

USO DE LA TELEVISITA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS REENTRENAMIENTOS EN DIÁLISIS PERITONEAL

Magdalena Gutiérrez Camacho, Ana Isabel García González, Esperanza Martínez Cerrada, M^a Teresa Santamaría Pérez, Concepción Delgado Lillo, Paloma Gallar Ruiz, Francisco Navarro

Hospital Severo Ochoa. Madrid

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La telemedicina es el uso de técnicas de telecomunicación para proveer información relacionada con el cuidado de la salud utilizando la tecnología de la telecomunicación (videoconferencia, Internet, teléfono) y de la informática (bases de datos y programas para ordenador).

La experiencia de la aplicación de la telemedicina en pacientes con insuficiencia renal en diálisis es escasa. Se ha publicado un trabajo de telemedicina en Japón con un estudio realizado con seis pacientes ancianos inválidos dializándose en la técnica de Diálisis Peritoneal Automática (APD), resaltando la comodidad de evitar los desplazamientos al hospital.

El inicio de nuestra experiencia en telemedicina se produce con el proyecto europeo ATTRACT con la participación de ocho pacientes. Los resultados obtenidos en esta primera etapa fueron que la telemedicina es un sistema que se puede integrar en el tratamiento de la clínica diaria, siendo la respuesta de los pacientes favorable.

OBJETIVO

En el actual estudio el objetivo general es valorar la utilidad de la televisita para la realización de los reentrenamientos y el objetivo específico es analizar la sustitución del reentrenamiento realizado en el centro hospitalario y si hay necesidad de acudir al centro.

METODOLOGÍA

La población muestreo son pacientes mayores de edad, con Insuficiencia Renal Terminal en diálisis peritoneal y aquellos consecutivos que se incorporan nuevos al programa. Se incluyen todos los pacientes en CAPD (Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria) y en APD (Diálisis Peritoneal Automática). Todos los pacientes firman un consentimiento informado. El proyecto es financiado por la beca FISS y Baxter.

Se ha realizado el reentrenamiento a veinte pacientes, el 35% se dializan en CAPD y el 65% de dializa en APD. Se mide el tiempo en el centro hospitalario y por televisita valorando si el paciente necesita acudir al centro hospitalario después de realizar el reentrenamiento.

MATERIAL

En el domicilio del paciente: televisor con mando a distancia, equipo de videoconferencia, tres líneas de RDSI y módem.

En el centro hospitalario: ordenador con tarjeta de videoconferencia, tres líneas de RDSI, módem.

REENTRENAMIENTO

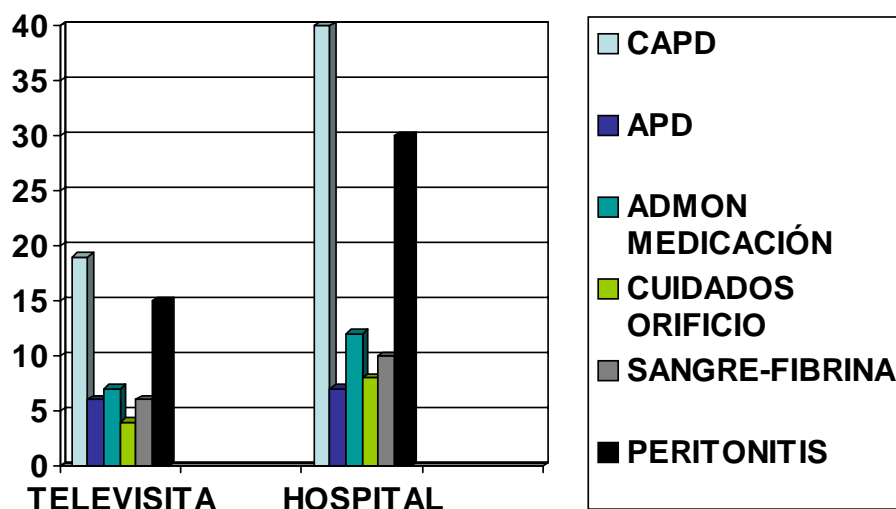
Reentrenamos para recordar qué parte del entrenamiento necesita un refuerzo por olvido de lo aprendido y para reforzar la actuación a seguir ante una complicación y resolución de la misma.

Reentrenamos en el intercambio manual, en cicladora, cura de túnel-orificio, administración de medicamentos, actuación ante sangre y fibrina en el líquido peritoneal, actuación ante la peritonitis y su tratamiento.

El tiempo medio de reentrenamiento por televisita se redujo en quince minutos respecto a los realizados en el centro hospitalario.

El 100% de las conexiones fueron puntuales, solo en un caso no pudimos terminar el reentrenamiento por problemas de conexión. La calidad de imagen y sonido fueron buenas. Sólo un paciente tiene que acudir al hospital para confirmar la corrección realizada con la televisita.

El 96% de los pacientes consideran que la televisita no invade su hogar.



En cuanto al aspecto económico el gasto inicial es elevado. El coste de los equipos de videoconferencia representan 4700 euros y la conexión de las líneas de RDSI 500 euros.

Nos encontramos con un ahorro del espacio físico en el hospital, ahorro de tiempo del personal de enfermería, ahorro en el transporte sanitario y ahorro en tiempo de desplazamiento del paciente.

VALORACIÓN.

Personal de enfermería:

- Es posible realizar el 100% de los reentrenamientos.
- Facilita el acercamiento al medio del paciente.
- Facilita la concentración en ese paciente.
- Ahorra espacio físico en el hospital y tiempo al personal.

Paciente:

- Existe un importante ahorro en el desplazamiento y en la espera en el hospital.
- Destacan que la enfermera que realiza el reentrenamiento no tiene interrupciones y el tiempo que se le dedica es más efectivo.

CONCLUSIONES.

La televisita permite el reentrenamiento del paciente en su técnica de diálisis peritoneal, añadiendo el valor de ver al paciente en su medio, sin necesidad de desplazamiento de este al centro hospitalario, ni interrupciones al personal de enfermería.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica