-14,3% (n=3)
Utilización diferentes programas/ protocolos			
Conoce los circuitos de citaciones de la unidad	SI-4,6% (n=1) NO-95,4% (n=21)	SI-47,6% (n=10) NO-52,4% (n=11)	SI-57,1% (n=12) NO-42,9% (n=9)
Conoce el programa Power Chart, Blue, Farmis y OncoSafety Remote Control®	SI-18,2% (n=4) NO-81,8% (n=18)	SI-66,6% (n=14) NO-33,4% (n=7)	SI-71,3% (n=15) NO-28,7% (n=6)
Conoce la ubicación de los protocolos de la unidad	SI-18,2% (n=4) NO-81,8% (n=18)	SI-85,2% (n=18) NO-14,8% (n=3)	SI-85,7% (n=18) NO-14,3% (n=3)
Consulta los protocolos	SI-54,6% (n=12) NO-45,4 (n=10)	SI-76,2% (n=16) NO-23,8% (n=5)	SI-68,2% (n=14) NO-31,4% (n=7)

Registra de forma correcta analíticas y recogidas de muestras biológicas	SI-68,2% (n=15) NO-31,8% (n=7)	SI-80,6% (n=17) NO-19,4% (n=4)	SI-95,2% (n=20) NO-4,8% (n=1)
Actitud			
Mantiene una actitud respetuosa con los pacientes	SI-95,4% (n=21) NO-4,5% (n=1)	SI-100% (n=21) NO-0% (n=0)	SI-100% (n=21) NO-0% (n=0)
Llama por su nombre a los pacientes	SI-90,9% (n=20) NO-9,1% (n=2)	SI-100% (n=21) NO-0% (n=0)	SI-100% (n=21) NO-0% (n=0)
Capacidad y facilidad de integración en equipo de trabajo	SI-86,4% (n=19) NO-13,6% (n=3)	SI-90,4% (n=19) NO-9,6% (n=2)	SI-85,7% (n=18) NO-14,3% (n=3)
Participa en el proceso propio del aprendizaje	SI-81,9% (n=18) NO-18,1% (n=4)	SI-95,2% (n=20) NO-4,8% (n=1)	SI-95,2% (n=20) NO-4,8% (n=1)

3.2 Resultados Investigación, Fase 2

	POST-FORMACIÓN (n=17)	VALORACIÓN CONJUNTA (n=17)
Normas Seguridad		
Confirmando la identificación del paciente antes de realizar procedimiento	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Confirmando el procedimiento y verifico el equipo y material necesario antes de iniciarlo	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Conozco y utilizo los EPIS según la normativa reciente	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Recojo el material al finalizar una técnica o procedimiento y lo desecho en el contenedor adecuado	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Registro en los diferentes programas		
Conecto y finalizo el tratamiento del paciente con y sin el programa OncoSafety Remote Control®	SI-94,1% (n=16)	SI-94,1% (n=16)
	NO-5,9% (n=1)	NO-5,9% (n=1)
Reviso y registro en la historia clínica los planes y aspectos principales de los cuidados posteriores	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Realizo y registro de forma adecuada los procedimientos básicos	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Programo los diferentes parámetros de la sesión de tratamiento a través de los distintos programas informáticos,	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)

BLUE, Millennium® Oncofarm® OncoSafety Remote Control®		
Identifico y resuelvo problemas detectados por alarmas de bombas, PDA. Monitor	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Administración citostáticos		
Identifico y actúo correctamente ante signos de alarma (extravasacione, reacciones anafilacticas)	SI-94,1% (n=16)	SI-94,1% (n=16)
	NO-5,9% (n=1)	NO-5,9% (n=1)
Administro de forma segura y correcta los tratamientos citostáticos (las 5 normas)	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Identifico, registro y administro correctamente los tratamientos no citostáticos	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Resuelvo complicaciones relacionadas con accesos vasculares (obstrucciones, infecciones, problemas de flujo,...)	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Actitud		
Iniciativa: procedo por iniciativa propia	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Capacidad para preguntar al equipo ante las dudas	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Conozco y utilizo los conceptos teóricos para la toma de decisiones en la práctica	SI-88,2% (n=15)	SI-94,1% (n=16)
	NO-11,8% (n=2)	NO-5,9% (n=1)
	SI-88,2% (n=15)	SI-100% (n=17)

Ofrezco un cuidado integral e individualizado	NO-11,8% (n=2)	NO-0% (n=0)
Actualizo mis conocimientos teóricos	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Preservo la dignidad, confidencialidad y la intimidad a pesar de las limitaciones estructurales y organizativas	SI-100% (n=17)	SI-100% (n=17)
	NO-0% (n=0)	NO-0% (n=0)
Educación Sanitaria		
Enseño y facilito al paciente a realizar las actividades terapéuticas prescritas que pueda llevar a cabo el mismo con una interpretación adecuada	SI-94,1% (n=16)	SI-94,1% (n=16)
	NO-5,9% (n=1)	NO-5,9% (n=1)
Enseño a la familia o cuidador a realizar las actividades terapéuticas prescritas que puedan llevar a cabo con una interpretación adecuada	SI-94,1% (n=16)	SI-94,1% (n=16)
	NO-5,9% (n=1)	NO-5,9% (n=1)

4. Discusión y conclusión

La falta de formación previa influye directamente en la asistencia prestada al paciente en el tratamiento y en el reconocimiento de la competencia del profesional. En este sentido los programas de mentoría permiten formar y evaluar a los profesionales de nueva incorporación, dentro de su ámbito laboral específico facilitando la integración en la Unidad.

Los resultados obtenidos en el apartado Cuidados y mantenimiento de los CVC, coinciden con diversos estudios (1-4-5-12), que afirman que alrededor de un 35-50% de los conocimientos son deficientes, destacando la importancia de la educación continua y la creación de protocolos estandarizados basados en la evidencia científica.

Es relevante el dato acerca de la consulta de los protocolos, puesto que el 31,4% (n=7) en la valoración conjunta, no superó la formación, esto hace pensar que los profesionales tienen un buen nivel de conocimientos solo en los registros clínicos que usan frecuentemente; sin embargo, no aplican estos conocimientos en su práctica diaria (11).

Destacar que las dos enfermeras provenientes de una unidad similar a la nuestra en hospitales extranjeros tenían un amplio conocimiento en el manejo y administración de citostáticos, no siendo así en las tres que provenían de la unidad de hospitalización de oncología de nuestro hospital. Se desconoce el motivo, pero podría deberse al bajo número de citostáticos administrados en la Unidad de hospitalización de oncología, frente a los administrados en HDDA (en 2019, 12180 en HDDA frente a 368 de Hospitalización), además un 5,9% (n=1) no superó la formación en la Identificación y actuación correcta ante signos de alarma y en la educación sanitaria.

Durante el periodo de estudio de la formación, una enfermera no la supero, teniendo que reforzar los conocimientos no adquiridos aumentando a una semana su formación.

El diseño y desarrollo de un programa de formación

individualizado mediante acompañamiento o mentoría nos ha servido para establecer las competencias propias necesarias para trabajar en la Unidad. El método DACUM, permitió identificar aspectos considerados por las expertas como indispensables.

Este estudio ha hecho posible conocer la eficacia del programa, demostrando que, para la enfermera novel, facilita la integración de la formación teórica y práctica y nos permite dar un período de adaptación, evitando estrés profesional y errores de administración de medicación. Para la enfermera experta aumenta el grado de motivación e implicación.

Pero esta formación requiere de una inversión en recursos humanos la cual en estos momentos se hace con una adecuada organización del personal disponible y una optimización del tiempo dedicado a la formación. Es necesario implicar a los gestores de nuestros hospitales para posibilitar su implementación ya que es una apuesta por la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la satisfacción de los profesionales.

Este plan de formación puede ser de utilidad para otras unidades que tengan el perfil de enfermería igual al nuestro o en todo caso puede servirles de referencia.

5. Financiación, ninguna

6. Conflicto de interés, ninguno

Referencias

1. Tirado-Reyes RJ, Silva-Maytorena R. Nivel de conocimiento y cuidado enfermero del paciente con catéter central en Culiacán, Sinaloa, México. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2020;28(1):25–36.
2. Salud A de C del SNa de. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS. Proyecto Seneca. Madrid Minist Sanid y Polit Soc [Internet]. 2009;176. Available from: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ProyectoSENECA.pdf>
3. Nayeri ND, Khosravi L. Iranian Nurses' Experience With Applying Information From Continuing Education Programs in Clinical Practice [Internet]. Vol. 44, *The Journal of Continuing Education in Nursing.* 2013. p. 564–72. Available from: <http://www.healio.com/doiresolver?doi=10.3928/00220124-20131001-08>
4. Lopez Perez, Mayte; Meza Vargas, Hugo César; Martínez Ruiz T. Análisis del nivel de conocimiento en el cuidado del catéter venoso central por el personal de enfermería en Urgencias adultos Hospital General ISSSTE Acapulco 2018. 2018;1–87. Available from: http://200.4.134.60/bitstream/handle/uagro/72/16261296_TE2016_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Jimenez Castellano V. Conocimientos de los enfermeros sobre los catéteres centrales de inserción periférica en el Hospital General de la Palma. *Trab Final grado.* 2020;
6. Jacqueline W, Morote E-S. Cerrando brecha: los efectos de un programa de mentoria para enfermeras principiantes enu deseo de continuar en la profesión. 2013;1–13.
7. Enfermería L, Educación M, Ciencias D, Titular P, Investigaciones A De, Nacional E, et al. artículo original educational program for the development of pedagogical skills in nursing professionals. :40–5.
8. Drexler D, Newman N. Acuity Adaptable Nursing Units in Oncology. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2011;38(3):263–6. Available from: <http://onf.ons.org/onf/38/3/acuity-adaptable-nursing-units-oncology>
9. Delgado O, Guardino X, Moreno E, Cercós AC, Alonso JM, Gaspar M, et al. Medicamentos peligrosos. Medidas de prevención para su preparación y administración. *Inst Nac Segur e Hig en el Trab.* 2016;5.
10. Camacho Bejarano R, García Flores Y, Calvo González G, Carrasco Gómez AL, Gómez Salgado J. La mentoría clínica en el desarrollo competencial de los profesionales de Enfermería: la visión desde el Reino Unido. Vol. 20, *Index de Enfermería.* 2011. p. 101–5.
11. Bautista Rodríguez LM, Vejar Ríos LY, Pabón Parra MR, Moreno JJ, Fuentes Rodríguez L, León Solano KY, et al. *Registro En Enfermeria. Cuidarte.* 2016;
12. Bacilio D. Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades d cuidados críticos del hospital Belén de Trujillo - 2013. 2013;1–46. Available from: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/235>
13. fidisp.org. Los Eventos Adversos en España un Repaso a los Principales Estudios. (Fecha de acceso: 14de abril de 2020) <https://fidisp.org/eventos-adversos-estudios/>