

ENFERMERA DE HEMODIALISIS: ¿IMPRESINDIBLE?

Modesto Díez, Marta Gómez, M^a Angeles, M^a EugeniaCuadrado.

Hospital U. Marqués de Valdecilla. Servicio de Nefrología. Santander.

Comunicación oral

INTRODUCCION

Fue en los años 60 cuando comenzó a pensarse en la posibilidad de poder dializar a pacientes con I.R.C. Treinta años después, gracias a importantes avances en diversos campos se ha producido la consolidación rutinaria de esas técnicas, lo que permite mantener con vida a pacientes antes irremediamente condenados a una muerte inmediata. En la actualidad existen en el mundo más de 500.000 enfermos en tratamiento sustitutivo de su función renal, lo que supone un importante reto organizativo, económico y ético en el campo de la asistencia sanitaria. Dentro de ese campo de asistencia nos encontramos con todo un equipo multidisciplinar del que entra a formar parte la Enfermería Nefrológica. Pero, ¿qué papel juega la Enfermería en toda esta organización?

Según una experiencia inglesa, uno de los puntos básicos para reducir costos en una unidad de Hemodiálisis consiste en ahorrar tiempo de enfermeras, a base de por ejemplo, introducir innovaciones técnicas (como computadoras) y emplear aux. de enfermería.

En definitiva este es el motivo de habernos planteado este trabajo; el objetivo que perseguimos es descubrir donde está situada realmente la enfermería, en que punto nos encontramos y si somos "imprescindibles" o no. Valorar si la Enfermería ha sabido situarse como profesional en las Unidades de Diálisis.

MATERIAL Y METODOS

En este trabajo de investigación desarrollado entre noviembre de 1996 y abril de 1997 hemos querido recoger la opinión de las enfermeras y los pacientes de nuestro servicio de Hemodiálisis. Para ello hemos elaborado dos encuestas, una para cada población a estudio.

Por parte de la población asistencial se han encuestado a 22 enfermeras. Las dimos el cuestionario que rellenaron y que recogimos posteriormente.

Por parte de la población de pacientes se han encuestado a 40 personas. Fuimos de cama en cama para ayudarles a responder al cuestionario. La edad media de los enfermos es de 60 años y algunos de ellos no pudieron participar en este trabajo por su estado clínico o por no desear aparecer en él.

III-OPINIONES DE LAS POBLACIONES DE ESTUDIO

a) Resultados del cuestionario nº1 (destinado a las enfermeras)

1- enfermeras encuestadas:		22
2- sexo	22 mujeres	
3- años en h.d.:	2 meses a 25 años	
4- habían trabajado en h.d. antes de llegar al servicio:		2
5- acudieron a otro tipo de información:		15
6- tiempo para aprender los conocimientos teóricos y prácticos:	menos de 1 año: 4 entre 1-2 años: 5 más de 2 años: 13	
7- tiempo necesario para pinchar una f.a.v.i.:	menos de 3 meses: 3 entre 3-6 meses: 5 entre 6-9 meses: 7 entre 9-12 meses: 5 no pincharon: 2	
8- tiempo necesario para manejar el R.A.:	menos de 3 meses: 4 entre 3-6 meses: 12 más de 6 meses: 4 no lo manejan: 2	
9- el enfermo solicita la enfermera para:		
- información sobre consejos dietéticos:	muchas veces: 7 algunas veces: 12 pocas veces: 3	
-consejos sobre cuidados de f.a.v.i	muchas veces: 4 algunas veces: 11 pocas veces: 7	
- apoyo psicológico:	muchas veces: 10 algunas veces: 9 pocas veces: 3	
- compañía:	muchas veces: 13 algunas veces: 5 pocas veces: 4	
- sus servicios profesionales:	muchas veces: 15 algunas veces: 4 pocas veces: 3	
10- han tomado decisiones comprometidas:		
- cambiar un R.A. averiado:		21
- cambiar las redes por coagulación:		21
- cambiar un dializador roto:		20
- acortar tiempo de h.d. por mal estado clínico del enfermo:		22
- volver a pinchar una f.a.v.i. durante un h.d.:		20

- suspender una h.d. por sospecha de agua contaminada:	5
- seguir manualmente una h.d.:	20
- atender una parada cardio-respiratoria:	14
11- un corre- turnos no puede sustituir una enfermera, para una baja, eficazmente:	21
12- soluciones para las sustituciones:	
- aumentar la plantilla:	5
- un pool de corre- turnos preparados en h.d.:	11
- una lista de enfermeras con experiencia en h.d.:	8
- no ofrecen solución:	4
13- h.d. es un servicio estresante:	19
14- la labor profesional de la enfermera es reconocida por:	
- médicos:	casi siempre: 6 a veces: 15 no: 1
- despacho de enfermería:	siempre: 3 casi siempre: 10 a veces: 8
- la supervisora:	siempre: 10 casi siempre: 10 a veces: 2
- entre las compañeras de h.d.:	siempre: 14 casi siempre: 8

a) Resultados del cuestionario nº1 (destinado a las enfermeras)

1- edad:	menos de 50 años: 6 50-55 años: 7 55-60 años: 3 60-65 años: 6 65-70 años: 8 70-75 años: 8 más de 75 años: 2
2- cuanto tiempo lleva en h.d.:	menos de 1 año: 8 1-2 años: 6 2-5 años: 12 5-10 años: 4 más de 10 años: 10
3- que opinión tiene de la enfermera de h.d.:	muy buena: 14 buena: 20 regular: 4 mala: 2
4- que resaltaría de negativo de la enfermera de h.d.:	
- la dependencia de los médicos:	20
- la dependencia de la supervisora:	20
- su poco poder de decisión:	4
- su poco conocimiento:	2
- el mal ambiente:	1
- el trato dictatorial:	3

- 5- ¿conoce la experiencia inglesa? una unidad de h.d. funcionando sin enfermeras:
- sí: 4
 - no: 36
- 6- ¿esa experiencia funcionaría en ESPAÑA?
- sí: 12
 - no: 28
- 7- el servicio que ofrece la enfermera puede ser sustituido por:
- médico:
 - sí: 17
 - no: 23
 - enfermo:
 - sí: 6
 - no: 34
 - técnico:
 - sí: 14
 - no: 26
- 8- el servicio que ofrece la enfermera de h.d. es valorado por:
- los médicos:
 - sí: 15
 - no: 11
 - el hospital en general:
 - sí: 16
 - no: 12
 - la supervisora:
 - sí: 21
 - no: 7
 - entre las mismas compañeras de h.d.:
 - sí: 21
 - no: 7

Gráfico 1

DEMANDA DEL ENFERMO

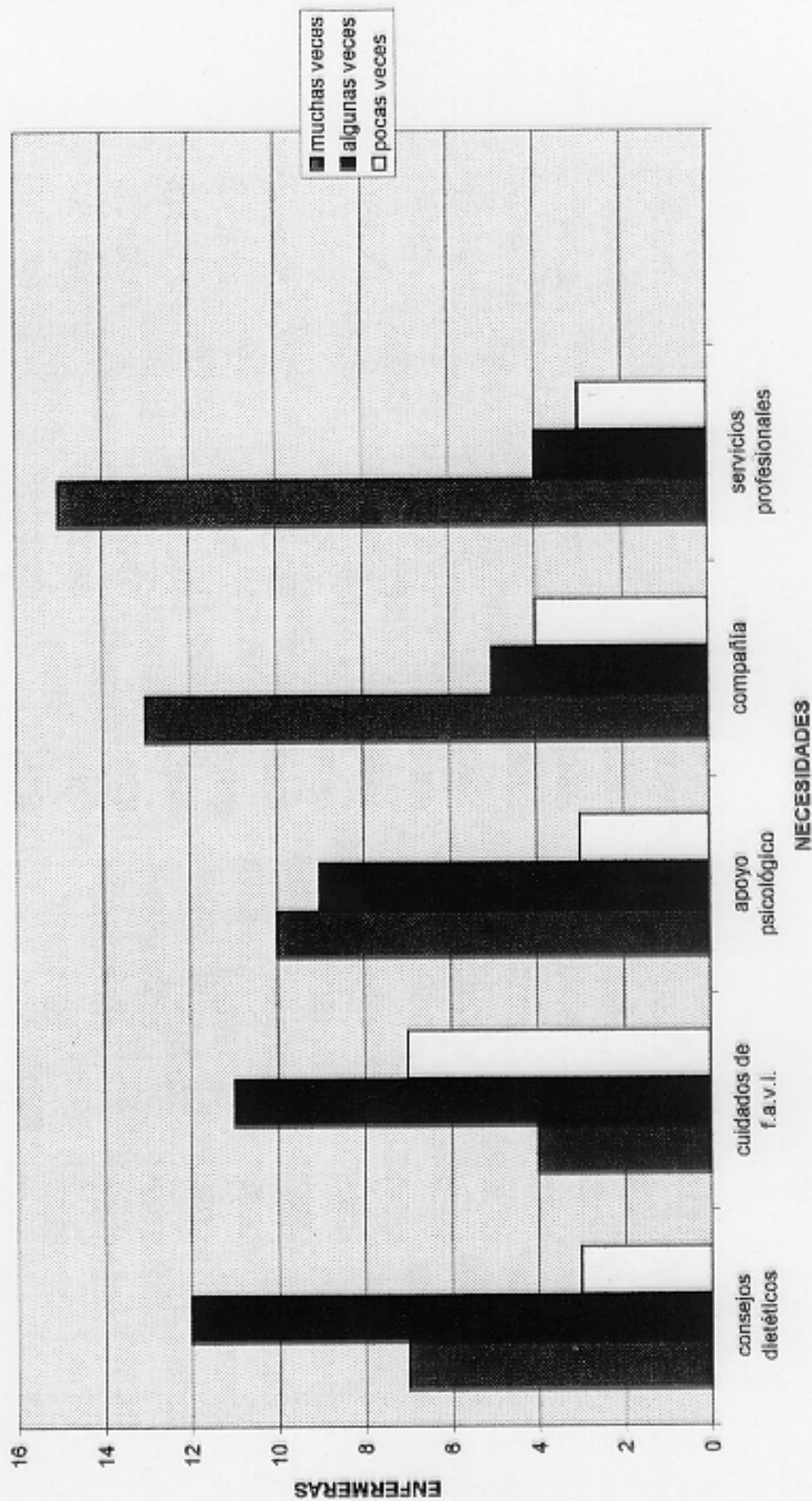


Gráfico02

RECONOCIMIENTO PROFESIONAL

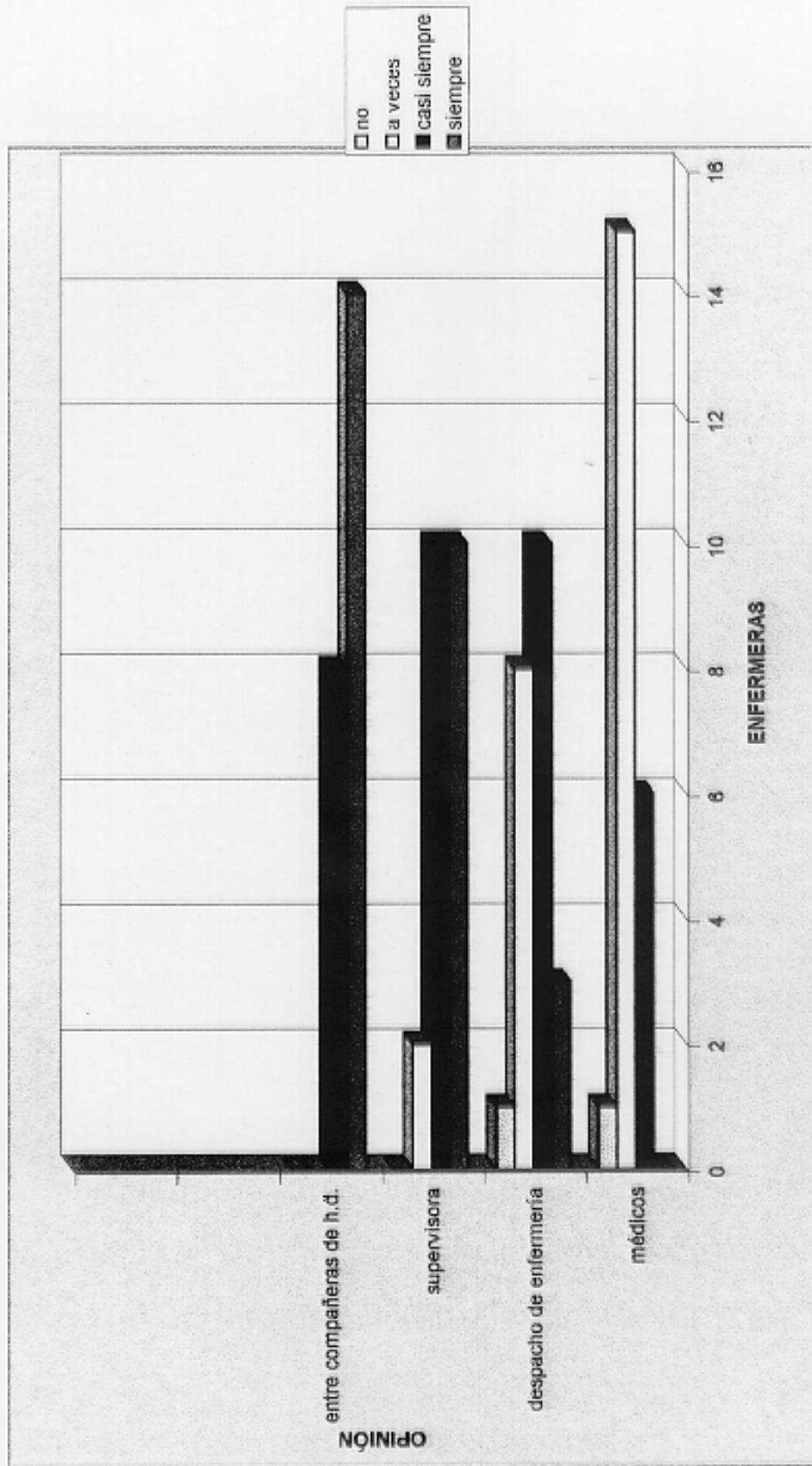
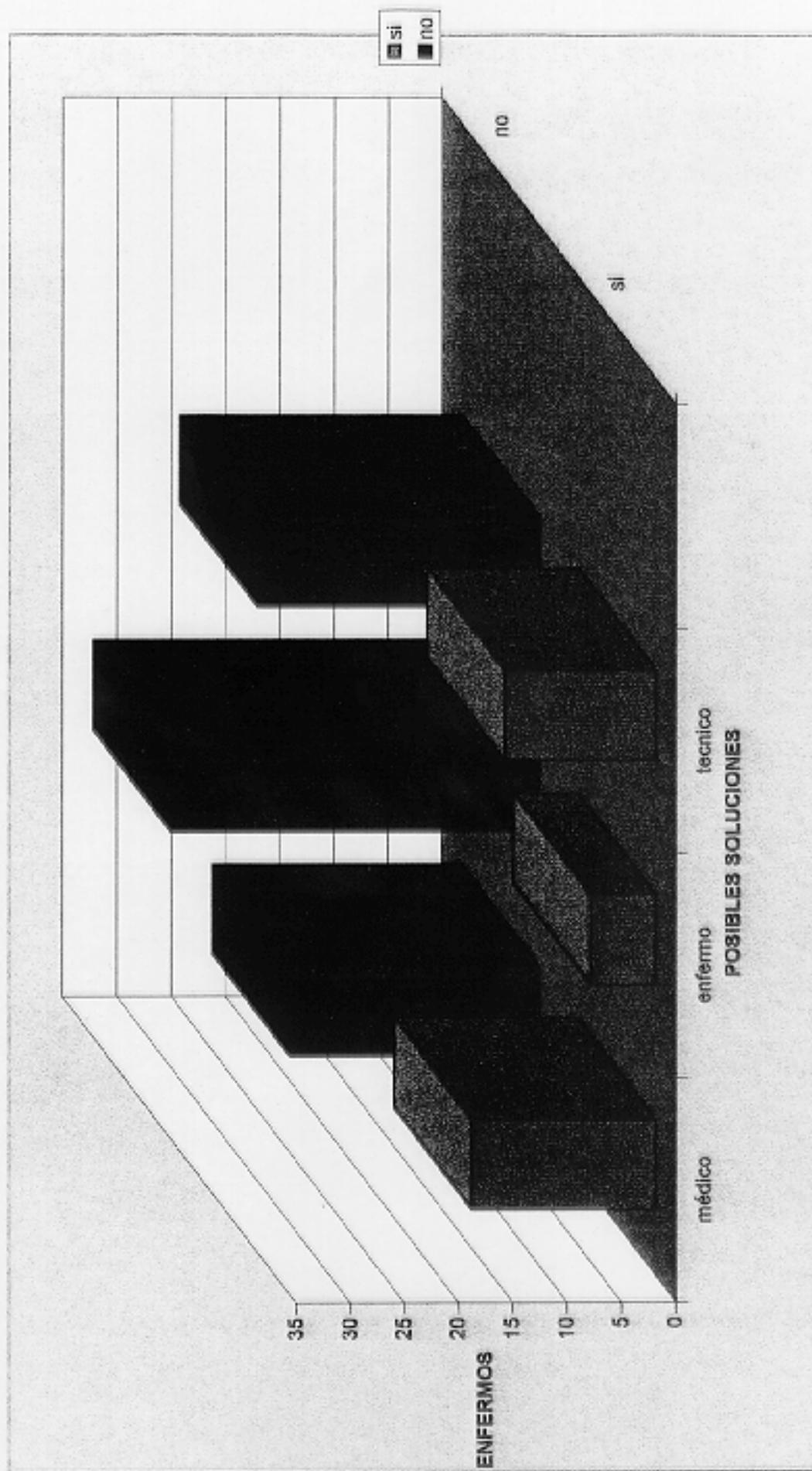


Gráfico3

OPINIÓN DEL ENFERMO SOBRE LA SUSTITUCIÓN DE LA ENFERMERA DE H.D.



CONCLUSIONES

Al valorar los resultados, comprobamos como la enfermería todavía no ha sabido o "no hemos" sabido situarnos plenamente en el lugar en el que debieramos estar.

Estamos en el buen camino, pero todavía nos queda "de subir los últimos peldaños de la escalera".

No cabe duda de que la Enfermería ocupa un puesto importante dentro de nuestro servicio de Hemodiálisis, como lo ha demostrado este trabajo, pero todavía hay que seguir trabajando en esta línea y seguir mejorando.

Uno no debe nunca contentarse con lo conseguido ya que todo es mejorable y los profesionales de Enfermería deben promocionarse siempre como profesionales que ejercen una tarea que les compete únicamente a ellos. La mejor manera de conseguirlos será ofrecer una calidad de servicio con una profesionalidad que ni médicos, técnicos, enfermos, computadoras u otro tipo de sustituto pueda ofrecer a no ser que sea enfermera/o. Reciclar sus conocimientos acudiendo a Congresos, Coloquios, Reuniones de Servicio, Libros, Revistas, etc. Uno de los grandes retos de los profesionales de Enfermería es que se reconozca nuestras competencias profesionales sin temer que algún día puedan prescindir de nosotros.

BIBLIOGRAFIA

-III Seminario Español EDTNA/ERCA, **"La enfermera ante la formación y educación del cuidado del paciente renal"**, Segovia 7-8 de Mayo, Edita:EDTNA/ERCA,1994.

-V Seminario Español de la sociedad europea de Diálisis y trasplante y XVI Reunión de actualización nefrológica para ATS y DUE, **"Aspectos económicos y sociales del tratamiento de la insuficiencia renal crónica"**, Madrid 10-11 de Marzo1995, Editorial Libro del Año, S.L.,1996.

-TORNAY, R. y THOMSON, M.A.,**"Enseñanza de la enfermería. Método, recursos y habilidades pedagógicas requeridas"**, Mexico, Edita Interamericana,1996.

-LLACH, F., VALDERRANO, F.y FOLCH, A., **"Insuficiencia Renal Crónica"**, Madrid, Editores Norma, 1990.