

Qué hacer para ayudar a nuestros pacientes en diálisis a mejorar el conocimiento de su tratamiento farmacológico

Montserrat Pablos de Pablos, Vanessa Moriyón Cortina

Hospital de Cabueñes. Asturias. España

Introducción:

El incumplimiento terapéutico en pacientes con enfermedades crónicas es muy frecuente. La enfermedad renal crónica se caracteriza por precisar tratamientos complejos, entre ellos la hemodiálisis, no exentos de efectos adversos e indicados para síntomas generalmente no percibidos por lo que la falta de adherencia al tratamiento es frecuente en este grupo de pacientes.

Entre las variables que influyen podríamos destacar las derivadas de los profesionales sanitarios (responsabilidad y motivación) y derivadas del propio paciente: percepción de la gravedad, confianza en el tratamiento, satisfacción, conocimiento etc.

Objetivos:

El objetivo del estudio fue evaluar el grado de conocimiento del tratamiento farmacológico en una unidad de hemodiálisis y elaborar estrategias de apoyo y mejora de conocimiento si procede.

Material y Método:

Se realiza un estudio transversal descriptivo, donde se somete de forma voluntaria a un cuestionario sobre fármacos pautados y sus indicaciones a un total de 44 pacientes en hemodiálisis. Se analizan además diferentes variables demográficas, factores de riesgo cardiovascular, causa de su enfermedad, medicación real prescrita, posología e indicación. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS22.

Resultados:

Se trata de una muestra de 44 pacientes en programa de hemodiálisis periódica, de los cuales el 59% son hombres (n=26) y 41% mujeres (n=15), la edad media de ambos es de 68,66 +/- 11,5 de desviación estándar.

El 71% tienen estudios básicos, frente al 30% con estudios medios o superiores.

Los pacientes toman una media de 7 fármacos al día.

Un alto porcentaje (en torno al 50%) desconocen su medicación, indicación o posología.

El mayor conocimiento se centra en los fármacos antihipertensivos (52%) y antidiabéticos (86%); por el contrario los fármacos para el control del calcio, fósforo y PTH (metabolismo óseo) son menos conocidos por estos pacientes, en torno a un 32%.

Conclusiones:

Nuestros pacientes tienen un elevado grado de desconocimiento de gran parte de su tratamiento farmacológico; conocen más aquellos fármacos para patologías de larga evolución como hipertensión ó diabetes y cuyos efectos pueden comprobar con autocontroles de medidas de tensión arterial y glucemia capilar.

Sin embargo vemos que el desconocimiento de fármacos para el control del metabolismo óseo es mayor (clínica no percibida).

Es preciso informar al paciente de la introducción de cualquier nuevo fármaco en su tratamiento, su indicación y utilidad. Los profesionales de enfermería debemos estar alertas, insistir en explicarles el por qué de la necesidad de su toma y la forma de hacerlo.

Con el fin de mejorar el conocimiento de los tratamientos ideamos adjuntar, junto con la pauta médica, un díptico informativo a cada paciente con los grupos de fármacos más habituales (antihipertensivos/cardiovascular, antidiabéticos, metabolismo óseo, hipolipemiantes y otros). Dichos folletos, serán individualizados y muy visuales, asociando imágenes del medicamento con su nombre y grupo terapéutico.

Se programarán revisiones y controles regulares con entrevistas para consulta de dudas según plan de cuidados individualizado.