

INFORME DE ENFERMERÍA EN HEMODIÁLISIS. LA CONTINUIDAD DE LOS CUIDADOS

Loreto Sáez Rodríguez, Modesta Mojón Barcia, María Jesús Pérez Paz, Francisco Gómez Gómez

Hospital U. Juan Canalejo. A Coruña

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el informe de enfermería despierta interés en los diferentes ámbitos sanitarios. Surge como respuesta a una necesidad de comunicación entre los profesionales de enfermería, con el objeto de dar continuidad a los cuidados prestados a los pacientes por el personal enfermero ya que se considera imprescindible la información coordinada entre los diferentes niveles de atención. (1)

La unidad de hemodiálisis de nuestro hospital, es punto de partida para la mayoría de pacientes que inician tratamiento renal sustitutivo, procedentes, sobre todo de consultas externas de Nefrología y de urgencias.

El personal de enfermería ha detectado una falta de información, necesaria para mejorar nuestra labor de cuidado (2); por lo tanto elabora un "Informe de Enfermería" como instrumento facilitador del conocimiento de los pacientes que parten de nuestra unidad, donde se suelen realizar las primeras sesiones de hemodiálisis y donde se inicia por vez primera la punción de la fístula arteriovenosa, hacia otros centros de hemodiálisis y tanto para el paciente como para la enfermería puede ser muy útil en el inicio de la relación terapéutica y resolver parcialmente la ansiedad y la incertidumbre que caracteriza el principio de la nueva situación.

Este informe también es utilizado para los desplazamientos que los pacientes de nuestra unidad de crónicos realizan por motivos vacacionales a otros centros de otras comunidades autónomas.

Tras varias reuniones entre el personal enfermero, surge un modelo de informe de enfermería, que va a facilitar el intercambio de información entre los diferentes centros y va a mejorar la continuidad de los cuidados enfermeros que los pacientes necesitan. (Anexo 1)

OBJETIVOS

- Asegurar la continuidad de los cuidados enfermeros.(3)
- Valorar el grado de aceptación y utilidad del Informe de enfermería en hemodiálisis por el personal enfermero a quien va dirigido.
- Verificar si disminuye el grado de ansiedad del paciente.
- Comprobar si mejora la relación enfermera-paciente, sobre todo en pacientes crónicos que salen de vacaciones.
- Elaborar un informe de enfermería consensuado por el personal enfermero y aceptado por la dirección del centro.

MATERIAL Y MÉTODOS

- Sujetos del estudio: 39 enfermeras/os de las unidades de tratamiento renal sustitutivo de los centros periféricos donde son ubicados los pacientes, después de la punción de su acceso vascular, al menos en dos ocasiones en nuestro centro sin complicaciones.
- Quince enfermeras/os de otras comunidades autónomas, elegidas por los pacientes crónicos de nuestra unidad, como lugar de vacaciones.
- Encuesta auto-administrada (Anexo 2): compuesta por cinco preguntas cerradas, dos preguntas tipo filtro y un apartado para sugerencias, basada en el cuestionario SERVQHOS (4) y en una encuesta validada de informe de enfermería pediátrico.(Anexo 3)
- Tratamiento de datos: índices de estadística descriptiva (5) y comparativa (6), comprobación y valoración de porcentajes (7,8).

RESULTADOS

Después de seis meses de la puesta en funcionamiento del informe remitimos nuestra encuesta a los centros de destino de los pacientes para valorar el grado de aceptación por parte del personal enfermero que lo recibe.

De las 50 encuestas enviadas, 45 se recibieron contestadas y entre ellas bien cumplimentadas obtuvimos 31.

- El 94% de los informes se entregaron en mano por el propio paciente. (fig.1)
- El 77% de los enfermeros contestaron serle de mucha ayuda a la llegada del paciente a la unidad por vez primera, frente a un 22% que la considera de poca ayuda (fig.2).
- Para el 74% es muy orientativo a la hora de la conexión de una FAVI o un catéter permanente, frente al 25% que refiere ser poco orientadora (fig. 3).
- Para la identificación de problemas interdiálisis, el 39% es de poca ayuda, el 32% no le sirve como identificación de problemas interdiálisis y solo para un 29% es de mucha ayuda. Pero si solamente se reflejan datos de las encuestas recibidas en los periodos de vacaciones, el 100% del personal encuestado está muy satisfecho a la hora de identificar problemas interdiálisis (fig.4).
- El 55% del personal enfermero valora poco la información para facilitar la relación enfermera-paciente, el 26% la valora mucho y el 19% considera que no aporta nada a la relación enfermera-paciente (fig. 5). Sin embargo si separamos nuevamente los periodos vacacionales, el 100% del personal refiere que la relación enfermera-paciente se facilita mucho.
- El 64% de los encuestados ven algún déficit en la información aportada por este informe, frente al 35% que no cambiarían nada. En los pacientes de periodos vacacionales vuelven a variar los resultados, siendo para el 83% correcto y solo 16% echan a faltar algo en la información (fig.6).
- El 38% si modificaría algo en el informe de enfermería actual, frente al 61% que lo dejaría como está. Las modificaciones más solicitadas y la información que mas se echa en falta coinciden casi totalmente, siendo "más información y problemas interdiálisis" lo más señalado.

Una serie de modificaciones como tipo de agujas, tiempo de hemostasia, flujo, educación sanitaria al paciente... consideramos que no nos es posible aportarlas puesto que habitualmente los pacientes que remitimos a otros centros porque inician programa sólo realizan dos sesiones de hemodiálisis en nuestra unidad, así que, por ejemplo el flujo de sangre en estas primeras sesiones suele ser inferior al normal, ya que estamos hablando de fístulas que se pinchan por primera vez, los tiempos de hemostasia tampoco son muy valorables, las agujas utilizadas normalmente varían de un centro a otro y la educación sanitaria enfocada a la insuficiencia renal y al tratamiento sustitutivo la centramos, debido también al poco tiempo disponible, en nociones básicas, recomendaciones dietéticas y cuidado de la fístula arteriovenosa. Estos datos si se recogen en los informes que se remiten con pacientes en periodo vacacional.

Existe una modificación que apenas se menciona (1%) y que a nosotros nos parece importante que es el gráfico del acceso vascular. Se ha procurado en el nuevo informe mejorarlo para ilustrar de forma más clara los lugares de punción más adecuados.

Otras modificaciones que se solicitan como medicación, resultados analíticos (KTV) o inmunizaciones creemos que no son propias de un informe de enfermería, si no que deben estar reflejadas en el informe médico, así como la inclusión o no en lista de espera para trasplante renal.

CONCLUSIONES

La continuidad en los cuidados contribuye a incrementar la eficacia y la calidad de los mismos así como al desarrollo y satisfacción de los profesionales de enfermería.

Del estudio puede deducirse que el informe de enfermería en hemodiálisis, es una herramienta eficaz y bien valorada, tanto por el personal de enfermería como por el paciente, no obstante se demuestra que es necesario hacer una serie de mejoras, así que hemos procedido a modificar parcialmente el informe que nuestro trabajo tomó como punto de partida a fin de adaptarlo de forma más eficaz a las necesidades de los pacientes y del personal de enfermería a quien va dirigido. Dichas variaciones consisten en:

- Tratar en lo posible de aportar más información sobre problemas interdiálisis.
- Incluir datos como las serologías (VHC, VHB y VIH), flujo de bomba y presiones venosas.
- Modificar el gráfico del acceso vascular y dar la posibilidad de insertar una foto en su lugar a fin de mejorar la visión general del mismo.
- Ampliar el apartado dedicado a los comentarios de enfermería.

Objetivo por objetivo concluimos que:

1. Asegura la continuidad de los cuidados, ya que orienta y ayuda en la conexión del acceso vascular o catéter permanente, en las indicaciones sobre cada paciente en particular, sobre las sesiones de diálisis.
2. Es percibido como un instrumento útil por los profesionales a quienes va dirigido.
3. Disminuye el grado de ansiedad del paciente, ya que son ellos los portadores de dicho informe.
4. Constatamos que los pacientes que salen de vacaciones nunca se olvidan de pedirlos porque se sienten más seguros al saber que van a conocer sus particularidades, sobre todo la forma de la punción de la FAVI, que es tan importante para ellos.
5. Se ha diseñado otro nuevo informe de enfermería que intenta ser más amplio y procurando que solucione en parte los problemas presentados por el primero (Anexo 4).

BIBLIOGRAFÍA

1. Sevilla Sierra, V; Hernández Sampelayo Matos, A; González Lluva, C; Pérez Martínez, T. Opinión de las enfermeras sobre el Informe de Recomendaciones al alta de enfermería. Revista Metas Nº 47 Julio-Agosto 2002.
2. Grande Gascón, M.L; Hernández Padilla, M. Cómo entienden las enfermeras el alta de enfermería. Enfermería Clínica. Volumen 6. Nº 3.
3. Metodología Enfermera aplicada a pacientes con trastornos renales. Curso de Experto Universitario en Enfermería Nefrológica. Pg. 61,62.
4. Cuestionario SERVQHOS. Evaluación de la calidad percibida en la atención hospitalaria.
5. Hernández Conesa, J. Fundamentos de Enfermería. Teoría y Método. 2ª ed. Madrid: McGraw-Hill / Interamericana. 2002.
6. Guillén Serra, A; Crespo Montero, R. Métodos Estadísticos para Enfermería Nefrológica. Córdoba. SEDEN. 2006.
7. Vélez Ibarrola, R; Ramos Méndez et al. Métodos Estadísticos en Ciencias Sociales. Madrid. Ediciones Académicas S.A. 2004.
8. Cea D'Ancona, M.A. Metodología Cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. Madrid. 3ª ed. Editorial Síntesis. 2001.

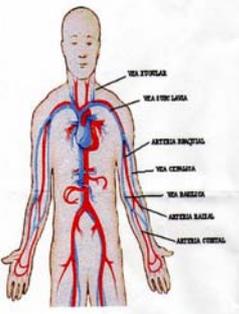
Nombre de paciente:
Nº IF Clínica:
Data de nacimiento:
Nº S.S.:
TfB:

Servicio de Nefrología

INFORME DE ENFERMERÍA DE HEMODIÁLISE

1. Antecedentes:

2. Acceso vascular:



Tipo de catéter:
 Localización:
 Data inserción:
 Cuidados / comentarios:

Tipo de FAVI:
 Localización:
 Data realización: 1ª punción
 Estado FAVI: Bo / regular / malo
 Cuidados / comentarios:

Anastomose ++++ Traxecto
 Punción arterial → Punción venosa →
 Aneurisma ○ Estenose ✕

3. Constantes última diálise:
 TA (pre): TA (post): FC:
 Ganancia aproximada entre diálises: Peso (post):

4. Comentarios:

ANEXO 1

Hace más de tres meses que hemos puesto en marcha la elaboración de altas de enfermería de los pacientes que se van de nuestra unidad (UCIP), y creemos que es el momento de hacer una valoración de su utilidad.

Queremos mejorar, y para ello es imprescindible vuestra colaboración, así que os agradeceríamos que cumplimentarais la siguiente encuesta, que no os robará mas de 5 minutos de vuestro tiempo.

De nuevo, muchas gracias por vuestra colaboración.

1) ¿Conoces el informe de alta de enfermería de UCIP?
 SI NO

2) ¿Te resulta fácil de entender?
 SI NO

3) ¿Te resulta útil a la hora de recibir a un paciente procedente de UCIP?
 NADA ÚTIL ALGO ÚTIL MUY ÚTIL

4) ¿Echas algo en falta?
 SI NO

Si la respuesta es SÍ, indica el qué:

5) ¿Crees que en este informe sobra algo?
 SI NO

Si la respuesta es SI, indica el qué:

SUGERENCIAS:

ANEXO 2

ENCUESTA INFORME DE ENFERMERÍA EN DIÁLISIS

1º NÚMERO DE INFORMES RECIBIDOS

2º LOS INFORMES DE ENFERMERÍA LOS RECIBÍIS:
 EN MANO AL SOLICITARLO NO LOS RECIBÍIS

3º ¿TE RESULTA DE AYUDA CUANDO LLEGA EL PACIENTE?
 MUCHO POCO NADA

4º ¿SON ORIENTATIVOS EN LA CONEXIÓN FAV/CATÉTER?
 MUCHO POCO NADA

5º ¿AYUDAN A IDENTIFICAR PROBLEMAS INTERDIÁLISIS?
 MUCHO POCO NADA

6º ¿OS FACILITAN LA RELACIÓN PACIENTE/ENFERMERA?
 MUCHO POCO NADA

7º ¿ECHAS ALGO EN FALTA?
 SÍ NO
 SI LA RESPUESTA ES SÍ INDICA QUE AÑADIRÍAS

8º ¿MODIFICARÍAS ALGO DE ESTE INFORME?
 SÍ NO
 SI LA RESPUESTA ES SÍ INDICA QUE CAMBIARÍAS

9º OTRAS SUGERENCIAS

 Hospital **LIBRE** de tabaco

ANEXO 3

Nombre de paciente:
Nº IF Clínica:
Data de nacimiento:
Nº S.S.:
TfB:

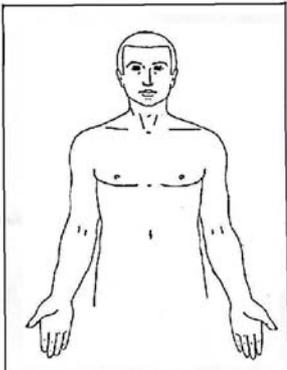
Servicio de Nefrología

INFORME DE ENFERMERÍA DE HEMODIÁLISE

1. Antecedentes:

Antígenos

2. Foto - Acceso vascular :



Tipo de catéter:
 Localización:
 Data inserción:
 Cuidados / comentarios:

Tipo de FAVI:
 Localización:
 Data realización: 1ª punción
 Estado FAVI: Bo / regular / malo
 Cuidados / comentarios:

Anastomose ++++ Punción arterial → Punción venosa →

3. Constantes última diálise:
 TA (pre): TA (post): FC:
 Ganancia aproximada entre diálises: Peso (post):

4. Comentarios:

ANEXO 4

