

Efecto de las actuaciones de enfermería en el control de la presión arterial en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada

Francisco Cirera Segura, Álvaro Pérez Baena, Nuria Sánchez Flores, Jesús Lucas Martín Espejo

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Unidad de Gestión Uro-Nefrológica. Sevilla

Introducción:

Un mal control de la Presión Arterial (PA) afecta de forma negativa a la función del riñón, a la vez que favorece la aparición de factores de riesgo cardiovascular. Dentro de las funciones de enfermería en la consulta enfermedad renal crónica avanzada (ERCA), la información, formación e intervenciones en los pacientes con hipertensión, puede favorecer un mejor control de los factores de riesgo y la morbimortalidad de estos pacientes.

Objetivo:

Como objetivo de este trabajo, nos propusimos valorar los resultados obtenidos, tras la información, formación e intervenciones de enfermería realizadas para la mejora de la PA, en pacientes con ERCA.

Material y método:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, de 6 meses de duración. Se estudiaron todos los pacientes incidentes en la consulta ERCA.

De la historia clínica digital de los pacientes se recogieron datos demográficos, epidemiológicos, constantes vitales y los datos analíticos relacionados la PA.

De igual forma se recogieron los antecedentes relacionados con los hábitos tóxicos. Estos datos se recogieron en la consulta inicial, a los tres y seis meses de permanencia en la consulta. La actividades de enfermería se realizaron en todas las consulta a la que asistieron los pacientes.

El paquete estadístico utilizado fue: IBM SPSS Statistics 19.0.

Resultados:

Formaron la muestra 148 pacientes, el 60,8% eran hombres (n=90). La edad media fue $68,7 \pm 14,8$ años. El 74,3% tenían una ERCA en estadio 4, el resto en estadio 3 ó 5. El 45,3% (n=67) tenía Diabetes Mellitus. Las enfermedades de base más prevalente fueron la Nefropatía Diabética (30%) y las Vasculares (29%).

Evaluamos los cambios en las constantes vitales relacionadas con la PA a lo largo del estudio obteniendo diferencias significativas para la PASistólica $130,55 \pm 25,8$ vs $143 \pm 4,03$, $p < 0,001$), para la PADiastólica $80(67-88)$ vs $75(65-83)$, $p < 0,001$), y para la PAMedia $102,67(80,67-119,67)$ vs $89,67(75,33-107,67)$, $p < 0,001$), no siendo así para la frecuencia cardiaca $77,5(66,25-86)$ vs $72(62,25-85)$, $p = 0,307$). Igualmente ocurrió al estudiar estos datos a los 3 meses.

El número de hipotensores disminuyó a lo largo del estudio pero sin significación estadística.

El peso de los pacientes (n=127) descendió significativamente ($p < 0,001$), pasaron de peso inicial de $80,1 \pm 16,7$ a un peso final de $77,6 \pm 16,1$ al final del seguimiento. La presencia de edemas (n=138) varió de un 26,1% a un 18,8% al concluir el estudio ($p = 0,052$).

Analizamos el sodio en orina como marcador de la ingesta de sodio en la dieta y observamos que no hubo diferencias significativas.

Encontramos cambios significativos en el análisis de los hábitos tóxicos como el tabaco ($p=0,004$) y no así con el alcohol ($p=0,5$).

Conclusiones:

Las actividades de enfermería para el control de la PA, han resultado causar el efecto deseado, aunque a lo largo del estudio hemos observado que debemos mantener los consejos sanitarios a lo largo del tiempo para mantener sus efectos, ya que otros factores de riesgo como puede ser el consumo de sal o de alcohol no han demostrado los resultados esperados por lo que pensamos que las intervenciones de Enfermería deben ser una constante en el tratamiento del paciente hipertenso con ERCA.

Referencias Bibliográficas

1. Alonso Nates, R. Pelayo Alonso, R. Manual de enfermería nefrológica. Pulso ediciones. Barcelona. 2012.
2. <http://www.> Guías de actuación de enfermería en hipertensión arterial y riesgos cardiovasculares asociados. EHRICA. Marzo 2013 2. Luis Rodrigo, M.T. Los diagnósticos enfermeros. 7ª edición (2006). Barcelona: MASSON.
3. <http://www.> Guías de actuación de enfermería en hipertensión arterial y riesgos cardiovasculares asociados. EHRICA. Marzo 2013.
4. New England J Med 2002; 346:1145-1151.
5. Sociedad Española de Hipertensión/Liga Española para la lucha contra la Hipertensión Arterial SHE-LEHLA. Guías Española de Hipertensión Arterial 2005. Hipertensión 2005; Supl 2 47-57.