

GESTIÓN DE CASOS: PACIENTE QUE NO HAN ESTADO EN CONTACTO CON EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA, ANTES DE QUE SU ENFERMEDAD RENAL TERMINAL SE DESCUBRIERA

M^a Carmen Galán Sumariva, Pilar Gallardo Ginés, M^a Carmen Carmona Valiente, Amalia Tejuca Marengo, Rosario García Palacios, Coral Expósito Carbal, Rafaela López Molina.

Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Puerto Real.

INTRODUCCIÓN

En nuestro centro, sólo el 50 % de los pacientes nuevos que se incluyen en Hemodiálisis tienen IRC conocida y seguida previamente en la consulta de prediálisis, siendo la otra mitad de pacientes de nuevo diagnóstico de IRC progresiva.

A este último grupo de pacientes se les denomina según algunos autores, pacientes desconocidos y de inicio agudo, y se caracterizan por:

- No han estado en contacto con el Servicio de Nefrología antes de que su enfermedad renal terminal se descubriera.
- Cuando acuden al Hospital tienen una necesidad urgente de diálisis.
- Se envían a la Unidad de Hemodiálisis y normalmente permanecen en hemodiálisis incluso después de la fase aguda.

La hospitalización de estos pacientes es tres veces mayor que la de los remitidos pronto, y cinco veces más cara.

Entendemos la gestión de casos (mapa de cuidados) como un nuevo modelo organizativo, en el que se integran y coordinan los protocolos de cuidados de salud de diferentes profesionales, desde el principio hasta el fin de un proceso, para alcanzar los resultados óptimos, negociados al menor coste y dentro del plazo establecido.

Encontramos que la utilización de esta metodología, puede resultar, muy beneficiosa para el grupo de pacientes que se ha descrito con anterioridad, además nos vá a aportar ventajas para el paciente/familia, para el profesional y para la institución.

El **objetivo** de nuestro estudio, consiste en: realizar un mapa de cuidados para los pacientes con IRC, de inicio agudo y sin seguimiento previo por el Servicio de Nefrología, siguiendo la Taxonomía II NANDA, la Clasificación de Resultados enfermeros (NOC) y La clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC).

METODOLOGÍA

Se presenta un estudio cualitativo, descriptivo, retrospectivo y longitudinal con las siguientes fases secuenciales:

1. Revisión bibliográfica exhaustiva y actualizada.
2. Realización de técnicas grupales (Panel de expertos), con el objetivo de generar consenso en el grupo, para identificar al grupo de pacientes objetivo del presente estudio, y delimitar las distintas etapas del proceso.

Los profesionales que entran a formar parte del panel del expertos, se caracterizan

por: estar implicados en la implementación del proceso enfermero en la Unidad, y ser líderes de información dentro de la Unidad.

3. Análisis de los resultados obtenidos con estas técnicas.

El grupo de pacientes que decide el panel de experto que va a ser objetivo del presente estudio es: "*Pacientes con IRC de inicio agudo y sin seguimiento previo por el Servicio de Nefrología, que ingresa en la Unidad de Agudos del Servicio de Nefrología para realizarse una Hemodiálisis de Urgencia, con lo cual, requiere la inserción de una Vía Central Transitoria ese mismo día de ingreso. Además el paciente vá a continuar en la técnica de hemodiálisis, y vá a estar en la Unidad de Agudos por un periodo de tres meses, en los cuales distinguimos las siguientes etapas:*

Etapas:
Etapas: Etapa 0: *corresponde al día de ingreso, y a la primera hemodiálisis.*

Etapas: Etapa 1: *Nos situamos en la primera semana de la diálisis. El paciente está ingresado.*

Etapas: Etapa 2: *2ª y 3ª semana. El paciente ya está de alta generalmente, en este periodo se tramita el parte de interconsulta vascular.*

Etapas: Etapa 3: *4ª y 7ª semana. Se caracteriza principalmente porque el paciente se realiza el acceso vascular definitivo.*

Etapas: Etapa 4: *Correspondería al tercer mes de inicio de la diálisis, en este periodo de tiempo tras la maduración del acceso, se realiza la primera punción, y al final del periodo, el paciente es trasladado a la Unidad de Cuidados Crónico nefrológicos.*

4. Diseño y ejecución del mapa de cuidados en la Unidad, haciendo uso de un lenguaje estandarizado, siguiendo la Taxonomía II NANDA, la Clasificación de Resultados enfermeros (NOC) y La clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC).

RESULTADOS

Realización de un mapa de cuidados para los pacientes con IRC de inicio agudo y sin seguimiento previo por el Servicio de Nefrología, que ingresa en la Unidad de Agudos del Servicio de Nefrología. (ANEXO 1).

CONCLUSIONES

La gestión de casos, permite una coordinación interprofesional con objetivos comunes, siendo el paciente el centro de toda la actuaciones.

Favorece un incremento de la calidad asistencial y la optimización de recursos.

Mayor satisfacción por parte de las enfermeras de la Unidad al usar una guía de cuidados que facilita la comunicación y realización de cuidados y en el que muchas de ellas han participado en su elaboración.

La utilización de diagnósticos enfermeros permite que todos los profesionales de enfermería utilicen el mismo lenguaje.

BIBLIOGRAFÍA

1. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2001 - 2002. Ed. Harcourt. Madrid. 2001.
2. McCloskey, J.C. Bulechek, G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. NIC. 3ª Ed. Mosby. St.Louis. 2001.
3. Phaneuf M. La Planificación de los Cuidados Enfermeros. Un Sistema Integrado y

Personalizado. Ed. Mc.Graw-Hill Interamericana. México. 1999.

4. Gordon, M. Diagnóstico Enfermero. Proceso y aplicación. Mosby. Madrid. 1996.

5. Campbell JD et al. The timing of referral of patients with end-stage renal disease. Dial trasplante, 1989.

6. Johnson, M, Maas, M; Moorhead, s. Clasificación de resultados de Enfermería (NOC) 2ª Edició. Mosby St Louis 2001.

7. Solé Ripoll, P; Olivares Obis, M; Tegido Valentí, M. "Gestión de Casos. Paciente con neoplasia de recto candidato a amputación abdominoperineal" Enfermería clínica, Vol 8, Núm 5. 215-223