

Bibliografía comentada

Enrique Limón Cáceres

Enfermero

Brokalaki H, Matziou V, Thanou J, Ziogiannis P, Dafni U, Papadatou D. Job-related stress among nursing personnel in Greek dialysis units. *Edna-Erca Journal*, 2001; 27(4):181-186.

PALABRAS CLAVE: NIVELES DE ESTRÉS, UNIDADES DE HEMODIÁLISIS (UHD), UNIDADES DE DIÁLISIS PERITONEAL (UDP).

Aunque es un comentario común y aceptado por la mayoría de los profesionales que trabajan en las Unidades de Diálisis que éstas acarrearán unos niveles de estrés altísimos, son pocos los estudios científicos realizados al respecto. En la mayoría de los casos, las investigaciones se refieren al sistema norteamericano y son difícilmente extrapolables a nuestro medio. Es por esta razón que se ha incluido en la revisión bibliográfica de este número un estudio realizado en un país mediterráneo. El propósito de este estudio fue describir factores de trabajo que contribuyen a incrementar los niveles de estrés entre los profesionales de enfermería. El trabajo, realizado en Grecia, consistió en comparar los niveles de estrés de las enfermeras y auxiliares de enfermería que trabajaban en una unidad de hemodiálisis (UHD) y aquellas que trabajaban en una unidad de diálisis peritoneal (UDP). La muestra consistió en 682 miembros del personal de enfermería que trabajaban en las unidades de hemodiálisis (UHD) y de diálisis peritoneal (UDP) en diferentes hospitales griegos. La recogida de datos se realizó a partir de un cuestionario. Esta recogida de datos incluía desde preguntas sobre la motivación de las enfermeras y auxiliares de enfermería para haber escogido trabajar en estas unidades, hasta lo que estas profesionales consideraban como factores de estrés en el cuidado de los pacientes, cuál era el rol de la enfermera en la unidad y cuáles eran sus condiciones de trabajo. Los resultados del estudio dieron conclusiones

muy interesantes. El porcentaje de enfermeras y auxiliares de enfermería que habían elegido por propia iniciativa el trabajar en las unidades de HD fue de 71% frente a un 83% en las UDP, el resto de enfermeras fueron emplazadas en estas unidades por los administradores de sus hospitales. Sobre los motivos que contribuyeron a estas enfermeras a elegir las UHD destacó la ausencia de turnos de noche con un 27.8% y en segundo lugar el trabajar en una unidad cerrada. Los factores que más motivaron a las enfermeras a trabajar en las unidades de DP fue el poner en práctica conocimientos especializados. El porcentaje de satisfacción del personal de enfermería que trabajaba en las UHD fue de un 77% frente a un 65% en las UDP. Los mayores factores de estrés que determinó el estudio se pueden clasificar en tres grupos. El primer grupo está relacionado con el paciente, siendo los dos puntos más importantes el riesgo de contaminación del paciente (79% UHD, 84% UDP) y la muerte del paciente (77% UHD, 80% UDP). El segundo grupo de factores de riesgo estaba relacionado con el rol de las enfermeras y auxiliares de enfermería en la unidad, la necesidad de incrementar responsabilidades se determinó muy diferente entre las UHD (65%) y las UDP (37%), la inclusión de las enfermeras en la toma de decisiones presentó valores similares en las UHD (58%) y las UDP (54%), casi todas las encuestadas referían el bajo reconocimiento profesional que percibían las enfermeras y auxiliares de enfermería por parte de otros integrantes del equipo. El tercer determinante de estrés estaba relacionado con las condiciones de trabajo. Los mayores determinantes fueron en primer lugar el ratio de profesionales en las UHD (74%) y en las UDP (99%), la escasez de material en las UHD (74%) y en las UDP (57%) y la rutina de trabajo diaria de las UHD (78%) y en las UDP (61%). Los autores concluyen tras el análisis de los datos recogidos que trabajar en las UHD y en las UDP suponen un alto grado de estrés pero que los factores implicados son significativamente diferentes entre estas unidades.

Haynes B, Quarles A, Vavrinchik J, White J, Pedan A. The LIFESITE Hemodialysis Access System: implications for the nephrology nurse. *Nephrology Nursing Journal: Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 2002; 29(1):27-33.

PALABRAS CLAVE: LIFESITE HEMODIALYSIS ACCESS SYSTEM

Los trabajos realizados sobre nuevos sistemas de cateterización deben ser examinados con mucho rigor científico dado que en la mayoría de las ocasiones tras estos estudios se oculta el interés comercial de la casa distribuidora. Y sin embargo, dado que es uno de nuestros instrumentos técnicos más necesarios hay que intentar estar al día de los últimos avances por si estos pueden mejorar la atención a nuestros clientes. Un nuevo catéter subcutáneo denominado "LifeSite Hemodialysis Access System®, Vasca, Inc., Tewksbury, MA" está siendo implantado en los Estados Unidos con la intención de cubrir las limitaciones que tienen los catéteres percutáneos de diálisis. Este sistema se describe como un acceso vascular dotado de una válvula unida a una aguja de acero y titanio que se implanta en el tejido subcutáneo, en la mayoría de las ocasiones cerca de la clavícula. Está conectado a una cánula biocompatible de silicona. El instrumento está canulado usando un sistema que reduce el dolor. El presente estudio compara 150 días de uso de dos sistemas diferentes: el sistema "LifeSite System" frente al sistema antiguo "Tesio Cath dialysis catéter". Los resultados, estadísticamente significativos, demuestran que "LifeSite System" está asociado a una disminución de los problemas secundarios ($p < 0.0004$), a una disminución de problemas de infección ($p < 0.032$), y a una disminución de problemas de trombo-embolismo en las infusiones ($p < 0.044$) comparado con catéteres estándares. Según los autores, esta experiencia clínica positiva supone importantes implicaciones para el equipo de diálisis dado que esta vía subcutánea de acceso vascular ofrece un seguro y efectivo acceso arteriovenoso permanente en relación a los antiguos sistemas. Las potenciales implicaciones de estos beneficios incluyen una mejora en la calidad de los cuidados a los clientes, una probada eficiencia y reducción de tiempo de la técnicas dedicada al cuidado del paciente portador de un catéter y la reducción de costos económicos directos e indirectos.

Karupaiah T, Swee C, Abdullah R. Developing a nutrition education package for Malaysian hemodialysis patients. *Journal of Renal Nutrition*, 2001; 11(4): 220-227.

PALABRAS CLAVE: NUTRICIÓN, EDUCACIÓN DE LA SALUD.

La educación nutricional de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis es una cuestión compleja y que requiere continuamente de la adaptación de nuestros recursos a las diferentes personas que podemos encontrar en nuestras unidades. Cuando de estas personas nos separa diferencias culturales importantes y sobre todo problemas de lengua, estas dificultades se vuelven mucho más complejas. El aumento de la inmigración en nuestro país hace que tengamos que adaptar nuestros servicios a los nuevos clientes. Hay otros países que llevan muchos años trabajando dentro de esta convivencia cultural y es interesante observar las soluciones que estos profesionales buscan a los posibles problemas. En este caso el artículo se basa en el desarrollo de un programa de educación nutricional con mensajes adaptados a pacientes provenientes de Malasia y que están en tratamiento de diálisis en un hospital norteamericano. El programa tenía como base la influencia de los factores socioeconómicos, étnicos, culturales y religiosos como determinantes de los hábitos alimentarios de los pacientes en hemodiálisis. Dado las barreras idiomáticas el programa consistía en 55 fotografías de alimentos. Estas foto-cartas estaban diseñadas para ayudar al paciente a elegir su menú diario y a disfrutar de una gran variedad de comidas. Las fotografías contenían además de la imagen del alimento símbolos con las cantidades energéticas, de proteínas, de grasas, de sodio, de potasio y de fosfatos. Una línea de color indicaba los contenidos de fosfato y potasio. El programa fue evaluado por un grupo de 25 personas. El grupo estaba compuesto de nefrólogos, enfermeras, nutricionistas y pacientes. Los resultados de la evaluación indicaron que los indicadores de nutrientes eran considerados buenos en un 80% y en un 20% excelentes. Las fotos conteniendo imágenes fueron consideradas buenas en un 28% y en un 72% excelentes. Las conclusiones a las que llegaron los autores es que este sistema es muy indicado para los profesionales de la salud, médicos, enfermeras y nutricionistas que trabajan en las unidades de hemodiálisis.