

NECESIDAD DE LA ENFERMERIA EN LA INFORMACION PREDIALISIS

Alicia Pérez, Raquel Menezo, Isabel Antia, Ana Lozano , Beatriz León , Begoña Sánchez, Rosa Alonso, Rafael Escallada.

Hospital Universitario Valdecilla. Servicio de Nefrología. Santander.

Comunicación oral

INTRODUCCION

El tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica ha evolucionado de manera muy importante en los últimos años gracias a los importantes avances científicos y tecnológicos que han afectado no solo a la técnica de la hemodiálisis en sí misma (monitores con ultrafiltración controlada, generalización del uso del bicarbonato, sistemas para la monitorización continua de la eficacia de la diálisis, etc.) sino también al tratamiento médico (eritropoyetina, calcitriol intravenoso, membranas de diálisis biocompatibles, etc.).

Sin embargo, hay aspectos fundamentales en el tratamiento integral de estos pacientes que continúan dependiendo de un acercamiento humano al enfermo: el grado de aceptación de la enfermedad crónica, el seguimiento de una dieta a veces muy incómoda, la relación con el personal sanitario (muy frecuente y prolongada, en ocasiones más intensa que con su propia familia) y su actitud ante la vida en términos de relación social, laboral y de ocio, definen de una manera absoluta su calidad de vida.

Estos aspectos son, en general, lo más olvidados a la hora de evaluar la eficacia del tratamiento de diálisis y se encuadran totalmente en la responsabilidad del cuidado de enfermería por lo que nos hemos planteado estudiar cuál es la realidad en nuestra unidad de diálisis como un primer paso (conocimiento) para establecer estrategias efectivas de actuación.

OBJETIVOS

1.- Analizar el grado de información y conocimientos que tienen los pacientes en programa de hemodiálisis respecto a la propia hemodiálisis, a la dieta, a la fístula arteriovenosa y la medicación que deben tomar.

2.- Conocer sus impresiones respecto a las relaciones con el personal de enfermería.

3.- Definir que características son comunes a aquellos pacientes que tienen mayor probabilidad de estar más desinformados o tener menos "adherencia" al tratamiento.

MATERIAL Y METODOS

Hemos realizado una encuesta a todos los pacientes de nuestra unidad de diálisis en la que se han explorado los siguientes temas:

1.- Conocimiento y aceptación del tratamiento de hemodiálisis.

2.- Sintomatología en diálisis y fuera de diálisis.

3.- Conocimiento y cumplimiento de la dieta.

4.- Importancia y cuidado de la fístula arteriovenosa.

5.- Cumplimiento del tratamiento farmacológico.

6.- Actividad física y calidad de vida.

7.- Relación con el personal de enfermería.

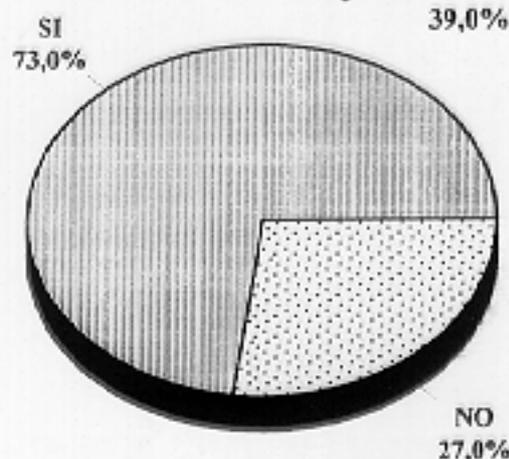
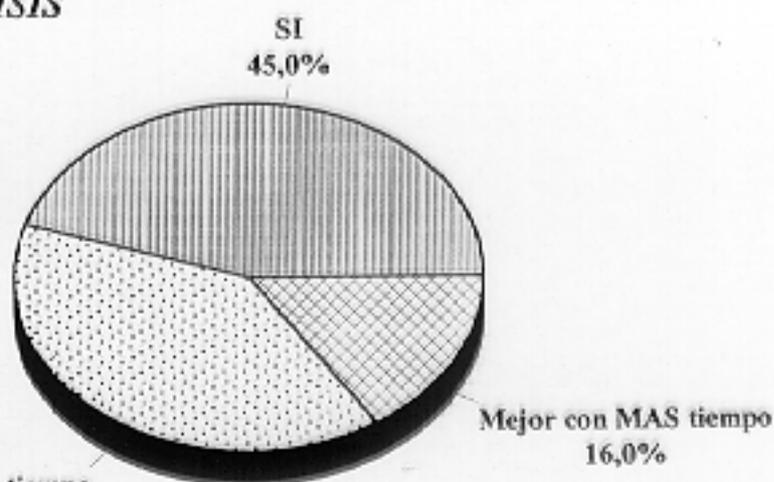
RESULTADOS

Se han evaluado un total de 50 pacientes con una edad media de $59,1 \pm 13,3$ años (rango entre 27 y 78 años) de los cuales un 55% son varones y un 45% mujeres. El tiempo de permanencia en diálisis es muy amplio: entre 1 mes y 25 años (media de $5,6 \pm 5,9$ años) y la duración de la sesión de diálisis oscila entre 3 y 5 horas (media de $3,9 \pm 0,4$ h.).

Los resultados de los aspectos antes descritos se muestran en las siguientes figuras:

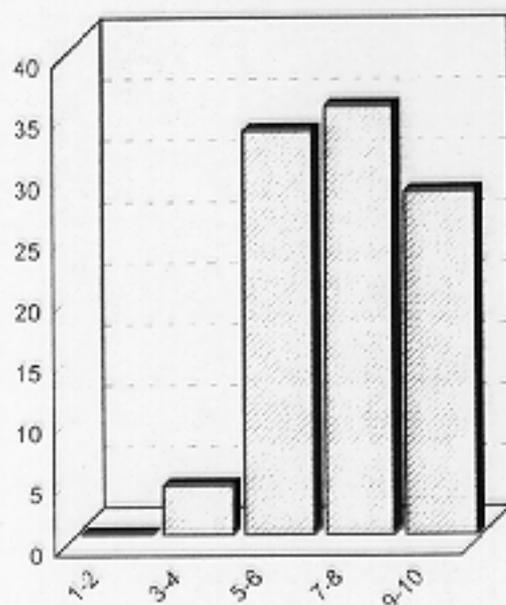
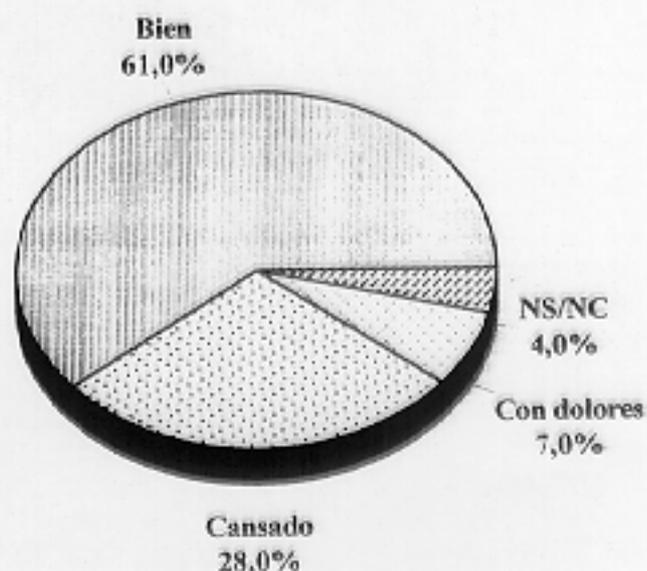
TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS

¿Cree que la duracion de la sesion de hemodialisis que tiene prescrita es la adecuada para Ud?



¿Cree que la dialisis resolvera sus problemas de salud?

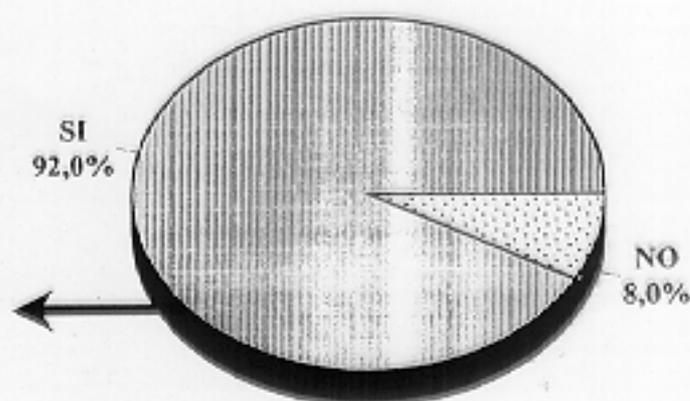
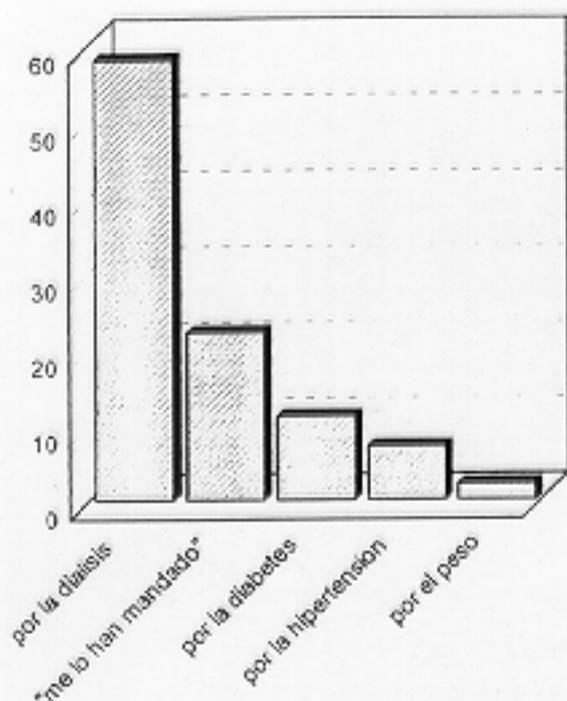
¿Como se encuentra durante la dialisis?



¿Como se encuentra cuando no esta en dialisis? (En una escala del 1 al 10)

DIETA DE HEMODIALISIS

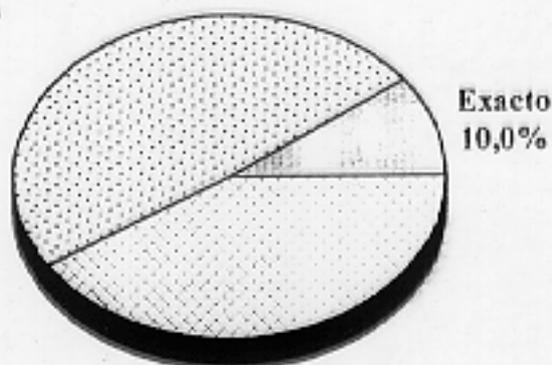
¿Tiene que llevar una dieta especial por estar en diálisis?



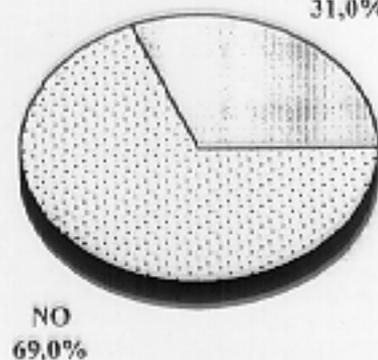
¿Le supone mucho esfuerzo llevar la dieta?

Conocimiento de lo que es y la importancia del Potasio

Sabe que es "malo" 49,0%

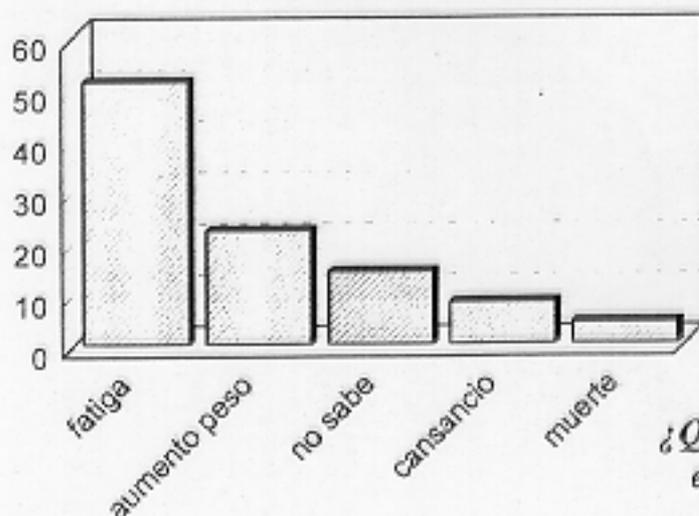


SI 31,0%



¿Pasa mucha sed?

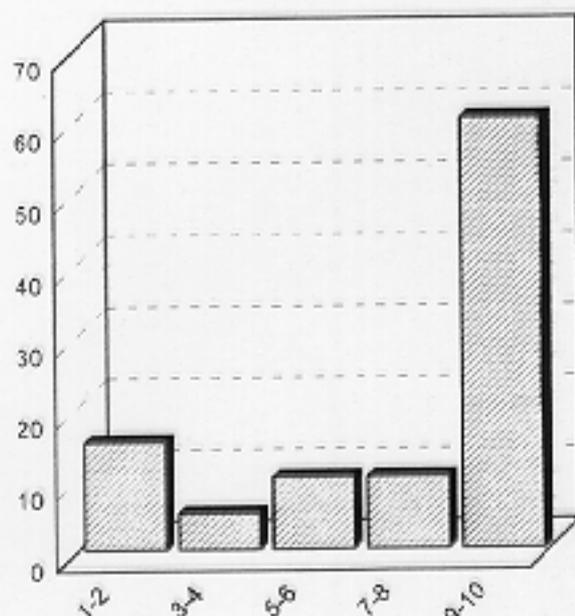
SI 51,0%



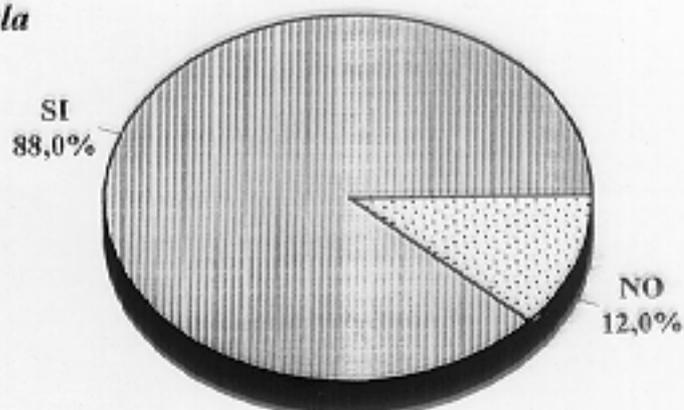
¿Que cree que le pasara si se excede bebiendo liquido?

FISTULA ARTERIOVENOSA

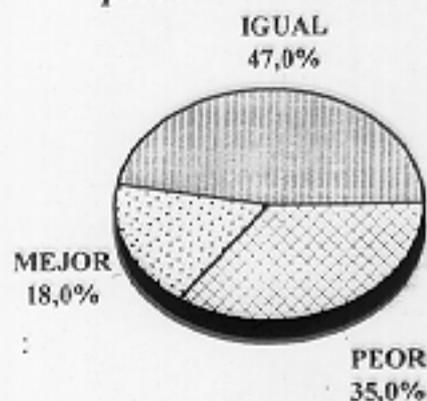
*Importancia que le concede a la fistula
(Escala del 1 al 10)*



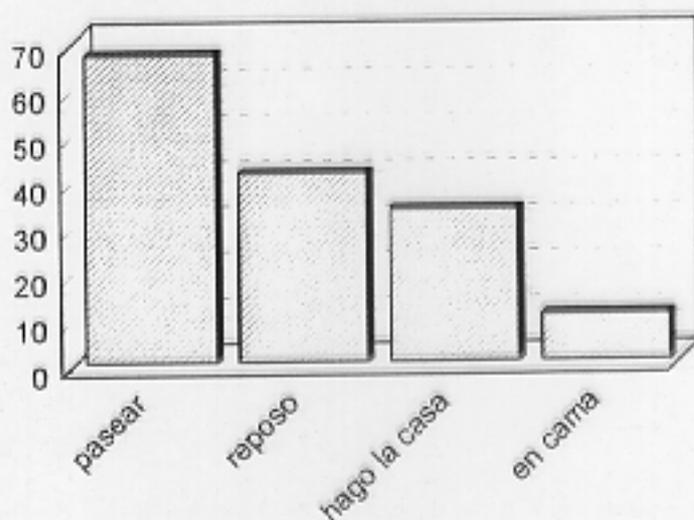
*¿Sabe los cuidados
de la fistula?*



*¿Como se ve, en relacion a las
personas de su edad?*

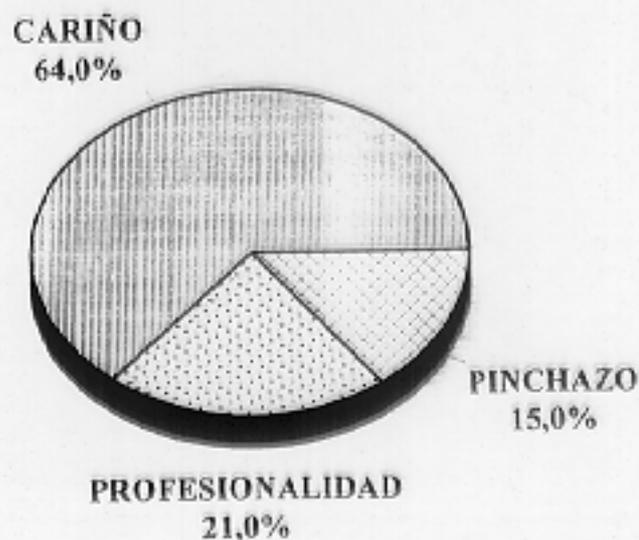


ACTIVIDAD FUERA DE DIALISIS



RELACION CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA

*¿Que es lo que mas valora del personal
de enfermeria que le atiende?*



DISCUSION

Nos encontramos ante un grupo de pacientes con un amplio rango de edad y de permanencia en hemodiálisis por lo que creemos que hemos estudiado una población representativa de la realidad del tratamiento de la insuficiencia renal crónica en la actualidad.

En primer lugar hay que destacar que menos de la mitad de los pacientes pensaban que el tiempo que están en diálisis es el adecuado y que un porcentaje notable opinan que estarían mejor con menos tiempo: parece claro que es necesario explicar mejor que una diálisis eficaz conlleva un tiempo mínimo. Sin embargo la gran mayoría de los enfermos pasan bien la diálisis, se encuentran bien fuera de la diálisis y además están convencidos que el tratamiento mejorará sus problemas de salud.

En lo que respecta a la dieta, prácticamente todos los encuestados saben que deben llevar una dieta especial, pero cuando se les pregunta por qué deben hacerlo un porcentaje no despreciable contestan que "porque me lo han mandado" o por otras razones ajenas a la insuficiencia renal. Parece pues que la dieta se lleva pero sin un convencimiento claro en bastantes pacientes. Este hecho se observa con mucha mayor claridad cuando se les pregunta acerca del potasio: la mitad de los enfermos saben que es "malo" pero no saben por qué y, lo que es más grave, el 40% (casi la mitad) no saben lo que es. Este resultado preocupante nos hizo analizar las características de los pacientes que decían desconocer lo que era el potasio, observando que la gran mayoría llevaban poco tiempo en programa y que tenían una edad media más alta.

La fístula arteriovenosa es algo a los que la práctica totalidad de los pacientes conceden una gran importancia y además conocen los cuidados que requiere. En este punto parece que la información que se ha transmitido ha sido perfectamente entendida y asimilada. Lo mismo ocurre con la medicación que toman: la gran mayoría respondieron correctamente en este punto.

No hemos visto un deterioro importante en lo que se refiere a la actividad física ya que un gran porcentaje de pacientes afirman que pasean o hacen las labores de casa y menos del 10% precisan estar en reposo en cama. Además más de la mitad de los encuestados (65%) manifiestan verse a sí mismos igual o mejor que las demás personas de su misma edad.

Por último y en lo que atañe a las relaciones con el personal de enfermería, hay que resaltar que el hecho que más aprecian los pacientes en diálisis es el CARIÑO

con el que se les trata, por encima de la eficacia, que también valoran pero en menor grado. En relación a esto, cuando se les preguntó que cambiarían o qué hechan en falta del trabajo de las enfermeras lo único que surgió fue la necesidad de que la enfermera fuese transmisora de sus quejas, necesidades e inquietudes a otras instancias: los pacientes ven en el personal de enfermería una figura que les debe proteger, cuidar y dar cariño.

CONCLUSIONES

1.- La información que reciben los pacientes en hemodiálisis respecto a su tratamiento y a la dieta que deben seguir no está bien comprendida o asimilada por un porcentaje alto de pacientes, en especial en los enfermos mayores y/o que llevan poco tiempo en programa de hemodiálisis. Se pone de manifiesto, por tanto, que los pacientes no están correctamente informados antes de entrar en diálisis por lo que consideramos que hay que aumentar la información en este período y en este punto la enfermería tiene que empezar a tener un papel fundamental.

2.- Se debe establecer un control periódico de los conocimientos que los pacientes tienen acerca de estos aspectos que inciden de manera fundamental en la morbi-mortalidad y en la calidad de vida. Es necesaria una educación continua.

3.- Profundizar en el acercamiento humano al paciente es un aspecto básico del cuidado de los enfermos renales; en realidad es lo que más valoran y demandan.