

Las necesidades del enfermo en hemodiálisis en la actualidad

Cristina Callizo Pequerul, María Durán Andía, Laura Callizo Pequerul, M^a Carmen Pérez Ferrer

Hospital San Juan de Dios. Zaragoza

Introducción:

Intentaremos conocer el tipo de pacientes que atendemos, cuáles son sus necesidades de una forma global y ver en qué ha cambiado la tipología del enfermo en tratamiento renal sustitutivo y como consecuencia, el trabajo de enfermería. Se realizó un estudio descriptivo de los pacientes dializados en nuestro servicio durante el mes de enero de 2011. Los datos recogidos fueron los siguientes: - Edad - Sexo - Tipo de acceso vascular y funcionamiento. - Patología de base - Índice de Charlson - Índice de Barthel - Transporte - Ayuda para acomodarse en la sala - Tratamientos durante la sesión - Número de meses en hemodiálisis - Inclusión en lista trasplante Como resultado de la recogida de datos se observa que hace tiempo que asistimos a un envejecimiento paulatino y constante de nuestros pacientes motivado entre otras cosas por los avances tecnológicos en los TRS y al aumento de la esperanza de vida de la población.

El número de meses en hemodiálisis ha disminuido considerablemente gracias a la aparición del trasplante renal y a que nuestros pacientes por sus características tienen una mortalidad elevada.

Como patología causal de la insuficiencia renal crónica en nuestros pacientes actuales observamos un predominio de la nefropatía diabética y de la nefroangioesclerosis. De los accesos vasculares de nuestros pacientes observamos un 22% de catéteres, de los que el 37,8% son no funcionantes, generalmente por mal flujo o por obstrucciones. Esto supone una mayor carga para enfermería, que tiene que realizar numerosas intervenciones en cada sesión. Por otro lado, sólo un 5,6% de las FAVs las consideramos no funcionantes.

El elevado índice de Charlson de los pacientes de nuestro centro nos indica el alto grado de comorbilidad lo que deriva en una mayor necesidad de dedicación del personal sanitario. Esto se observa en las variadas intervenciones de enfermería dirigidas a aplicar tratamientos no relacionados directamente con la diálisis.

Fijándonos en los registros del índice de Barthel, del tipo de transporte utilizado y en la escala que hemos elaborado para medir la ayuda necesitada para acomodarse en la cama de la sala, podemos decir que hay un porcentaje importante de enfermos dependientes del personal sanitario.

Registramos también la inclusión en lista de espera para trasplante renal de nuestros pacientes, obteniendo cifras altas, que no consideramos valorables porque, dada la situación cambiante del estado de salud de nuestros pacientes, muchos de ellos no serían candidatos reales para el trasplante.

Como conclusión final, la percepción del personal sanitario de una mayor carga de trabajo y el cambio en las necesidades de los pacientes con insuficiencia renal crónica en TRS creemos que es debido a un envejecimiento de la población, en especial de los enfermos renales, y un aumento de la diversidad de patologías que derivan en IRC. Todo esto nos lleva a encontrarnos con pacientes añosos con una elevada comorbilidad, un árbol vascular deteriorado y por consiguiente un deterioro funcional generalizado que requiere un mayor esfuerzo y dedicación del personal sanitario para cubrir las necesidades físicas y emocionales del paciente.

Referencias Bibliográficas

1. Yagües J., López A., Zugasti C., Fuentes C. Diabéticos en Hemodiálisis. Evolución y complicaciones. Hospital Provincial de Madrid, VI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Málaga del 8 al 12 de Noviembre de 1981. CD de Comunicaciones Presentadas a los Congresos de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica 1981-2009.
2. Puig J., Pérez M., Frigole A., Blanco T. Características y calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal que llevan más de diez años en programa de hemodiálisis periódica. Servicio de Nefrología. Hospital clínico y provincial Universidad de Barcelona. VII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Alicante 28 Noviembre al 1 de Diciembre de 1982. CD de Comunicaciones Presentadas a los Congresos de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica 1981-2009.
3. Fernández C., Pablos J., Suárez A., Sánchez S., Chico M. OPI Comportamiento de los pacientes jóvenes y viejos con IRC en programa de hemodiálisis. Hospital Clínico Universitario de Salamanca y centro de Hemodiálisis. X Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica, Las Palmas del 27 al 30 de Octubre de 1985. CD de Comunicaciones Presentadas a los Congresos de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica 1981-2009.
4. Hernando Avendaño L., "Nefrología Clínica". 3ª ed. Barcelona: Editorial Médica Panamericana, 2009.
5. Contreras Abad, MD et al Perfil actual del paciente en hemodiálisis hospitalaria. Análisis de sus necesidades. Rev Soc Esp Enferm Nefrol 2004; 7 (1): 56/61.
6. Cid-Ruzafa J, Damian-Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el Índice de Barthel. Rev Esp Salud Publica 1997.
7. De Francisco A.L. et al. Estudio epidemiológico de pacientes ancianos con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. Nefrología 2008; 28 (1) 48-55
8. OPIMEC: El lenguaje de la polipatología. [en línea] [consulta 7 Febrero 2011].
9. Miralles R., Esperanza A., Anexo 1: Instrumentos y escalas de valoración. En : Tratado de Geriatria para residentes. [en línea] [consulta 7 Febrero 2011].