



EV Aplicaciones Informáticas enfermeras.....10



EV Fuentes Financiación Investigación.....20



EV Protagonistas del mes.....33

# Enfermería

## BOLETÍN INFORMATIVO

Dirección de Enfermería

Area de Calidad, Formación, I+D+i de Enfermería

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

[www.humv.es](http://www.humv.es)

[enfermeriavaldecilla@humv.es](mailto:enfermeriavaldecilla@humv.es)

ISSN: 2445-0022



El nuevo registro ha sido consensuado entre las distintas gerencias del Servicio Cántabro de Salud y se encuentra disponible en el aplicativo informático Gacela Care® desde el pasado 16 de enero.

## Nuevo registro informático de caídas

Continuando con el proceso de informatización de los procesos, y de forma consensuada con el Servicio Cántabro de Salud, el registro de las caídas sufridas por los pacientes hospitalizados en las unidades en las que está instaurado Gacela Care, desde el pasado 16 de Enero de 2017, ha dejado de hacerse en papel y ha pasado a realizarse como un registro dentro de Gacela Care®.

El registro se denomina "SCS- Hoja de registro de caídas", dentro de la categoría "General".

Se ha elaborado un manual y un videotutorial donde se explica cómo cumplimentar este nuevo registro. Podéis acceder a este material de apoyo [clicando AQUÍ](#).



gettyimages  
Pascal Fossier

Imagen Gettyimages

**12** Meses Cuidados



**Febrero:**

**Cuidados de los catéteres venosos**

La utilización de catéteres venosos para la administración de medicación, fluidos, hemoderivados y nutrición parenteral es una práctica muy frecuente en nuestro medio. Este mes dedicamos **#12meses12cuidados** a los cuidados de este tipo de dispositivos. Más información en la [Página 6](#).



**BOLETÍN INFORMATIVO  
ENFERMERÍA VALDECILLA**

**Edita:**

**Dirección de Enfermería**

Area de Calidad, Formación, I+D+i de  
Enfermería

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

**www.humv.es**

**enfermeriavaldecilla@humv.es**

**ISSN: 2445-0022**

**Comité Editorial**

Ana Rosa Díaz Mendi

José Luis Cobo Sánchez

Genoveva Fernández Carral

Faustino González Menéndez (Editor)

Patricia González Setién

Mercedes Lázaro Otero

Susana Moya Mier

Cristina Renedo González



## SUMARIO

Nº 29. FEBRERO 2017

◆ <u>EDITORIAL</u>	<u>PÁG. 3</u>
◆ <u>RECURSOS BIBLIOTECA MARQUESA DE PELAYO</u>	<u>PÁG. 4</u>
◆ <u>GUÍA DE RECURSOS DE SALUD 2.0</u>	<u>PÁG. 5</u>
◆ <u>12 MESES, 12 CUIDADOS</u>	<u>PÁG. 6</u>
◆ <u>APLICACIONES INFORMÁTICAS ENFERMERAS</u>	<u>PÁG.10</u>
◆ <u>RINCÓN DE METODOLOGÍA ENFERMERA</u>	<u>PÁG.11</u>
◆ <u>CRÓNICA 2º CAFÉ CIENTÍFICO</u>	<u>PÁG.12</u>
◆ <u>FORMACIÓN CONTINUADA VALDECILLA</u>	<u>PÁG.13</u>
◆ <u>AGENDA DE CONGRESOS, JORNADAS Y SIMPOSIUMS</u>	<u>PÁG 16</u>
◆ <u>FUENTES DE FINANCIACIÓN INVESTIGACIÓN</u>	<u>PÁG 20</u>
◆ <u>SUMARIOS REVISTAS CIENTÍFICAS</u>	<u>PÁG 25</u>
◆ <u>PROTAGONISTA DEL MES</u>	<u>PÁG 33</u>

Si deseas revisar algún número anterior [clica AQUÍ](#)



**PATRICIA GONZÁLEZ  
SETIÉN**

Enfermera del área de Calidad, Formación, I+D+i de enfermería del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla"

Enfermería  
Valdecilla  
SERVICIO CENTRAL DE SALUD SCS  
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla  
**EDITORIAL**

## ¿POR QUÉ DEBEMOS DE REGISTRAR?

**E**l tratamiento de todo lo relacionado con la salud de las personas es un campo amplio y complejo. Los diferentes elementos que entran en juego, hacen que la realidad con la que nos encontramos sea difícil de abordar por su gran magnitud. Teniendo en cuenta la labor asistencial de atención al paciente, incluyendo los aspectos psicosociales, se hace necesario reflexionar sobre aquellos medios que nos permiten recoger, reflejar y transmitir la realidad de cada paciente con el fin de lograr la mejor atención posible.

Son los registros de enfermería los que se encargan de cumplir con esos tres procesos: la recogida de información, ilustrar el estado del proceso hasta el momento y facilitar una continuidad fluida con las mínimas pérdidas de información posibles. Toda observación o acción que esté relacionada con la práctica enfermera de un paciente debería aparecer reflejada con el fin de mejorar y facilitar la atención al paciente.

La enfermera/o ve mucho, sabe mucho y hace mucho. Sin embargo, ocasionalmente parece que el registro peca de concisión y que hay observaciones que no son registradas. Esto puede deberse a que sean consideradas intrascendentes, que se dude de la pertinencia o de la forma en que debería reflejarse. El registro cumple una función importante para el receptor de cuidados puesto que contiene toda la información de la atención prestada. Además un buen registro podría ser de gran importancia para cualquier investigación. Quizás una observación que considerábamos irrelevante en el momento presente puede ser de gran importancia para establecer mejoras o desentrañar incertidumbres futuras.

Ello nos debe llevar a una profunda reflexión sobre la importancia de establecer registros fehacientes, comprensibles y detallados que se conviertan en una de las principales herramientas para garantizar el bienestar de nuestros pacientes. Consultando el registro deberíamos ser capaces de saber lo mismo que los que nos precedieron y nuestras aportaciones deberán engrosarlo para lograr construir un conocimiento cada vez más extenso, que nos permita establecer métodos y atenciones lo más personalizados y adecuados al paciente. Así mismo, es nuestro deber aportar nuestra experiencia en la mejora de estos registros, de modo que se conviertan en herramientas cuya función repercutirá en la mejora del sistema sanitario.

Para terminar, debemos recordar que todo lo que sepamos del paciente o cualquier acción tomada en el ámbito de nuestra profesión, en relación tanto a los aspectos médicos como a los psicosociales, deberán estar plasmados en nuestros registros.

**“Lo que no está escrito, no está hecho y unos buenos registros denotan unos buenos cuidados”**



EBSCO Health

DynaMed Plus

# Nueva Web de la Biblioteca: Bienvenida a DYNAMED PLUS

BIBLIOTECA  
MARQUESA DE DELAYO

Por: *Mario Corral García, Director de la Biblioteca Marquesa de Pelayo*

Para cualquier duda contactar con [macorral@humv.es](mailto:macorral@humv.es)

De forma tradicional las fuentes de información se clasifican en tres tipos: primarias, secundarias y terciarias, en función de si la información es nueva y original o de si ésta ha sido procesada en distintos grados, desde las bases de datos, tipo característico de fuente secundaria, hasta las bibliografías de bibliografías, el ejemplo más extremo de fuente terciaria.

Pero en el ámbito de las Ciencias de la Salud las tipologías son muchas y algunas muy complejas, basta para comprobarlo con desplegar la pestaña correspondiente de **PUBMED**, con casi 75 tipos documentales diferentes, razón por la que se ha acuñado una clasificación propia conocida como Pirámide de Haynes, por su autor, o de las Seis S, cuya última formalización data de fecha tan temprana como 2014.

La Pirámide de las Seis S se compone, como su propio nombre indica, de seis peldaños donde las fuentes se ordenan según de acuerdo con el grado de procesamiento de la información: de menos (base de la pirámide) a más (cúspide). En la actualidad las herramientas disponibles con mayor grado de procesamiento de información se encuentran en el quinto peldaño, que recoge tres tipos: herramientas **EPOC** o de avanzada, guías de práctica clínica (p.e. GuiaSalud) y bancos de preguntas y respuestas clínicas (p.e. **Preevid**). Dentro del primer tipo destacan **UPTODATE**, herramienta de síntesis, **CLINICAL KEY**, con toda la producción editorial de Elsevier disponible a texto completo (capítulos de libro, artículos de revista, síntesis First Consult, entradas EMC, guías de práctica clínica, etc.) y, última incorporación, **DYNAMED PLUS**

**DYNAMED PLUS** es una herramienta de síntesis de última generación, transversal, desarrollada por **EBSCO**. A búsquedas resueltas de forma sencilla corresponden síntesis muy bien estructuradas que se ordenan por relevancia, es decir, por grado de relación con nuestra necesidad de información. Es una herramienta diseñada para la ayuda en la toma de decisiones clínicas y muy valiosa para el estudio del estado del arte de cualquier tema de nuestro interés. Disponible en la Biblioteca la versión para dispositivos móviles.

Gracias a un acuerdo alcanzado con **REBISALUD**, red de bibliotecas sanitarias españolas de la que formamos parte junto con Andalucía, Cataluña y Navarra entre otras CC.AA. con bibliotecas robustas, disfrutaremos de acceso libre y gratuito a **DYNAMED PLUS** durante todo 2017, siempre que accedamos, como es norma, a través de la Biblioteca Marquesa de Pelayo.

**Spotlight**

Browse by specialty

Get the DynaMed Plus Mobile App

DynaMed Plus includes thousands of evidence-based clinical topics. Take a few minutes to read about opioid withdrawal.

Glasgow Blatchford score with cutoff  $\leq 1$  may help identify patients with acute upper gastrointestinal bleeding who may be treated as outpatients: DynaMed EBM Focus

Telephone-delivered cognitive behavioral therapy may be associated with greater symptom reduction than telephone-delivered nondirective therapy in older rural-residing adults with generalized anxiety disorder: DynaMed Resident Focus

DynaMed has the most current content

**Recent Updates** [View All](#)

02/01/2017 03:35:00 PM (ET)  
progestin-only oral contraceptives may not be associated with weight gain (Cochrane Database Syst Rev 2016 Aug 28)  
Topic: Oral contraceptives

02/01/2017 03:33:00 PM (ET)  
combined oral contraceptives may not be less effective in overweight or obese women (Cochrane Database Syst Rev 2016 Aug 28)  
Topic: Oral contraceptives

02/01/2017 02:59:00 PM (ET)  
HIV coinfection associated with increased mortality in children with tuberculosis regardless of antiretroviral therapy use (Lancet Infect Dis 2016 Dec 7)  
Topic: Tuberculosis in children

EBSCO Support Site [Privacy Policy](#) [Terms of Use](#) [Copyright](#)

© 2017 EBSCO Industries, Inc. All rights reserved.



# Guía de Recursos Salud 2.0

En este espacio os ofreceremos enlaces a recursos interesantes para los Profesionales de la Salud del Área de Enfermería en entornos 2.0



[OurHurt](#) es una plataforma diseñada para personas que sufren algún tipo de Dolor Clínico o Crónico que permite crear un registro personal que almacenará aquellos datos más relevantes relacionados con un proceso de "Dolor", como pueden ser frecuencia, intensidad, zonas de nuestro cuerpo afectadas, etc.



[MediCalc®](#) es una iniciativa que proviene de Estados Unidos, un sistema desde el que podemos acceder a casi cualquier fórmula de cálculo médica y a la evidencia científica que la soporta, a través de un híbrido entre aplicación móvil y web. El sistema realiza el cómputo automático de más de 450 fórmulas, ecuaciones y scores comúnmente utilizadas en la práctica médica. También se encuentra disponible en [versión web](#).



## Recursos Electrónicos para Búsqueda de Evidencia

En este espacio os iremos ofreciendo enlaces a distintos recursos donde buscar evidencia científica de una forma rápida y sencilla



Epistemonikos en pocas palabras



[Epistemonikos](#) es una base de datos colaborativa, en múltiples idiomas, de cierta investigación científica y los productos orientados a transferir el conocimiento generado por esta. Incluye [revisiones sistemáticas](#), [revisiones panorámicas \(overviews of reviews\)](#) (incluyendo [resúmenes de política](#) basados en evidencia), [estudios primarios](#) incluidos en revisiones sistemáticas y [resúmenes estructurados](#) de esta evidencia.

UNIVERSITY of York  
Centre for Reviews and Dissemination

**NHS**  
National Institute for  
Health Research

[DARE](#) (The Database of Abstracts of Reviews of Effects), es una de las bases de datos del CRD (Centre for Reviews & Dissemination) de la Universidad de York, en Reino Unido. En esta base de datos encontraréis un resumen estructurado de revisiones sistemáticas y un comentario del investigador del CRD sobre aspectos metodológicos o de validez externa.

# 12 Meses Cuidados



# 12 Meses, 12 Cuidados Febrero: Cuidados de los catéteres venosos



La utilización de catéteres venosos para la administración de medicación, fluidos, hemoderivados y nutrición parenteral es una práctica muy frecuente. El estudio EPINE<sup>1</sup> de 2015 mostró que el 71,3% de los pacientes ingresados en los hospitales españoles necesitó un acceso venoso periférico. Sin embargo este procedimiento está ligado a muchos efectos adversos: según el estudio SENECA<sup>2</sup> el 25,1% de los pacientes desarrolló flebitis y/o extravasación post-inserción de un catéter venoso periférico y según el estudio EPINE el 13% de los pacientes ingresados desarrollará una infección nosocomial asociada al acceso vascular. Otros estudios<sup>3</sup> estiman que en general, el 35-50% de los catéteres venosos insertados acaban fallando (por flebitis, extravasación, oclusión, migración, extracción accidental, infección,...), y ello obliga a su retirada antes de lo previsto; llegando incluso al 95% en otras ocasiones.

Los profesionales de enfermería son los principales responsables de la inserción y mantenimiento de los catéteres venosos, siendo fundamental una buena práctica para evitar todas las complicaciones que tienen asociadas. Pero la ausencia de morbilidad asociada al catéter no depende sólo de las enfermeras, sino de todos los profesionales que de una manera u otra se acercan a dichos catéteres: a la hora de movilizar a un paciente (traccionando de los dispositivos y movilizándolo el catéter, pudiendo llegar a retirarlo accidentalmente o provocar una flebitis mecánica), a la hora de manipular los dispositivos (con una inadecuada higiene de manos puede favorecerse la entrada de microorganismos), etc.

Por ello, **TODOS LOS PROFESIONALES** debemos conocer las recomendaciones básicas y manipular y mantener los catéteres adecuadamente, evitando así daños innecesarios en los pacientes.

## Bibliografía:

- 1 Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene. Estudio EPINE-EPPS 2015. [Internet]. [DISPONIBLE AQUÍ](#)
- 2 Ignacio García E, Rodríguez Escobar J, directores del proyecto. La seguridad en los cuidados del paciente hospitalizado. Proyecto Séneca. Ministerio de Sanidad y Política Social. Madrid:2010. [DISPONIBLE AQUÍ](#)
- 3 Helm ER, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. Accepted but Unacceptable: Peripheral IV Catheter Failure. J Infus Nurs. 2015;38(3):189-203

## Recomendaciones para el adecuado cuidado de los catéteres venosos:

- Elegir el catéter menos invasivo y con el menor número de luces, en función de la terapia prescrita.
  - Utilizar catéteres venosos periféricos cortos para terapias no irritantes o vesicantes de duración menor o igual a 6 días.
  - Utilizar una línea media cuando la duración de la terapia endovenosa se prevea entre 7 días y un mes.
  - Utilizar un catéter central para la administración de medicación irritante o vesicante, sustancias con una osmolaridad mayor de 600mOsm/L y/o pH <5 ó > de 9.
  - El catéter central podrá ser de inserción periférica si la duración de la terapia se prevea menor de un año.
  - Elegir, en los catéteres periféricos cortos, el menor calibre para la mayor vena, preferiblemente en la extremidad superior, en la zona más distal posible y evitando las zonas de flexión.
  - Realizar higiene de manos, preferiblemente con solución hidroalcohólica, antes de la inserción y manipulación de los catéteres.
  - Utilizar guantes limpios y técnica limpia para la inserción de los catéteres periféricos cortos y guantes estériles y técnica estéril para la inserción y cura de los catéteres centrales y líneas medias.
  - Preparar la piel limpia con clorhexidina alcohólica > 0,5%.
  - Fijar los catéteres preferiblemente sin suturas y utilizar tiras adhesivas estériles y apósitos estériles que permitan la visualización del punto de punción.
  - Usar apósitos de gasa sólo cuando en el punto de inserción se observa hemorragia, exudado o sudoración excesiva.
  - Evaluar diariamente el lugar de inserción del catéter.
  - No usar pomadas ni cremas antibióticas en el lugar de inserción
  - Reducir al mínimo imprescindible la manipulación de conexiones y usar preferentemente conectores o tapones de presión positiva en los puertos de acceso a las vías venosas
  - Desinfectar los puertos de acceso con alcohol 70% o clorhexidina alcohólica 15 segundos antes de su uso.
  - Cambiar llaves, conectores y sistemas cada 4-7 días y siempre que estén visiblemente sucios o se desconecten accidentalmente.
  - Registrar siempre la inserción del catéter, cambio de dispositivos asociados y la retirada del mismo.
  - Retirar cualquier catéter que no resulte imprescindible
- Para ampliar las recomendaciones consultar lo siguiente:
- Mora Banderas AM, Pérez Pérez P, Canca Sánchez JC, Santana López V, Casado Mora MI, Barrera Becerra MC, coordinadores. Guía Fase para la Prevención de Infecciones asociadas al uso de dispositivos venosos. Servicio Andaluz de Salud. 2016. Disponible en: [www.picuida.es](http://www.picuida.es)
- Proyecto Flebitis Zero. Poster resumen de medidas. 2015.
- Esta documentación está disponible en la Intranet del HUMV, 12 Meses 12 Cuidados. [AQUÍ](#)

# Biblioteca Cochrane: Revisiones sistemáticas relacionadas con el cuidado de los catéteres venosos

Se trata de una relación de revisiones sistemáticas traducidas al castellano, o con un resumen en castellano, de los últimos 5 años, sobre intervenciones relacionadas con EL CUIDADO DE LOS CATÉTERES VENOSOS.



La Biblioteca  
Cochrane Plus

- (2016) [Frecuencia de cambios de apósito para los dispositivos de acceso venoso central en las infecciones relacionadas con el catéter](#)
- (2016) [Apósitos antimicrobianos para la prevención de las infecciones relacionadas con catéter en recién nacidos con catéteres venosos centrales](#)
- (2016) [Anticoagulantes y agentes antiplaquetarios para la prevención del mal funcionamiento del catéter venoso central para hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal terminal](#)
- (2016) [Retirada del catéter venoso central \(CVC\) para pacientes de todas las edades con candidemia](#)
- (2016) [Antisepsia de la piel para la reducción de las infecciones relacionadas con el catéter venoso central](#)
- (2016) [Análisis económico de los catéteres venosos centrales de inserción periférica \(PICC\) insertados por personal de enfermería en pacientes oncológicos y hematológicos.](#)
- (2015) [Dispositivos y apósitos para asegurar los catéteres venosos periféricos en la prevención de las complicaciones](#)
- (2015) [Catéteres venosos centrales impregnados con antibióticos para la prevención de la bacteriemia relacionada con el catéter en recién nacidos](#)
- (2015) [Lavado intermitente con cloruro de sodio al 0,9% versus heparina para prevenir la obstrucción de los catéteres venosos centrales a largo plazo en lactantes y niños](#)
- (2014) [Lavado intermitente con heparina versus con cloruro de sodio al 0,9% para la prevención de la oclusión del catéter venoso central en adultos](#)
- (2014) [Heparina de bajo peso molecular para la prevención de la trombosis relacionada con el catéter venoso central en niños](#)
- (2013) [Catéteres en la arteria pulmonar para pacientes adultos en unidades de cuidados intensivos](#)
- (2013) [Impregnación, revestimiento o uso de adhesivos en el catéter para la reducción de las infecciones relacionadas con el catéter venoso central en adultos](#)
- (2013) [Momento óptimo para el reemplazo del equipo de administración intravascular](#)
- (2013) [Intervenciones para mejorar la adherencia a las normas para la prevención de las infecciones relacionadas con los dispositivos por parte de los profesionales](#)



## Preevid: Banco de preguntas clínicas

Se trata de un banco de preguntas de la biblioteca virtual del Servicio Murciano de Salud. La respuesta resume la evidencia científica disponible. [Clica en la pregunta para acceder a la respuesta.](#)

### Actuación enfermera ante una extravasación intravenosa

### Cantidad de sangre a desechar antes de la toma de una muestra, para test de coagulación, desde un catéter venoso

### ¿Es adecuado el uso del apósito plástico en aerosol (Nobecutan) para el sellado del punto de punción en cateterismo periférico?. ¿Existe evidencia que apoye esta práctica?

### En pacientes con Nutrición Parenteral (a través de un CVC) a los que se requiere realizar una extracción de sangre para analíticas ¿es necesario detener la nutrición para realizar la extracción?.

### ¿Que cantidad de suero y de heparina sódica (fibrilin) se utiliza para sellar un reservorio pediátrico?

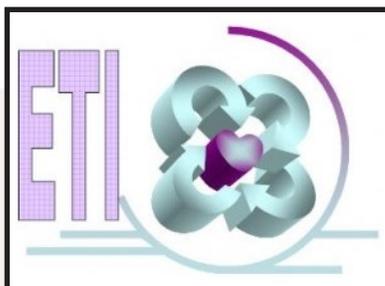
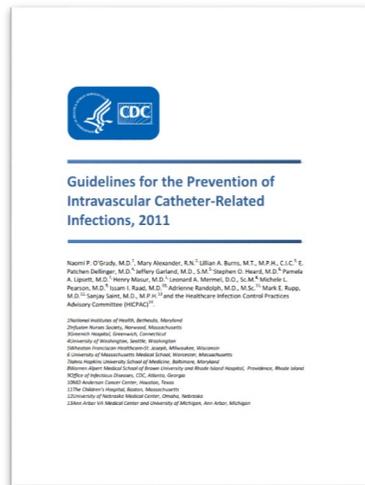
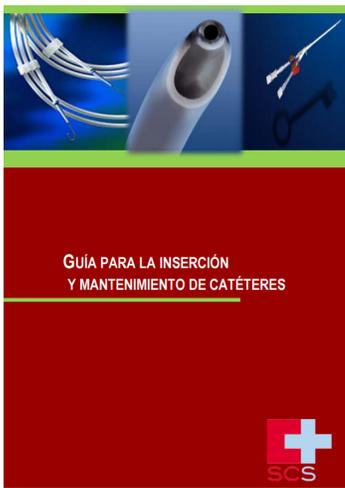
### En pacientes portadores de reservorio o catéter Hickman, ¿existe evidencia científica sobre el uso de la Taurolidina frente al uso de la Heparina Sódica en los procedimientos de sellado y heparinizado?

### ¿Cuales son últimas recomendaciones sobre inserción por técnica de Seldinger, cuidados y fijación de la vía venosa central de acceso periférico?

### Paciente con Hemiparesia izquierda. ¿Se puede canalizar una vía periférica en la extremidad afectada?

### Riesgo de hemólisis en la extracción de analítica a través de un catéter venoso periférico mediante campana (vacutainer) vs directamente del catéter.

## Otros documentos y enlaces de interés:





# Guías de Buenas Prácticas Clínicas:

Valoración y selección de dispositivos de acceso vascular  
Cuidados y Mantenimiento de los accesos vasculares para reducir las complicaciones.

*Las Enfermeras son las gestoras del capital venoso de los pacientes*

## PRINCIPALES RECOMENDACIONES DE LAS GUIAS

- ▶ Todos los pacientes que requieran un acceso vascular, independientemente de la duración de la terapia, requieren el uso de un enfoque estructurado como un algoritmo, para facilitar una valoración integral del paciente y el desarrollo de un plan de cuidados del acceso vascular antes del inicio de la terapia (**Nivel de evidencia IIb**).
- ▶ Para determinar el tipo de dispositivo de acceso vascular más adecuado, la enfermera debe tener en cuenta los siguientes factores: Tratamiento prescrito — **Nivel de evidencia Ib**; Duración del tratamiento — **Nivel de evidencia Ib**; Exploración física — **Nivel de evidencia IV**; Historia sanitaria del paciente — **Nivel de evidencia V**; Sistemas de apoyo/recursos — **Nivel de evidencia IV**; Disponibilidad de dispositivos — **Nivel de evidencia IV**, y Preferencias del paciente — **Nivel de evidencia IV**.
- ▶ Las instituciones de sanitarias deben tener acceso a la experiencia de la enfermería acerca de la terapia de perfusión para apoyar los resultados óptimos del acceso vascular (**Nivel de evidencia III**).
- ▶ Las enfermeras deberán fijar los catéteres de los accesos venosos con la finalidad de: promover la valoración y monitorización del lugar de inserción del catéter; facilitar la administración de la terapia prescrita; prevenir la extravasación, desplazamiento o que el catéter esté dañado (**Nivel de evidencia III**).
- ▶ Las enfermeras registrarán el estado de los accesos venosos vasculares incluyendo: el proceso de inserción, la valoración del lugar de inserción y la funcionalidad. (**Nivel de evidencia III**)

### Niveles de Evidencia

- I** Evidencia obtenida de al menos un ensayo clínico controlado, aleatorizado, bien diseñado y el consenso de un grupo de trabajo.
- II-1** Evidencia obtenida de ensayos clínicos controlados, bien diseñados, no aleatorizados y el consenso del grupo de trabajo.
- II-2** Evidencia obtenida de estudios de cohortes o caso-control, bien diseñados, preferiblemente de más de un centro o grupo de investigación y el consenso del grupo de trabajo.
- II-3** Evidencia obtenida de múltiples series temporales con o sin grupo de intervención. Evidencia obtenida de resultados sorprendentes obtenidos en ensayos no controlados (como el resultado de la introducción del tratamiento con penicilina en los años cuarenta), y consenso del grupo de trabajo.
- III** Evidencia obtenida de autoridades en la materia basadas en la experiencia clínica, estudios descriptivos o informes de comisiones de expertos, además del consenso del grupo de trabajo.



[Descarga la guía clicando AQUÍ](#)



[Descarga la guía clicando AQUÍ](#)





# Aplicaciones Informáticas Enfermeras



En esta sección vamos a informaros de todas aquellas nuevas funcionalidades de los distintos aplicativos informáticos que pudieran ser de vuestro interés. Además os comentaremos cualquier novedad referente a su implantación, integración y desarrollo



## APLICATIVO INFORMÁTICO DE GESTIÓN DE CUIDADOS (GACELA)

A partir del **16 de enero** está disponible en las unidades el formulario **“Hoja de Registro de Caídas”**.



Cuando creamos un registro se insertan dos elementos automáticamente:

- ◆ Evolutivo con prioridad de 1 día: “Realizar Escala Erica y valoración postcaída en las primeras 24 horas tras la caída”.
- ◆ Intervención “Vigilancia: seguridad” (plan de cuidados).

En la **Escala Erica** se ha modificado el comportamiento del último campo: “Caídas durante el ingreso”. En la actualidad, es obligatorio contestar a esa pregunta, ya que la misma se relaciona con la estructura del diagnóstico **“RIESGO DE CAÍDAS”** que se inserta en el plan de cuidados *(al ingreso tendremos en cuenta el periodo de tiempo que lleva ingresado hasta el momento de realización del registro)*.



Si el paciente ha sufrido una caída durante el ingreso, en el plan de cuidados las actividades de la intervención “prevención de caídas” serán siempre las de un paciente con diagnóstico de alto riesgo de caídas (esta tarea se inserta automáticamente)



Se han incluido en el perfil de Enfermería la visualización de **dos nuevas pestañas**:

- ◆ **Inicio**: permite la visualización de los informes que se van realizando.
- ◆ **HDA/HDOM**: permite localizar a los pacientes a través del censo de pacientes del Hospital de Día.

del Hospital de Día.



Este censo funciona igual que el resto (HOSP, URG, CEX, ...) mostrando los pacientes en función del Centro y Servicio seleccionados.

# RINCÓN DE METODOLOGÍA ENFERMERA



Si tienes alguna duda con respecto a la aplicación de los planes de cuidados en tu unidad, o bien estás interesado en profundizar en algún concepto, puedes escribirnos a la siguiente dirección de correo e intentaremos resolver o aclarar cualquier aspecto.

[aplicacionesenfermeras@humv.es](mailto:aplicacionesenfermeras@humv.es)

## NOTICIAS

El próximo **XI Simposium Internacional de AENTDE**, se llevará a cabo en asociación con la Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (ACENDIO). **Se celebrará en Valencia, los días 23-25 de marzo de 2017. Notificación de aceptación: 3 de febrero de 2017**

Puedes consultar más información a través del siguiente enlace: [https://www.aentde.com/pages/noticias/tablon/\\*noticias/2016/12/22/ampliado-el-plazo-de-presentacion-de-comunicaciones-del-congreso-internacional-aentde-acendio](https://www.aentde.com/pages/noticias/tablon/*noticias/2016/12/22/ampliado-el-plazo-de-presentacion-de-comunicaciones-del-congreso-internacional-aentde-acendio)

**Estandarización de los términos de indicadores diagnósticos:** en la última edición de la taxonomía NANDA-I (2015-2017), se ha trabajado en disminuir las variaciones en los términos usados en las características definitorias, factores de relación y factores de riesgo.

De ese modo, se pretende mejorar las traducciones, mejorar la calidad para los clínicos y posibilitar la codificación de los indicadores diagnósticos.

El trabajo de actualización de la base de datos de nuestro **aplicativo informático** (Gacela Care), es arduo, pero **progresivamente**, a medida que vayamos actualizando e introduciendo planes de cuidados, **se irán incorporando los nuevos términos** que entendemos mejoran especialmente la comprensión de esos indicadores.

**Se han añadido 2 factores de riesgo al diagnóstico "Riesgo de caídas":**

- Adulto: puntuación en la Escala Erica < 9 bajo riesgo
- Adulto: puntuación en la Escala Erica ≥ 9 alto riesgo

## DUDA METODOLÓGICA



**¿Es correcto identificar en un paciente un diagnóstico focalizado en el problema y un diagnóstico de riesgo de ese mismo estado/respuesta alterado?**

No, ya que si una persona tiene datos que evidencian la presencia de un problema, ya no está en riesgo, presenta una respuesta alterada.

Esta situación se puede plantear en la práctica clínica en un paciente con el diagnóstico "Deterioro de la integridad cutánea", cuyo resultado en la escala de valoración de riesgo de úlceras por presión (Braden) sea de riesgo. En este caso, no es correcto que además en el plan de cuidados formulemos el diagnóstico "Riesgo de deterioro de la integridad cutánea". No obstante, tendremos en cuenta ese riesgo, e incluiremos actividades preventivas en el diagnóstico focalizado en el problema ya identificado. Esos factores de riesgo, ya han ocasionado un problema, por lo que ahora se tratan de factores relacionados.



## Conocimiento y Debate Instantáneo

# CRÓNICA CAFÉ CIENTÍFICO HACIA LA EXCELENCIA EN EL CUIDADO DEL ACCESO VASCULAR

Tras el parón navideño, el pasado 18 de enero tuvo lugar el segundo café científico del área de enfermería. Tras el éxito de la primera edición volvimos a tener una gran afluencia de público. En esta edición, el tema que nos reunió fue el cuidado de los accesos vasculares y tuvimos la suerte de contar con tres enfermeros de la unidad referente en el cuidado de los accesos vasculares: la unidad de hemodiálisis, aunque uno de ellos en la actualidad está realizando su labor profesional en la unidad de investigación.

Bajo el lema "Hacia la excelencia en el cuidado del acceso vascular" nos reunimos para escuchar y debatir sobre tres ponencias relacionadas con este tema. En este caso Jose Luis Cobo Sánchez, Alicia Labrador Pérez y Miriam García Martínez nos presentaron las ponencias "Flebitis Zero: Hacia la excelencia en el cuidado de los accesos periféricos", "CVC para hemodiálisis" y "Accesos Vasculares para Hemodiálisis" respectivamente.

Todos ellos realizaron una exposición amena consiguiendo centrar nuestra atención en sus exposiciones

Jose Luis nos presentó el proyecto Flebitis Zero y los excelentes resultados obtenidos en la fase piloto del proyecto en el que tras aplicar las medidas recomendadas para el mantenimiento de los catéteres, la incidencia de flebitis asociada a catéter periférico pasó de un 19,5% a un 10%.

Alicia por su parte nos habló del manejo de los CVC en Hemodiálisis y de la importancia del personal de enfermería en el cuidados y

mantenimiento de los mismos.

Por último Miriam se centró en concienciarnos sobre la importancia de realizar unos buenos cuidados de enfermería para conservar el árbol vascular.

Tras las exposiciones se abrió un interesante debate en el que todos nos enriquecimos con el conocimiento generado, llegando a las siguientes conclusiones:

- 1. La aplicación de medidas fáciles de llevar a la práctica como elección adecuada del catéter o la higiene de manos mejora la incidencia de flebitis.**
- 2. El CVC para HD es vital para el paciente ya que es el único acceso que tiene para poder dializarse. Es de vital importancia que el personal que lo maneje esté especialmente entrenado.**
- 3. El acceso vascular ideal para el inicio de la diálisis en los pacientes crónicos sería la fístula arteriovenosa, pero según diferentes autores hasta el 50% de los pacientes inicia HD mediante catéter venoso.**
- 4. Es importante conocer los procedimientos y cuidados que aplicamos y que estén basados en la mejor evidencia científica. La implicación del personal resulta imprescindible.**

El próximo café científico tendrá lugar el día **15 de Febrero**. Esperamos contar con vuestra presencia.



# Formación Continua Enfermería Valdecilla

*Es responsabilidad del alumno*  
**CONFIRMAR o RENUNCIAR a la ASISTENCIA**

Comenzamos el año 2017 y por consiguiente ponemos en marcha un nuevo plan de Formación.

Entre todos, a lo largo del año, iremos adecuando el plan de Formación para dar respuesta a las necesidades requeridas por los profesionales para mejorar la calidad de los cuidados a nuestros pacientes.

Con la idea de facilitar y hacer más sencilla la dinámica de acceso a los cursos, os recordamos:

Al realizar la SOLICITUD para un Curso, y antes de ser enviada, aparece una ventana emergente, en la que se puede leer lo siguiente:

https://apps.intranet.humv.es/formacion/nueva\_sol...

aboutblank

Notas:

- Será imprescindible cumplimentar totalmente la solicitud.
- Rellenar una solicitud por cada curso o seminario que desee realizar.
- Una vez aceptada su solicitud estará obligado a leer el temario del curso.
- Es obligatorio mirar el estado de su solicitud una semana antes del inicio del curso al que se ha inscrito.
- Deberá confirmar OBLIGATORIAMENTE su asistencia
- Si no lo hace, queda **automáticamente excluido del curso**

Como podéis ver, es recomendable leer el Programa de los cursos en los que estemos interesados porque no siempre hay acceso a todos. Algunos son específicos de un

Área o de un determinado Grupo profesional, por lo tanto, no serán admitidos aquellos que no cumplan este criterio.

Una semana antes del inicio del curso, los alumnos seleccionados recibirán un correo a la dirección electrónica que figura en la solicitud, informándole la admisión; También figura en el Aplicativo, mediante un tick verde

Te mostramos, paso a paso cómo hacerlo:

Una vez que vemos mediante el tick verde que estamos admitidos,

los que están solicitados. A la derecha, en ventana desplegable, se puede CONFIRMAR o RENUNCIAR al curso

Apellidos	Nombre	Puesto	Unidad Funcional	Grupo	Horas	Créditos	Asistencia
			INT-DUE (0048) M.C. CIR. CARDIACA (P02)	0048	12	2,7	
					4	0,9	
					15		
					4		

En el curso al que nos hemos inscrito, a la derecha, se observa la confirmación, o la renuncia.

- PENDIENTE
- PENDIENTE
- CONFIRMA
- PENDIENTE

En caso de RENUNCIA, os solicitamos lo realicéis lo antes posible, para que esta plaza pueda ser ocupada por otra persona, que también habrá mostrado su interés en hacerlo.

**Las actividades formativas tienen un coste económico.**

**Inscribirse en un curso y no realizarlo posteriormente supone:**

- Una pérdida económica al quedar plazas vacantes.
- Impedir a otros compañeros la realización de la actividad formativa.

ECICA		PENDIENTE
INTC		PENDIENTE
0010		PENDIENTE
ECICA		PENDIENTE
ECICA		PENDIENTE
0010		PENDIENTE

Haremos clic en “Ver mis solicitudes de Formación”: Se abre pantalla con informando de los cursos realizados y



# Oferta Formativa Formación Continuada Valdecilla

Accede al aplicativo informático a través de nuestra web [www.humv.es](http://www.humv.es) → Menu de Empleados → Solicitud de Cursos

Actividad	Dirigido a	Fechas de realización	Horario
<b>Programa de sesiones de Enfermería del Área de Psiquiatría: Unidad de Trastornos de la conducta alimentaria. Bloque III</b>	Enfermer@s de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del HUMV	2 de Febrero al 6 de Marzo de 2017	14 a 16,00 h (20 horas)
<b>Aplicativo informático de administración de Medicación (PEA)</b>	Matronas del área de Partos	7,8 y 9 de Febrero de 2017 (3 ediciones)	15,45 a 16,45 h (1 hora)
<b>Reanimación Cardiopulmonar Básica</b>	Enfermer@s y Auxiliares de Enfermería del área de consultas de ginecología del HUMV.	7 al 22 de Febrero de 2017	15,30 a 17,30 h (4,5 horas)
<b>Aplicativo informático de administración de Medicación (PEA)</b>	Enfermeras/os de la unidad de Endoscopias	10 de Febrero	08 a 09 h (1 hora)
<b>Seguridad en el uso de medicamentos en el área de pediatría</b>	Enfermeras/os y Auxiliares de Enfermería de la unidad de Urgencias Pediátricas	13,14 y 15 de Febrero de 2017 (3 ediciones)	08 a 09 horas (1 hora)



# Oferta Formativa Formación Continuada Valdecilla

Accede al aplicativo informático a través de nuestra web [www.humv.es](http://www.humv.es) → Menu de Empleados → Solicitud de Cursos

Actividad	Dirigido a	Fechas de realización	Horario
<b>Café Científico. Cuidados del Cordón Umbilical. La unión que da la vida</b>	Personal del área de enfermería del HUMV	15 de Febrero de 2017	16 a 17 h (1 hora)
<b>Programa de Sesiones de Actualización de conocimientos en el Área de Radiología. 1º Semestre 2017</b>	Enfermer@s, Auxiliares de enfermería y Técnicos del Área de Radiodiagnóstico del HUMV.	Del 16 de Febrero al 25 de Mayo de 2017	8,15 a 9,15h (15 horas)



# Agenda de Congresos, Jornadas y Simposiums

## IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL IBERO AMERICANO DE ENFERMERÍA



**Lugar:** Virtual

**Fechas de realización:** 8 al 15 de Marzo de 2017

**Límite presentación resúmenes:** 6 de Febrero de 2017

**Organiza:** Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería (FUCIDEN)

[Más información](#)

## II JORNADAS DE ENFERMERÍA INTEGRATIVA DE CANTABRIA Y IV NACIONALES DEL GRUPO INTERCOLEGIAL DE ENFERMERÍA ESPAÑOLA DE CUIDADOS HOLÍSTICOS.



**Lugar:** Santander

**Fechas de realización:** 20 a 22 de Abril 2017

**Límite presentación resúmenes:** 15 de Febrero de 2017

**Organiza:** Colegio de Enfermería de Cantabria

[Más información](#)

## XVIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA RADIOLÓGICA.



**Lugar:** Málaga

**Fechas de realización:** 19 a 20 de Mayo de 2017

**Límite presentación resúmenes:** 22 de Febrero de 2017

**Organiza:** Sociedad Española de Enfermería Radiológica (SEER)

[Más información](#)



# Agenda de Congresos, Jornadas y Simposiums

## XXXIV CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA MENTAL.



**Lugar:** Murcia

**Fechas de realización:** 5 a 7 de Abril 2017

**Límite presentación resúmenes:** 27 de Febrero de 2017

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESNE).

[Más información](#)

## XVI CONGRESO AEETO. SINERGIAS “ ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO ENFERMERO EN C.O.T”



**Lugar:** Valladolid

**Fechas de realización:** 26 a 28 de Abril 2017

**Límite presentación resúmenes:** 1 de Marzo de 2017

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia (AEETO)

[Más información](#)

## XXIX CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERIA VASCULAR Y HERIDAS.

### ENFERMERIA VASCULAR: HERRAMIENTA CLAVE



**Lugar:** Gijón

**Fechas de realización:** 8 a 9 de Junio 2017

**Límite presentación resúmenes:** 4 de Marzo de 2017

**Organiza:** Asociación Española de Enfermería Vascul (AEEV).

[Más información](#)



# Agenda de Congresos, Jornadas y Simposiums

## IV CONGRESO INTERNACIONAL IBEROAMERICANO DE ENFERMERÍA :

“Liderando el cambio: Avance hacia la excelencia”



**Lugar:** Cancún, MÉXICO

**Fechas de realización:** 10 a 12 de Mayo de 2017

**Límite presentación resúmenes:** 15 de Marzo 2017

**Organiza:** Fundación para la Cooperación, investigación y Desarrollo de la Enfermería (FUNCIDEN).

[Más información](#)

## XXXVIII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y NEONATALES: “El cuidado es la esencia”.



**Lugar:** Santander

**Fechas de realización:** 17 a 19 de Mayo de 2017

**Límite presentación resúmenes:** 19 de Marzo 2017

**Organiza:** Asociación Nacional de Enfermería de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (ANECIPN)

[Más información](#)

## VI CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA: “Un Mar de Evidencia”



**Lugar:** Málaga

**Fechas de realización:** 31 de Mayo al 2 de Junio de 2017

**Límite presentación resúmenes:** 26 de Marzo de 2017

**Organiza:** Sociedad Española de Enfermería en Cirugía (SEECir).

[Más información](#)



# Agenda de Congresos, Jornadas y Simposiums

## XXIV CONGRESO NACIONAL SEEGG - IX JORNADA PARA AUXILIARES, GEROCULTORES Y CUIDADORES.



**Lugar:** Alicante

**Fechas de realización:** 30 a 31 de Marzo 2017

**Límite presentación resúmenes:** Pendiente

**Organiza:** Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica

[Más información](#)

## XXVI CONGRESO DE NEONATOLOGÍA Y MEDICINA PERINATAL Y DEL VI CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEONATAL.



**Lugar:** Zaragoza

**Fechas de realización:** 27 a 29 de Septiembre de 2017

**Límite presentación resúmenes:** Pendiente

**Organiza:** Sociedad Española de Neonatología (SENeo) y Sociedad Española de enfermería Neonatal (SEEN)

[Más información](#)



# Fuentes Financiación Investigación

## CONVOCATORIA: 37 CERTAMEN DE ENFERMERÍA “SAN JUAN DE DIOS”



**Entidad:** Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia “San Juan de Dios”, Universidad Pontificia de Comillas.

**Fecha límite:** 20 de febrero de 2017

**Cuantía:**

- Trabajo de Investigación: 4.000 €
- Proyecto de Investigación: 3.000 €

**Descripción:** premiar investigación en cuidados en todos sus ámbitos, asistencial, administración y gestión, y docencia.

[Más información](#)

## CONVOCATORIA: 8 CERTAMEN DE FISIOTERAPIA “SAN JUAN DE DIOS”



**Entidad:** Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia “San Juan de Dios”, Universidad Pontificia de Comillas.

**Fecha límite:** 20 de febrero de 2017

**Cuantía:**

- Trabajo de Investigación: 4.000 €
- Proyecto de Investigación: 3.000 €

**Descripción:** premiar proyectos o trabajos que versen sobre el ejercicio profesional de la FISIOTERAPIA pasado y/o presente, en los diversos aspectos: cuidados en todos sus ámbitos, administración y gestión, y docencia .

[Más información](#)

## CONVOCATORIA: 1ª EDICIÓN DEL PREMIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN



**Entidad:** Dirección de Enfermería del Hospital General Universitario Gregorio Marañón .

**Fecha límite:** 24 de febrero de 2017

**Cuantía:** 5000 €

**Descripción:** premiar proyectos de investigación cuyo Investigador Principal sea Enfermera y desarrolle su actividad dentro del territorio nacional, siendo originales e inéditos.

[Más información](#)



# Fuentes Financiación Investigación

## CONVOCATORIA: XIII PREMIOS SANTIAGO MARTÍN JARAUTA

**Entidad:** Colegio Oficial de Enfermería de Huesca

**Fecha límite:** 01 de marzo de 2017

**Cuantía:**

-Premio al mejor Trabajo de Investigación en Enfermería – 1.800 euros

-Premio al mejor Proyecto de Investigación en Enfermería – 700 euros

**Descripción:** Los trabajos/proyectos deberán ser inéditos y versarán sobre el ejercicio profesional al de la Enfermería en sus diversos aspectos: Cuidados en todos sus ámbitos, administración y gestión; y docencia.

[Más información](#)



## CONVOCATORIA: PREMIO I+D EN DEPENDENCIA 2017

**Entidad:** Fundación Caser

**Fecha límite:** 15 de marzo de 2017

**Cuantía:**

- 1º premio: 10.000 €

- Accésit: 1.500 €

**Descripción:** Premiar a la persona, entidad o institución que, dentro del ámbito universitario o científico, hayan llevado a cabo estudios o investigaciones, de carácter innovador, tendentes a la búsqueda de soluciones viables y eficaces para la mejora de la calidad de vida de las personas a través de la prevención, promoción de la autonomía y mejora de su calidad de vida. Se valorará, particularmente, el compromiso global que se pueda generar a favor de la promoción de la autonomía de las personas con discapacidad y/o dependencia. .

[Más información](#)



## CONVOCATORIA: XIXª CONVOCATORIA DE BECAS SOBRE BIOÉTICA

**Entidad:** Fundació Víctor Grífols i Lucas

**Fecha límite:** 31 de mayo de 2017

**Cuantía:** 5.000 €

**Descripción:** Seis becas de investigación sobre bioética.

[Más información](#)





# Fuentes Financiación Investigación

## CONVOCATORIA: XVII EDICIÓN DE LOS PREMIOS ÍÑIGO ÁLVAREZ DE TOLEDO INVESTIGACION ENFERMERIA NEFROLOGICA



**Entidad:** Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo

**Fecha límite:** 30 de junio de 2017

**Cuantía:** 3000 €

**Descripción:** Promocionar la investigación nefrológica en España. La actividad investigadora que describan deberá haberse desarrollado con anterioridad a la fecha de publicación de la convocatoria. Se admitirán, además de trabajos inéditos, trabajos presentados a otros premios y en congresos de nefrología. Se admitirán también trabajos publicados en revistas científicas de cualquier nacionalidad en 2016 y 2017.

[Más información](#)

## CONVOCATORIA: 8ª EDICIÓN DEL PREMIO NOBECUTÁN DE ENFERMERÍA 2017



**Entidad:** Inibsa Hospital y la revista ROL

**Fecha límite:** 30 de septiembre de 2017

**Cuantía:** 2000 € para el primer premio y 1500€ para el segundo premio.

**Descripción:** Premiar experiencia y resultados en la utilización de Nobecutan® en cualquier especialidad e indicación.

[Más información](#)

## CONVOCATORIA: PREMIO METAS DE ENFERMERÍA 2017



**Entidad:** Revista Metas de Enfermería

**Fecha límite:** 10 de septiembre de 2017

**Cuantía:** Primer premio 6.000 €

**Descripción:** Premiar trabajos de investigación ya finalizados y con resultados, deberán ser inéditos y escritos en lengua española, podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de la enfermería.

[Más información](#)



# Fuentes Financiación Investigación

## Recursos Humanos / Movilidad

### CONVOCATORIA: [PROGRAMA FLORENCE](#)



**Entidad:** Fundación Index

**Fecha límite:** Convocatoria abierta y permanente

**Cuantía:** Consultar convocatoria

**Descripción:** Persigue fortalecer los recursos humanos dedicados a investigación, desarrollo tecnológico e innovación en cuidados de salud, así como la mejora de los niveles formativos y competenciales de investigadores y líderes para la I+D+I que necesita la sociedad del conocimiento.

[Más información](#)

### CONVOCATORIA: [BECAS AECC PARA ESTANCIA EN HOSPITALES EUROPEOS](#)



**Entidad:** Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AECC)

**Fecha límite:** Consultar web

**Cuantía:** Consultar convocatoria

**Descripción:** Persigue Estancia en un Hospital Europeo en el Área Cardiológica

[Más información](#)

### CONVOCATORIA: [PROGRAMA HOPE](#)



**Entidad:** European Hospital and Healthcare Federation

**Fecha límite:** Consultar web

**Cuantía:** Consultar convocatoria

**Descripción:** Estancia en un Hospital Europeo

[Más información](#)

# Servicios Área Investigación Enfermería



Desde el Área de Calidad, Formación, Investigación y Desarrollo se ofrecen una serie de Servicios relacionados con el Apoyo Metodológico en Investigación, en cuanto a ASESORIA de:



- Conceptualizar la pregunta de investigación.
- Búsquedas bibliográficas.
- Preparar protocolo de investigación clínica.
- Informar sobre los recursos existentes y fuentes de financiación.
- Solicitar subvención.
- Preparar la documentación para presentar el proyecto al CEICC.
- Puesta en marcha del estudio, en su desarrollo, gestión y ejecución.
- Preparar las memorias.
- Elaborar bases de datos.
- Preparar comunicaciones para Congresos.
- Preparar publicaciones para Revistas Científicas.

Si deseas recibir alguno de estos servicios escribe un correo electrónico a [invesenf@humv.es](mailto:invesenf@humv.es)

## LISTA DE CORREO INVESTIGACION:

Si deseas recibir en tu correo electrónico información sobre Investigación, escribe un correo electrónico a [invesenf@humv.es](mailto:invesenf@humv.es) indicando en el asunto Lista de Correo Investigación y tus datos (nombre, categoría profesional y dirección de correo electrónico). **NOTA:** Los correos de Hotmail tienen dificultades con el correo del Hospital, por lo que se aconseja utilizar el correo corporativo.



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el título para acceder al artículo.*

*Si deseáis algún artículo a texto completo podéis utilizar el Servicio de Préstamo Interbibliotecario de la Biblioteca Virtual Marquesa de Pelayo <http://s-hmv.c17.es/index.php/opac/opac/action/default/>*



## Nure Investigación

### Núm. 86. Enero - Febrero 2017

- Novedades en PubMed
- Investigación en Enfermedades Raras
- Mindfulness en enfermería de atención primaria y su relación con el estrés laboral
- Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida
- El pie geriátrico y su relación con las caídas
- Enfermería e intimidad de los pacientes en los Servicios de Urgencias



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el título para acceder al artículo.*

*Si deseáis algún artículo a texto completo podéis utilizar el Servicio de Préstamo Interbibliotecario de la Biblioteca Virtual Marquesa de Pelayo <http://s-hmv.c17.es/index.php/opac/opac/action/default/>*



## Revista Metas de Enfermería

### Vol. 40. Núm. 1. Enero 2017

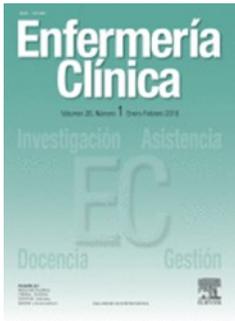
- BENEFICIOS DEL MASAJE INFANTIL
- DISEÑO DE UNA ESCALA DE MEDIDA DEL GRADO DE CONVIVENCIA
- LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES CON VIH/SIDA Y ESTRATEGIAS PARA SU OPTIMIZACIÓN
- EVALUACIÓN DEL EQUIPO DE COMPLEMENTO DEL HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA
- EFICACIA DEL USO DE NOBECUTAN® EN LOS VENDAJES COMPRESIVOS RADIALES POSCATETERISMO CARDIACO
- CATÉTERES VENOSOS CENTRALES CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO DE IMPLANTACIÓN BRAQUIAL
- REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN EN ENFERMERÍA DEL ENVEJECIMIENTO



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el enlace para acceder al artículo.*

*Recordaros que tenemos acceso al texto completo de esta publicación a través de la [Biblioteca Digital](#) -> Sumarios -> Clinical Key -> Revistas*



## Enfermería Clínica

### Volumen 27. Número 1. Enero - Febrero 2017

- Una Enfermería que crece, sigamos construyendo el camino
- Relación entre el funcionamiento familiar y los estilos de vida de los adolescentes en edad escolar
- En el dolor crónico todo vale: intervenciones realizadas por adultos mayores para el alivio del dolor
- Relación entre el consumo de tabaco y la práctica deportiva en una población universitaria de ciencias de la salud y la educación
- Riesgo de rotura uterina en el parto vaginal tras cesárea: revisión sistemática
- Drenaje lumbar externo con bomba volumétrica continua en pacientes con fistula cefalorraquídea. Series de casos
- Interrupción de la cadena de frío vacunal en un centro de atención primaria y su valoración económica
- Valoración, atención al parto y cuidados periparto en un caso de rotura uterina en trabajo de parto tras cesárea anterior
- Impacto del liderazgo en la implantación de los cuidados centrados en la persona para la atención a los ancianos
- La experiencia del personal sanitario con padres de niños con sobrepeso y obesidad: análisis cualitativo



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el enlace para acceder al artículo.*

*Si deseáis algún artículo a texto completo podéis utilizar el Servicio de Préstamo Interbibliotecario de la Biblioteca Virtual Marquesa de Pelayo <http://s-hmv.c17.es/index.php/opac/opac/action/default/>*



## Oncology Nursing Forum

### January 2017. Volume 44, No. 1

- Patients' Experiences of Preparation for Radiation Therapy: A Qualitative Study
- Testing an Intervention to Decrease Healthcare Workers' Exposure to Antineoplastic Agents
- Cervical Cancer Screening Among Arab Women in the United States: An Integrative Review
- Outcomes of Cancer Survivorship Care Provided by Advanced Practice RNs Compared to Other Models of Care: A Systematic Review
- 2016 Updated American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society Chemotherapy Administration Safety Standards, Including Standards for Pediatric Oncology
- Relationship Between Depressive Symptoms and Social Cognitive Processing in Partners of Long-Term Breast Cancer Survivors
- Perspectives on Self-Advocacy: Comparing Perceived Uses, Benefits, and Drawbacks Among Survivors and Providers
- Personal Protective Equipment Use and Hazardous Drug Spills Among Ambulatory Oncology Nurses
- Healthcare Factors for Obtaining a Mammogram in Latinas With a Variable Mammography History

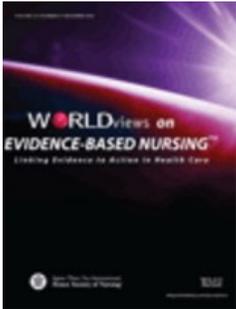
[MAS ARTICULOS DE ESTE NUMERO](#)



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el enlace para acceder al artículo.*

*Si deseáis algún artículo a texto completo podéis utilizar el Servicio de Préstamo Interbibliotecario de la Biblioteca Virtual Marquesa de Pelayo <http://s-hmv.c17.es/index.php/opac/opac/action/default/>*



## Worldviews on Evidence-Based Nursing

**December 2016. Volume 13. Issue 6**

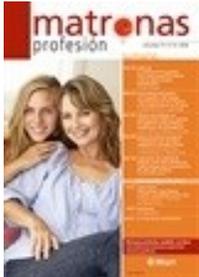
- A Call for Extending the Utility of Evidence-Based Practice: Adapting EBP for Health Policy Impact (pages 399–401)
- An Integrative Review of the Structures and Processes Related to Nurse Supervisory Performance in Long-Term Care (pages 411–419)
- Implementation of Symptom Protocols for Nurses Providing Telephone-Based Cancer Symptom Management: A Comparative Case Study (pages 420–431)
- Effectiveness of Pressure Ulcer Prevention Strategies for Adult Patients in Intensive Care Units: A Systematic Review (pages 432–444)
- Predictors of Hyperglycemic Women's Perinatal Health Status (pages 445–453)
- New Graduate Nurses' Developmental Trajectories for Capability Beliefs Concerning Core Competencies for Healthcare Professionals: A National Cohort Study on Patient-Centered Care, Teamwork, and Evidence-based Practice (pages 454–462)



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el enlace para acceder al artículo.*

*Si deseáis algún artículo a texto completo podéis utilizar el Servicio de Préstamo Interbibliotecario de la Biblioteca Virtual Marquesa de Pelayo <http://s-hmv.c17.es/index.php/opac/opac/action/default/>*



## Matronas Profesión

### Volumen 17. Número 4. 2016

- La matrona en la gestión de la salud materno-infantil y de la salud sexual y reproductiva
- Estereotipos de género con respecto a las etapas reproductivas de las mujeres y sus implicaciones en la salud
- Efectos secundarios en adolescentes chilenas usuarias de implante anticonceptivo subdérmico de etonogestrel
- Dolor persistente posparto. Tratamiento con procaína subdérmica (terapia neural)
- Evaluación de calidad de páginas web sobre obstetricia y ginecología para las gestantes de atención primaria
- Neumotórax espontáneo y parto: a propósito de un caso



# Sumarios Revistas Científicas

*Haz clic en el título para acceder al resumen del artículo.*

*El texto completo puede obtenerse a través de la Biblioteca Marquesa de Pelayo -> ClinicalKey*

## Fisioterapia



### Vol. 39. Núm. 01. Enero-Febrero 2017

- [Características psicométricas de la versión española de la escala UWES-S en estudiantes universitarios de Fisioterapia](#)
- [Lesiones musculoesqueléticas no específicas de la musculatura proximal del miembro superior en el personal sanitario: un análisis de la presencia de puntos gatillo](#)
- [Modificaciones musculoesqueléticas en mujeres embarazadas con dolor lumbopélvico](#)
- [Prevalencia de dolor de tobillo en futbolistas de competición: estudio piloto transversal](#)
- [Tratamiento fisioterapéutico de las alteraciones posturales en la enfermedad de Parkinson. Revisión sistemática](#)
- [Tratamiento fisioterapéutico de puntos gatillo miofasciales en la musculatura orofacial de una paciente con disfemia. A propósito de un caso](#)



# Sumarios Revistas Científicas

Haz clic en el enlace para acceder al resumen.

El texto completo puede obtenerse a través del servicio de préstamo interbibliotecario de la Biblioteca Marquesa de Pelayo

## Journal of speech, language, and hearing research.

### Vol. 60 Enero 2017



- [Cognitive Load in Voice Therapy Carry-Over Exercises](#)
- [The Interaction of Lexical Characteristics and Speech Production in Parkinson's Disease](#)
- [The Impact of Contrastive Stress on Vowel Acoustics and Intelligibility in Dysarthria](#)
- [A Lag in Speech Motor Coordination During Sentence Production Is Associated With Stuttering Persistence in Young Children](#)
- [Efficacy of a Supplemental Phonemic Awareness Curriculum to Instruct Preschoolers With Delays in Early Literacy Development](#)
- [A Clinical Evaluation of the Competing Sources of Input Hypothesis](#)
- [A General Audiovisual Temporal Processing Deficit in Adult Readers With Dyslexia](#)
- [Visual Context Enhanced: The Joint Contribution of Iconic Gestures and Visible Speech to Degraded Speech Comprehension](#)
- [Gap Detection in School-Age Children and Adults: Center Frequency and Ramp Duration](#)

## PROTAGONISTAS DEL MES

### Victor Fradejas, enfermero ganador de la ayuda NEXT-VAL a investigadores noveles.



*Victor Fradejas Sastre, enfermero de la Unidad de Hemodinámica ha sido uno de los afortunados en recibir la ayuda a investigadores noveles que brinda IDIVAL y que se fallaron el pasado mes de Diciembre.*

*Su Proyecto "Impacto en la calidad de vida y funcionalidad de los pacientes con implante valvular aórtico percutáneo frente al reemplazo quirúrgico de válvula aórtica" se centra en lo que nos detalla a continuación.*

#### Enfermería Valdecilla (E.V): ¿Podrías describirnos brevemente en qué consiste tú proyecto de investigación?

**Victor Fradejas Sastre:** La patología de la Estenosis Aórtica en el paciente de más de 80 años es muy frecuente, puesto que al aumentar la esperanza de vida, hay más octogenarios. El problema de esta población radica en que una cirugía convencional como es el Reemplazo Quirúrgico de la Válvula Aórtica, aumenta el riesgo de mortalidad, morbilidad y secuelas. Más recientemente, se ha instaurado con excelentes resultados la Implantación de la Válvula Aórtica Percutánea, conocida como TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation), técnica que ha evolucionado rápidamente desde que se introdujo por primera vez en la práctica clínica en el año 2002.

Dado que la indicación principal y el fin de las dos técnicas es mejorar la calidad de vida y funcionalidad del paciente, con este proyecto pretendemos medir el impacto en la calidad de vida y funcionalidad de los pacientes que padecen una Estenosis Aórtica Severa y que se someten bien a Reemplazo Quirúrgico de la Válvula Aórtica o a Implantación de la Válvula Aórtica Percutánea.

#### E.V: ¿Cómo surgió la idea de este proyecto de investigación?

**VFS:** Durante los últimos 6 años de mi experiencia profesional he trabajado muy directamente con personas sometidos a ambos procedimientos. He podido cuidar de este tipo de pacientes en la Unidad de Críticos Cardiológicos, en su postoperatorio más inmediato, especialmente de pacientes sometidos al Reemplazo Quirúrgico, estando actualmente trabajando en la Unidad de Hemodinámica, servicio donde se realiza la Implantación de la Válvula Aórtica Percutánea.

Coincidiendo hace apenas 2 años con el Trabajo Fin de Máster de Investigación en Cuidados y aprovechando el perfil y la experiencia en enfermería en cardiología que me unía a la tutora que me asignaron para este proyecto, Ana Rosa Alconero, tras realizar la correspondiente revisión bibliográfica concluimos que, pese a que había mucho estudio analizando parámetros más clínicos, no había estudios en nuestro país que midieran lo que nosotros pretendíamos analizar. Decidimos por tanto formar un equipo multidisciplinar con amplia experiencia en la población a estudiar, liderado por enfermería y apoyados también en profesionales de la medicina.

#### E.V: ¿Qué repercusiones en la práctica clínica van a tener los resultados obtenidos en esta investigación?

**VFS:** Si bien son evidentes los buenos resultados obtenidos en la práctica clínica en los pacientes sometidos a Reemplazo Quirúrgico, las publicaciones que muestran la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes sometidos a Implantación de la Válvula Aórtica Percutánea en España, así como la funcionalidad de los mismos, son inexistentes.

Aunque es importante para el médico evaluar los síntomas clínicos y las tasas de supervivencia, lo más importante para el paciente es alcanzar una vida digna de ser vivida tanto desde el punto de vista social y psicológico como físico.

Pretendemos por tanto aportar información valiosa que pueda guiar la toma de decisiones hacia uno u otro tratamiento, o incluso para ninguno, puesto que es probable que se detecten perfiles que no mejoran con ninguna de las dos. También podremos obtener datos que nos permitan crear para este tipo de pacientes un modelo de trabajo que proporcione la guía y directriz para la realización de actividades de planificación, evaluación de los cuidados, y funcionalidad de los pacientes, un modelo en definitiva que mejore de la calidad de vida de los pacientes en los que hemos centrado el estudio.

#### E.V: ¿Qué ha supuesto para el equipo investigador el ser galardonado con este premio?

**VFS:** El objetivo específico y prioritario de la convocatoria a la que nos presentábamos, **NEXT-VAL**, era promover el desarrollo de proyectos de investigación traslacional liderados por Investigadores principales que nunca hubieran accedido como tales a ayudas de acceso competitivo. En este sentido la motivación es máxima; como investigador principal, lidero un equipo con avalada experiencia en cardiología tanto en la práctica asistencial, la investigación o la docencia. Pese a que soy un investigador novel, cuento con la ayuda de profesionales especializados en las distintas áreas de cardiología que abarcan los diferentes escenarios relacionados con el proyecto. Sin duda, la concesión de esta ayuda nos impulsa para poner en marcha el estudio con muchas ganas e ilusión.