

OTRA ACTIVIDAD DE LOS ATS/DUE EN HEMODIALISIS, UN PROYECTO ATRACTIVO

M. Marin, C. F Merayo, F Lubian, C. Y Iglesias

Servicio de Nefrología. Hospital Covadonga. Insalud. **Oviedo**

INTRODUCCION

En la actualidad el grado de avance tecnológico y científico en Nefrología y Hemodiálisis es tan rápido y espectacular que el poder mantener un nivel aceptable de conocimientos, sin quedar desfasado en pocos meses, es un riesgo frecuente y quizás habitual.

Además la creciente labor asistencial en hemodiálisis, con enfermos cada vez más complejos, impide estar al día en la totalidad de los problemas que se plantean en una moderna unidad de diálisis.

Por ello creemos, que de alguna forma debe compartirse la actualización de estos problemas que surgen en Diálisis y que ello va a redundar en beneficio del personal que trabaja en estas unidades y como no en el de los pacientes.

OBJETIVOS

Hemos creído que además de la labor asistencial rutinaria, deberíamos realizar otras actividades con un mayor contenido científico, que puedan por una parte incentivar al personal y por otra actualizar nuestros conocimientos teóricos sobre los nuevos aspectos, tanto técnicos como clínicos que aparecen continuamente en las revistas especializadas.

MATERIAL Y METODOS

Nuestra Unidad de hemodiálisis periódica dispone de 12 máquinas que se utilizan diariamente en 2-3 turnos, habiéndose realizado un total de 27.000 sesiones en los últimos 3 años, pues además de los pacientes asignados a nuestro programa de crónicos, es centro de referencia para otros Hospitales de la Comunidad Autónoma, que acuden a este centro por problemas intercurrentes como accesos vasculares complejos, gran cirugía o trasplante renal. Por dicho motivo hemos practicado 1652 sesiones a pacientes de otros programas, lo que supone una ocupación superior al 90 % de su capacidad máxima.

A cada uno de los 13 ATS/DUE existentes en la Unidad de crónicos se le han asignado 5 pacientes, siendo responsables directos tanto de su tratamiento dialítico como de los controles analíticos y de los problemas intercurrentes, así como de su seguimiento siendo supervisados directamente por el médico responsable de la Unidad.

Además, cada uno de los ATS/DUE se ha responsabilizado de un tema monográfico, según sus preferencias, para servir de referencia al resto de los compañeros ante la problemática que al respecto presenten los pacientes que tienen asignados. Los temas monográficos que han sido englobados en 6 apartados son los siguientes:

1) CLINICOS

- Anemia - EPO.
- Osteodistrofia - Aluminio.
- Amiloidosis.
- Hepatopatías.
- Hipertensión.
- Dietética - Nutrición - Hiperlipemia.

2) PRETRASPLANTE

3) DIALISIS DOMICILIARIA

4) ACCESOS VASCULARES

5) TECNICAS DE DIALISIS

- Inicio de diálisis.
- Diálisis adecuada,
- Nuevas técnicas.

6) REHABILITACION Y PROBLEMATICA SOCIAL

DISCUSION

Esta programación/distribución del trabajo ha tenido lugar en los primeros meses del año y por ello los resultados son aún preliminares, pero hay datos palpables aunque aún no bien cuantificados.

Así hemos conseguido un mejor conocimiento de cada paciente tanto de su problemática personal, familiar o social y de la propia enfermedad. También los propios enfermos quienes desconocían muchas facetas de su enfermedad, actualmente la han comprendido mejor, además de su médico tienen "su propia" ATS a quien se dirigen con mayor confianza, a sabiendas de que conoce perfectamente su situación global.

También ha supuesto una racionalización en el seguimiento clínico y analítico, habiéndose evitado un número no despreciable de determinaciones analíticas y radiológicas, ya de por sí numerosas, que por algún motivo se estaban repitiendo o que no se habían realizado (pacientes en varios protocolos, errores, olvidos, pérdidas).

COMENTARIOS

Nos parece que este procedimiento de controlar a los pacientes, puede ser sumamente eficaz, pues permite al personal de diálisis avances y descubrimientos que se van produciendo día a día en Hemodiálisis.

Otro aspecto importante de esta distribución supone a nuestro juicio una mayor motivación por parte de los profesionales de la enfermería al ser, en cierta forma, responsables de los enfermos. A la vez que el trabajo sea menos rutinario que si solamente se dedican a la labor asistencial.

Creemos que este proyecto, en un futuro aumentará nuestro conocimiento en temas puntuales, que podría ser complementado mediante sesiones clínicas y bibliográficas periódicas y de aquí sin duda se derivarán una serie de proyectos concretos como becas o trabajos que presumiblemente harán nuestro trabajo diario, menos monótono y algo más atractivo.

CONCLUSIONES

Poder estar al día en los avances en Hemodiálisis requiere que los temas sean compartidos por el personal.

Ello va a suponer ventajas para los pacientes y una mayor satisfacción por parte de las personas que trabajan en las unidades de diálisis, al añadir a la labor asistencial, otra con un mayor contenido científico.