

**“EVIDENCIAS PARA EL PLAN DE CUIDADOS
ESTANDARIZADO ENFERMEDAD INFLAMATORIA
INTESTINAL (EII)”. REVISIÓN SISTEMÁTICA**



TÍTULO: EVIDENCIAS PARA EL PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL (EII). REVISIÓN SISTEMÁTICA

AUTORES: Rodríguez Diez, Mercedes¹; Lara Sánchez, Herminia²; Aragón Cabezas, M^a José³; Freile García Sabina⁴; Pendas Álvarez Covadonga⁵; Sutil Sarmiento, Azucena⁶; Cosío Méndez, Carmen⁷; Reyes Alcalde Martín- Calero⁸.

1 Coordinadora de Formación Continuada y Calidad de enfermería CAULE

2 Supervisora Unidad de Cirugía del CAULE

3 Responsable de formación de la Consejería de Sanidad de Castilla y León

4 Subdirectora de enfermería del CAULE

5 Supervisora Unidad de Urgencias del CAULE

6 Supervisora de Área del CAULE

7 Supervisora de Área del CAULE

8 Técnico del Sº de programación Dirección General de Asistencia Sanitaria de la G R S de Castilla y León

Correspondencia: Complejo Asistencial Universitario de León Dirección de enfermería.

Mrdiez@saludcastillayleón.es

INDICE	Página
Resumen.....	3
• Palabras clave.....	5
Introducción.....	6
• Definiciones.....	6
• Medidas generales.....	7
• Objetivos.....	10
Metodología.....	11
• Determinación de DeCS y MeSH.....	12
• Estrategia de búsqueda.....	13
• Selección de artículos.....	14
• Resultados.....	18
• Conclusiones.....	20
Bibliografía.....	21

1. RESUMEN

El proceso de enfermería ha sido aceptado como el marco de la práctica de enfermería, contiene las normas de calidad, garantizando mediante este proceso cuidados de enfermería idóneos. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales reales o potenciales del paciente, la familia y la comunidad. Una vez aplicadas serán evaluadas, lo que permite retroalimentarnos sobre la efectividad del proceso aplicado y la necesidad de nuevas estrategias si fuese necesario.

El diagnóstico de enfermería y su utilización, se consideran la piedra angular del desarrollo de la enfermería profesional, por lo tanto, se hace necesario el establecimiento de un modelo de enfermería, de una forma filosófica específica que guíe y conduzca la práctica.

Los estándares de calidad son los niveles de calidad esperados por la institución. Deben ser contruidos por las personas que trabajan en los procesos. Son utilizados para la ejecución de las tareas diarias, fruto del consenso del grupo, simple, basado y con el objetivo de que se utilicen en la práctica y retraten la manera como las cosas se hacen.

Un plan de cuidados estandarizado (PCE) es la protocolización de las actuaciones de enfermería según las necesidades de cuidados que presentan grupos de pacientes con un mismo diagnóstico médico, que una vez implantados y monitorizados permiten consolidar la evaluación como eje de mejora de las intervenciones.

Con esta revisión bibliográfica se buscan publicaciones y/o estudios que nos muestren la mejor evidencia disponible de la elaboración y aplicación del plan de cuidados estandarizado de la enfermedad inflamatoria intestinal y su grado de evidencia.

Estos estudios nos muestran la escasa literatura sobre cuidados específicos de las intervenciones de la enfermera en la EII, los estudios inciden en su totalidad en el apoyo psicológico y social a estos enfermos.

PALABRAS CLAVE:

- Paciente adulto
- Plan de cuidados estandarizados
- Enfermedad inflamatoria intestinal.

SUMMARY

he nursing process has been accepted as part of nursing practice, has the quality standards, ensuring this process through appropriate nursing care. Like any method, set the number of successive steps that are interrelated and whose main objective is to create a structure that can meet the individual needs of actual or potential patient, family and community. Once applied will be evaluated, allowing provide feedback on the effectiveness of the process applied and the need for new strategies if necessary.

The nursing diagnosis and its use are considered the cornerstone of professional nursing development, therefore, it is necessary to establish a model of nursing in a specific philosophy to guide and lead the practice.

The quality standards are levels of quality expected by the institution. They must be built by people working in the process. They are used for the execution of daily tasks, the result of group consensus, simple, based on and in order to be used in practice and portray the way things are done.

A standard of care (PCE) is the protocol of the actions of nursing care for the needs of groups of patients presenting with the same medical diagnosis, once implemented and monitored contribute to strengthening evaluation as the focus of improvement interventions.

With this bibliographical review there are looked publications and / or studies that show us the best available evidence of the production and application of the plan of taken care standardized of the inflammatory intestinal disease and his degree of evidence.

These studies show the sparse literature on specific care nurse interventions in IBD, studies in full affect on the psychological and social support to these patients.

KEY WORDS:

Adult patient

standardized care plan

Inflammatory bowel disease.

2. INTRODUCCIÓN

La enfermedad intestinal inflamatoria (EII) es un término usado para describir la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn, enfermedades crónicas, caracterizadas por períodos de exacerbación y de remisión. Todavía no se ha identificado la causa o las causas de estas enfermedades, sin embargo, probablemente existen factores genéticos y factores desencadenantes ambientales.

Normalmente, el sistema inmunitario ayuda a proteger al cuerpo, pero en pacientes con la enfermedad de Crohn y otros tipos de enfermedad intestinal inflamatoria, el sistema inmunitario no puede establecer la diferencia entre el tejido corporal normal y las sustancias extrañas. El resultado es una respuesta inmunitaria hiperactiva que lleva a una inflamación crónica, denominada trastorno autoinmunitario.

Colitis Ulcerosa

Afecta fundamentalmente a recto y sigma pudiendo extenderse en sentido proximal y de forma continua al resto del colon. Características de afectación: continua y superficial.

La diarrea sanguinolenta o mucosanguinolenta es el síntoma más frecuente (sangre fresca y/o mezclada con moco y heces). El dolor abdominal, suele ser de tipo retortijón, generalmente precede a un episodio de diarrea, no es un síntoma relevante. Los síntomas suelen estar presentes durante semanas o meses.

Complicaciones: hemorragia masiva, megacolon tóxico, perforación y cáncer de colon. (8)

Enfermedad de Crohn

Puede afectar a todo el intestino, desde la boca al ano. Localización preferente en ileon terminal, colon y ano. Características de afectación, parcheada y transmural. Se habla de colitis indeterminada cuando resulta imposible diferenciar ambas entidades (10% de los casos). (8)

En la enfermedad de Crohn la clínica puede ser muy heterogénea. Los síntomas se relacionan con la localización. La diarrea es común para cualquier localización.

Localización ileocólica (40% de los casos): Dolor en FID, puede semejar una apendicitis aguda. Palpación ocasional de masa inflamatoria en cuadrante inferior derecho. Fístulas: con asas adyacentes, piel o vejiga urinaria provocando infección urinaria recurrente. Diarrea (8)

Localización ileoyeyunal (30% de los casos): Es característica la esteatorrea por ser este, un tramo de función absortiva.

Localización en colon y región perianal (25% de los casos)

Complicaciones:

- Obstrucción intestinal
- Fístulas a: intestino, vejiga, vagina, piel
- Litiasis renal y/o biliar
- Cáncer

- Megacolon tóxico: menos frecuente que en la colitis ulcerosa.

Medidas generales: El paciente debe evitar los factores desencadenantes: infecciones (respiratorias o intestinales), tabaquismo y AINEs.

La dieta debe de ser completa y equilibrada. No se ha identificado ningún componente que sea especialmente nocivo en los pacientes con EII ni que determine la aparición de un brote. Algún estudio asoció la ingesta elevada de carne o alcohol a mayores índices de recaída (Jowett SL, 2004). En la fase aguda, se aconseja una dieta sin lácteos y pobre en residuos.(8)

Hay una mayor incidencia de ambas enfermedades en el Reino Unido, el norte de Europa y América del Norte comparada con el centro y el sur de Europa, Asia y los países en desarrollo (Loftus 2004) (Ruth Belling 2009) La incidencia de este grupo de enfermedades es más baja en España en relación a la presentada en países europeos, sobre todo aquellos que corresponden al Norte de Europa. Sin embargo, los últimos resultados implican tasas crecientes en España, en algunos casos, similares a los países nórdicos. La EII es una patología con más de 65.000 afectados en nuestro país y una perspectiva de doblar su número en los próximos 10 años. Por ello se hace necesario determinar unos cuidados integrales, estandarizados e individualizados de calidad. (Moral Gutiérrez. I. 2010)

.....

La gravedad de los síntomas fluctúa imprevisiblemente con el transcurso del tiempo, los pacientes probablemente experimentan agudizaciones entre los intervalos de remisión o de disminución de los síntomas (NACC 2005). El tratamiento de ambas enfermedades incluye el tratamiento médico, los cambios del estilo de vida y, en algunos casos, también puede ser necesario el tratamiento quirúrgico. (Ruth Belling 2009)

La estandarización y diseño de planes de cuidados supone una mejora de la calidad de los cuidados que se prestan, puesto que aúna el cuidado en torno a un lenguaje común y a unos criterios de planificación que redundan en una mejor organización del cuidar, con resultados positivos para los pacientes. El plan de cuidados estandar se basa en el Modelo de Virginia Henderson y para su desarrollo se utiliza las taxonomías NANDA para determinar los Diagnósticos de Enfermería; NOC para evaluar los resultados de las acciones; y NIC para clasificar las intervenciones realizadas.(Moral Gutiérrez. I. 2010)

La enfermería se encuentra inmersa en un contexto en donde prima el control racional de los recursos sin olvidar que el centro de atención es el usuario. Debemos ser ágiles para dar respuesta a las exigencias y expectativas de nuestros clientes. (Ruth Belling 2009)

Al seleccionar el contenido de este trabajo se ha tenido en cuenta un importante problema de salud de la población. Para ello nos proponemos conocer e identificar los factores desencadenantes de la enfermedad; identificar y valorar las necesidades y/o problemas derivados de las mismas y utilizar el proceso de enfermería como metodología de referencia en

los cuidados de los pacientes. Contamos con un instrumento que permite adaptarse de manera real e inmediata a las necesidades de cuidados de nuestros pacientes en las distintas unidades de hospitalización; los planes de cuidados. A través de los planes de cuidados brindamos un servicio que sólo la enfermería puede otorgar y que nos es propio. (Moral Gutiérrez. I. 2010)

En el último decenio, han surgido enfermeras especializadas en gastroenterología, las cuales cada vez más se ocupan de atender a los pacientes con diversos trastornos en colaboración con los médicos."Además, las enfermeras especializadas realizan un amplio rango de roles y funciones percibidas como beneficiosas por los pacientes con EII, incluido el tratamiento clínico y farmacológico, la educación de los pacientes, información, orientación, apoyo, el trabajo en líneas de ayuda e investigación (Belling 2008).

Como el número y el tipo de enfermeras especializadas dedicadas a la atención y el tratamiento de los pacientes con EII está aumentando, se necesitan pruebas sobre su efectividad y alcance práctico, para explorar las fuerzas y debilidades de diferentes modelos de servicio, así como la eficacia general. (Ruth Belling 2009)

Se registra un aumento en el número y el tipo de las enfermeras especializadas en gastroenterología y en la enfermedad inflamatoria intestinal, junto con la diversidad de las funciones realizadas en la atención y el tratamiento de los pacientes(Ruth Belling 2009)

OBJETIVOS:

- Identificar la mejor evidencia disponible y elaborar recomendaciones sobre intervenciones de enfermería en el PCE de la E.I.I.
- Elaborar recomendaciones para el desarrollo e implantación De Planes de cuidados Estandarizados en la Atención Especializada de SACYL

3. METODOLOGIA

Se realiza una revisión bibliográfica en busca de estudios y artículos que nos muestren la mejor evidencia de los cuidados de enfermería en la EII. En la revisión sistemática seguimos el sistema PICO, determinamos los criterios de inclusión y de exclusión para la selección de los trabajos.

Revisión sistemática:

Paciente: Adultos con enfermedad inflamatoria intestinal (EII)

Intervención: cuidados del paciente con EII

Comparador: No procede

Variable, resultados: cuidados más prevalentes, resultados entre sí

Criterios de inclusión

- Ámbito de atención especializada
- Estudios publicados en los últimos diez años
- Pacientes mayores de 18 años con E.I.I.
- Idioma español, inglés y portugués
- Tipos de estudios ECAs , Revisiones sistemáticas, metaanálisis, guías de práctica clínica.
- Planes de cuidados estandarizados y artículos publicados en bases de datos.

Criterios de exclusión

1. Pacientes menores de 18 años
2. Estudios que contemplen solo tratamiento médico
3. Pacientes con trastorno psíquico

Seleccionamos los diferentes Mesh y desh (tabla 2)

Determinación de decs y mesh**Tabla 2**

DeCS	MeSH
Adulto	Adult
Enfermedad Inflamatoria del Intestino	Inflammatory Bowel Diseases
Cuidado de enfermería	Care nurse
Sangrado rectal	Rectal bleeding
Diarrea	Diarrhea
Fiebre	Fever
Dolor abdominal	Abdominal pain
Educación sanitaria	Health Education
4180Hemorragia	4180Hypovolemia Management
0460 Manejo de la diarrea	0460Diarrhea Management
3900 Regulación de la Temperatura	3900 Temperature Regulation
1400 Manejo del dolor	1400 Pain Management
5602Enseñanza proceso de enfermedad	5602 Teaching: Disease Process
Ausencia de complicaciones	No complications
Gasto sanitario	Health expenditure
Estancia hospitalaria	Hospital stay
Control de riesgo	Risk control
satisfacción	satisfaction

Estrategia de búsqueda

Se utilizan los diferentes mesh truncados y se combinan mediante los operadores booleanos, se realiza la búsqueda de los diferentes estudios y artículos que puedan ser útiles para llevar a cabo la revisión sistemática.

Bases de datos:

Se realiza búsqueda bibliográfica en las distintas bases de datos: Biblioteca Virtual de Salud, scielo, Cuiden, Joana Briggs/Cochrane plus, Guiasalud, Medline, Pubmed. (tabla3)

Búsqueda manual: revistas de enfermería.

Search History	Tabla 3
Search "pain, abdominal"[All Fields] 19:11:10 1	
#11 Search "temperature regulation"[All Fields] 19:07:52 3	
#10 Search "hypovolemic"[All Fields] 19:06:19 2	
#9 Search "health education"[All Fields] 19:04:36 7	
#8 Search "abdominal pain"[All Fields] 19:03:36 24	
#7 Search "fever"[All Fields] 19:02:57 304	
#6 Search "diarrhea mucosal disease"[All Fields] 19:01:01 3	
#5 Search "rectal diseases"[All Fields] 18:59:41 3	
#4 Search "rectal bleeding"[All Fields] 18:59:22 1	
#3 Search "care nursing"[All Fields] 18:58:17 5	
#2 Search "inflammatory bowel diseases"[All Fields] 18:57:40 7	
#1 Search Adult [MeSH Terms] 18:57:16 1	

SELECCIÓN DE ARTICULOS

Se seleccionan estudios pertinentes para el tema a estudio, (revisiones sistemáticas, metaanálisis o metasíntesis, ECAs o guías de práctica clínica basadas en evidencia) y que cumplan los criterios de calidad y homogeneidad metodológica establecidos por el CASPe, y por AGREE.

Las variables consideradas en los estudios incluidos, respecto a población, intervenciones y medidas de resultado son: salud, gasto sanitario, estancia hospitalaria, control de riesgos, satisfacción, calidad de vida, ausencia de complicaciones, bienestar signos y síntomas; los criterios de homogeneidad clínica incluyen (además de los CASPe y Agree) que las características de la población sean extrapolables a nuestra población y nuestra práctica profesional. abla3

Tabla 3 Algoritmo de búsqueda: base de datos

BASES DE DATOS	Nº
Bvsalud	113
Medline	169
Cochrane plus	42
Cuiden	0
Pubmed	4
Total	328
Seleccionados para revisión	128
Revisión final	12

Se han identificado 328 estudios, de los cuales se seleccionaron 12 para lectura crítica, 10 de ellos son revisiones sistemáticas, disponemos de texto completo de cinco de los artículos. Se encontró una guía de práctica clínica y 1 plan de cuidados estandarizado, el resto de los estudios fueron desestimados por no cumplir los criterios establecidos y no aportar información de interés para el tema que nos ocupa

Los estudios de los que disponemos de texto completo, son cinco; ninguno trata específicamente la aplicación de planes de cuidados en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, pero si alguna de las intervenciones de forma aislada.

" Women with irritable bowel syndrome and their perception of a good quality of life". (Las mujeres con colon irritable El síndrome metabólico y su percepción de una buena calidad de vida) Autor(es): Bengtsson M; Ohlsson B; Ulander K. Trata la percepción de la calidad de vida de un grupo de 30 mujeres. La percepción de las mujeres de una buena calidad de vida se puede dividir en cinco categorías: (a) física y salud mental, (b) el bienestar social, (c) asistencia social, (d) fuerza y energía, y (e) la autonomía de estas personas. De acuerdo con los resultados, un modelo de atención sanitaria para los pacientes con síndrome del intestino irritable debe incluir cuatro áreas principales: (A) tratamiento de los síntomas del paciente, (b) la confirmación de que es el paciente, (c) la confirmación del diagnóstico, y (D) instrucciones para el paciente. El modelo de atención debe centrarse en el nivel de atención primaria y deben incluir un plan longitudinal de la asistencia sanitaria, que también describe el nivel de atención secundaria.

Specialist nursing interventions for inflammatory bowel disease.

Las intervenciones de enfermería especializada para la enfermedad inflamatoria intestinal. Belling R, McLaren S, Woods L.

Esta revisión tiene por objeto identificar y evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería especializada en la gestión de la enfermedad inflamatoria intestinal, el acceso al tratamiento, la remisión, la morbilidad y la calidad de vida. OBJETIVOS: Identificar y evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería especializada para mejorar la atención y el tratamiento de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Un ensayo controlado aleatorio de 100 pacientes con EII de los que reciben la atención de una enfermera especialista de apoyo un grupo de (n = 50) y en la clínica ambulatoria de rutina de seguimiento (n = 50), con evaluaciones en la entrada y seis y 12 meses. Este estudio fue de baja calidad metodológica. Remisión de la enfermedad, el cumplimiento del paciente, la mejoría clínica, la utilización de la enfermera a los servicios, satisfacción del paciente, el ingreso hospitalario,

asistencia ambulatoria, la progresión a la cirugía, la duración de la estancia hospitalaria y el coste efectividad de los datos no se informaron. Agruparon las puntuaciones medias de salud mental, a los 6 meses fueron mayores en los pacientes que recibieron asesoramiento dirigida por enfermeras en comparación con los pacientes que recibieron seguimiento de rutina. Sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa (DMP 3,67, IC 95% -0,44 a 7,77, P = 0,08). Otras evaluaciones combinado de física y el bienestar psicológico no mostró diferencias estadísticamente significativas.

“Stakeholder perceptions of specialist inflammatory bowel disease nurses' role and personal attributes”.

Percepciones de los interesados de especialista en papel enfermeras Enfermedad Inflamatoria Intestinal y atributos personales. Belling R, Woods R, McLaren S.

El número de funciones avanzadas de enfermería dedicado al cuidado y tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas, a largo plazo la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) ha aumentado, especialmente en el Reino Unido. Sin embargo, los estudios sobre la efectividad y el alcance de la práctica siguen siendo muy limitados. Este documento se centra en la práctica de enfermería especializada o avanzada de la percepción de los pacientes y sus familias que viven con EII. Ciento treinta y una descripción cualitativa de la diferencia de percepción realizadas por enfermeras especializadas para la atención de los pacientes con EII fueron recibidos de los miembros de la Asociación Nacional de la Enfermedad de Crohn y Colitis siguientes invitados nominaciones en apoyo de su Premio de Enfermería. Estas descripciones cualitativas se analizaron temáticamente. Dos categorías principales de temas emergieron: Las conductas de papel / habilidades y cualidades personales y atributos. Veinticuatro comportamientos de papel y 12 atributos personales fueron identificados. En contraste con la literatura sobre las funciones avanzadas de enfermería que hace hincapié en la competencia técnica, los resultados de este estudio sugieren que los pacientes perciben apoyo, consejos, cuidados, empatía y manejo de enfermedades de importancia particular para su cuidado.

“Continence care for patients with inflammatory bowel disease.Tratamientos para la continencia en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal”. Mason I. La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es una enfermedad crónica que causa inflamación del tracto gastrointestinal. Los síntomas comunes incluyen la frecuencia, la urgencia y la incontinencia fecal o fugas. Este artículo discute las causas de la incontinencia en la EII, los aspectos médicos y prácticos de la gestión y el papel de la enfermera en el apoyo a los pacientes que viven con los síntomas a menudo embarazosas.

4. RESULTADOS

Extracción de datos

ESTUDIO	POBLACIÓN	INTERVENCIÓN	RESULTADOS	CASPE	N.EVIDENCIA GRADO REC.
Belling R 2009 R.Sistematica cochrane	Pacientes con E.I.I.	Intervención de enfermería en pacientes con E.I.I.	Resultados dudosos	8	3/C
Belling R 2008 Cualitativo expertos	Pacientes con E.I.I.	Rol de enfermería en pacientes con E.I.I.	Estudios limitados	5	3/B
Bengtsson M 2007 Descriptivo CVRS	Mujeres con E.I.I.	Calidad de vida en E.I.I.	Resultados poco precisos	7	3/B
M. Masachs 2007 Validación cuestionario CVRS	Pacientes con E.I.I.	Calidad de vida en E.I.I.	Cuestionarios validados	9	3/B
I.Masson 2007 Revisión Narrativa	Pacientes con E.I.I.	Intervención de enfermería en pacientes con E.I.I.	Falta método	5	3/C

La lectura crítica de los artículos la realizan dos personas individualmente aplicando la escala CASPe por separado, y después puesta en común del cumplimiento de los diferentes criterios de la escala, las leves discrepancias entre los resultados se resolvieron por consenso sin incidencias.

5. CONCLUSIONES

El resultado principal de este trabajo indica que no se encuentran evidencias de nivel 1GRA sobre las intervenciones planteadas para el PCE de la E.I.I. La ausencia de intervenciones para los distintos problemas del cuidado del enfermo con E.I.I. nos induce a plantear la necesidad de estudios a partir de la práctica, por ejemplo mediante la revisión de protocolos e incluyendo para ello los lenguajes NANDA-NIC-NOC.

Las principales limitaciones de este estudio se refieren a las restricciones del idioma, a la limitada disponibilidad de estudios que aporten un nivel de evidencia aceptable y a la incorporación del lenguaje NANDA-NIC-NOC. a la Búsqueda

Implicaciones para la práctica. Hay dos tipos de implicaciones: para la práctica clínica y para el desarrollo de la EBE. Para la práctica clínica implica profundizar en las intervenciones de apoyo psicológico y social. Para el desarrollo de la EBE implica incluir en los protocolos de revisión el lenguaje NANDA-NIC-NOC..

Estos estudios nos muestran la escasa literatura sobre cuidados específicos de las intervenciones de la enfermera en la EII, los estudios inciden en su totalidad en el apoyo psicológico y social a estos enfermos. La orientación por parte de una enfermera especializada puede mejorar la salud mental relacionada con la calidad de vida de algunos pacientes con EII a corto plazo. Sin embargo, la mala calidad de los estudios encontrados no permite plantear ninguna conclusión definitiva con respecto a la repercusión del programa de orientación realizado por enfermeras. Es necesario realizar estudios mejor diseñados para evaluar la repercusión de las intervenciones de enfermeras especializadas en la atención y el tratamiento de los pacientes con enfermedad intestinal inflamatoria.

6. BIBLIOGRAFIA

1. López Vivancos, J. Experiencia previa y calidad de vida en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal durante los brotes de actividad. Rev Esp Enferm Dig; 95(7): 471-475, jul. 2003.

Disponible en: www.uic.es/progs/obj.uic?id=475d31a80d267

2. Worley J. Diagnosis and management of inflamoty bowel disease; Intercollegiate center for Nursing education, Washington, State University's College of Nursing, Spokane 99224, USA. PMID: 10504919 [PubMed - NLM]

3. Validación del formato proceso de atención de enfermería estandarizado en el área crítica de una institución de salud

Madonia Isabel Paz Wilches* junio de 2006 Aceptado para publicación: julio de 2006
Actual. Enferm. 2006; 9(3):9-14
www.encolombia.com/.../enfermeria/Enfermeria9306Validacion.htm

4. Younge L, Norton C. Br J. Contribución de los enfermeros especializados en el manejo de pacientes con EII. Nurs. 2007 febrero 22-marzo 7, 16 (4) :208-12. PMID:17363850 (PubMed-NLM)
5. Bengtsson M; Ohlsson B; Ulander K. Women with irritable bowel syndrome and their perception of a good quality of life. Gastroenterol Nurs;30(2):74-82,2007Mar-Apr.www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17440306
6. Masachs M Casellas F Malagelada JR. Unitat d'Atenció Crhon-Colitis. Hospital Universitari Val de Hebron. Ciberhd. Barcelona. Traducción, adaptación y validación al español del cuestionario de calidad de vida de 32 ítems (IBDQ-32) de la enfermedad inflamatoria intestinal. Rev. Esp Enferm Dig (Madrid) vol. 99 Nº 9, pp. 511-519 2007 . ISSN 1130-0108. doi: 10.4321/S1130-01082007000900006.
7. Cano Martínez S. Seco González A. X. Estévez Boulosa P. Diarrea crónica. 30/08/2007 - Guías Clínicas 2007; 7 (28).

Disponible en <http://www.fisterra.com/guias2/diarrea.asp>
8. Rafael Garcia Betanzos; Enfermedad Inflamatoria intestinal, 30/08/2007 - Guías Clínicas 2007; 7 (27). www.fisterra.com/guias2/eii.asp
9. Mason I Royal free hospital London Continente care for patients wiht inflammatory bowel disease. Nurs Stand. 2007 Oct 31-Nov 6; 22(8):43-6.
10. Belling R, Woods L, McLaren S.Faculty of Health and Social Care, London South Bank University, London, UK. Stakeholder perceptions of specialist Inflammatory Bowel Disease nurses' role and personal attributes. J Nurs Pract. 2008 Feb;14(1):67-73. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18190486
11. Kiekkas BP, Brokalaki H, Theodorakopoulou G, Baltopoulos GI. University Hospital of Patras in Patras, Greece. Physical antipyresis in critically ill adults. Am J Nurs. 2008 Jul;108(7):40-9; quiz 50. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18580126

12. Belling R, McLaren S, Woods L. Intervenciones de enfermería especializada para la enfermedad inflamatoria intestinal. (Revisión Cochrane traducida). En: Biblioteca Cochrane Plus 2009 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2009 Issue 4 Art no. CD006597. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
13. Nojkov B, Rubenstein JH, Chey WD, Hoogerwerf WA. The impact of rotating shift work on the prevalence of irritable bowel syndrome in nurses. *Am J Gastroenterol*. 2010 Apr;105(4):842-7. Epub 2010 Feb 16. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20160712
14. Moral, I Cruz,JD Linares, M. Plan de cuidados al paciente con enfermedad inflamatoria intestinal. *Educare - METAS* (63) feb 2010.