

CARTA AL DIRECTOR

Aplicación de las nuevas tecnologías a la educación sanitaria

Cristina Pinilla Moreno

Servicio de Urgencias
Hospital de Traumatología y Rehabilitación
de la Vall d'Hebrón. Barcelona
Alumna del postgrado "Atención al enfermo crítico".
Universidad de Barcelona

Sra. Directora:

Es bien sabido el avance que ha experimentado la tecnología en todo el mundo y cómo ésta nos facilita las cosas en muchos aspectos, que incluye el ámbito de la salud y concretamente el de la enfermería. En el campo de la educación sanitaria quedaron atrás los escritos a mano, las instrucciones solamente "habladas" y las importantes inversiones en el material impreso necesario para ofrecer a nuestros pacientes unos conocimientos para que mejoraran su estilo de vida y su supervivencia.

Actualmente podemos orientar los consejos educativos de una manera más específica, concretando en los aspectos de cada enfermedad que creemos más importantes, y apoyando nuestras explicaciones con documentos que servirán para reforzar la información y que el paciente podrá consultar en cualquier momento. Podemos ofrecer al paciente diferentes opciones de información, dependiendo de su edad, nivel social, etc. o incluso de las ganas de aprender sobre la patología que lo afecta, ya que disponemos de:

- *Información escrita:* mediante trípticos, folletos, póster, etc. sobre múltiples temas como hipercolesterolemia, hipertensión, dietas para diabéticos, anticonceptivos, vacunaciones desde los primeros meses de edad, gripe, hepatitis o Alzheimer. Los podemos encontrar en los hospitales o centros de atención primaria y secundaria; desde donde la información llega más cerca al paciente y podrá resolver o realizar sus preguntas.

- *Información electrónica:* páginas Web o correos electrónicos, en este tipo de información es donde interviene la edad y el nivel social, no en todas las casas tienen ordenador, este método está teniendo mucho auge ya que la información siempre está disponible, a cualquier hora y en cualquier momento. También mediante este sistema existe la posibilidad de encontrar personas con la misma patología, conversar con ellos o incluso encontrar asociaciones relacionadas con la enfermedad en cuestión. Las páginas Web son fáciles de encontrar mediante buscadores.

- Actualmente recibimos mucha *información televisada;* mediante anuncios en los que se dan consejos de salud, prevención de accidentes de tráfico e incluso con noticias en los informativos sobre el inicio y finalización de las campañas de vacunación, o de epidemias como la gripe.

Desde enfermería tenemos que seguir avanzando en este terreno que es tan "nuestro" ya que somos un referente educativo muy importante para el paciente, por lo que debemos desarrollar nuevas y mejores técnicas de información para ofrecer al paciente la mejor atención y educación.

Soy una alumna de un curso postgrado sobre atención al enfermo crítico, que se imparte en la Universidad de Barcelona; una de las asignaturas de dicho curso es la atención al paciente renal. Dentro de mi corta experiencia profesional, ya que sólo hace dos años que ejerzo de enfermera, el paciente renal siempre había sido una gran incógnita, difícil de comprender la patología en sí, y difíciles de entender las técnicas que se utilizan en el tratamiento de estos pacientes.

Durante el curso se hace una evaluación continuada con ejercicios de cada asignatura; en la dedicada al paciente renal, nos pedían que escribiésemos qué le explicaríamos a un paciente que debe iniciar hemodiálisis. Yo, pensando que si para mí, habiendo estudiado enferme-

Correspondencia:
Cristina Pinilla
C/ Ausona 11, 3º2ª
08033 Barcelona
cpinilla9@hotmail.com

ría era un tema complicado, para el paciente aún lo sería más, por lo que estaría bien realizar un apoyo educativo por escrito. Sin aferrarme a escribir en un papel a mano los consejos que se les dan a todos los pacientes, intenté con el ordenador de mi casa crear un documento para introducir al paciente en el nuevo mundo que le tocará vivir, a la vez que le facilitara el entendimiento del tratamiento, y que pudiese consultar en cualquier momento. Elaboré un tríptico, utilizando colores y dibujos para hacerlo más atractivo, al igual que una tabla con los consejos dietéticos más destacables.

Pensé que este sistema se podría utilizar de manera habitual en los servicios de nefrología o consultas, pudiendo la enfermera responsable del paciente individualizar la información del tríptico a sus necesidades y a los recursos de que dispone. De esta manera el paciente se sentirá más identificado al leer el documento y verá como una realidad lo que le explicamos.


De esta manera podemos ofrecer una educación personalizada y práctica, a la vez que fácil para el profesional y económica para los centros ya que un ordenador en la unidad y una impresora son las únicas herramientas necesarias para llevarlo a cabo, sin la necesidad de llevar los documentos a la imprenta, hacer un determinado número de copias, lo que implica un gasto considerable, y explicando a todos los pacientes lo mismo.

El contenido del tríptico que nuestro puede no ser correcto y seguro que los profesionales experimentados en nefrología encontrarán algún fallo o añadirían algo, ya que lo único que pretendo es mostrar que con un ordenador, un poco de imaginación y por supuesto muchos conocimientos sobre el tema, se puede elaborar un documento personalizado, agradable de consultar y que se aleja de las clásicas guías que todos conocemos.

CONSIDERACIONES:

- Se debe evitar ejercer presión en el brazo donde está la fistula, para evitar hematomas
- Evitar ropa ajustada o reloj en el brazo de la fistula.
- No deje que le tomen la tensión arterial en el brazo donde tiene la fistula. Al igual que evitar que le extraigan analíticas del acceso, si no es imprescindible.
- Evite dormir sobre el brazo del acceso.
- Diariamente tiene que comprobar que en la fistula hay circulación de sangre. Palpando la zona notará una "turbulencia", en el caso de no notarlo acudir a su médico.
- Al realizar la diálisis debe observar el sitio donde le han pinchado para ver si hay inflamación o sangrado.
- No aplicar cremas ni lociones en el lugar del acceso.
- Evita los deportes de contacto, que puedan dañar el acceso.
- Dieta: ver también hoja anexa.
 - o Limitar el consumo de proteínas.
 - o Evitar productos que contengan potasio y fósforo.
 - o Reducir el consumo de sal.
 - o Reducir el consumo de líquidos; tiene que controlar el peso (Kg), ha de tener en cuenta que la cantidad de líquido que se le tenga que extraer, sobrante, va en relación directa a los kilos de peso que haya aumentado entre dos sesiones de diálisis.

Hemodialisis



Guía para el paciente

¿QUÉ ES?


La hemodialis consiste en extraer la sangre mediante una máquina que hace la función del riñón y hacerla pasar por un filtro de membrana semipermeable que elimina las partículas que deja pasara. Este filtro está continuamente en contacto con un líquido con características semejantes a la sangre (líquido dializador) que permite la eliminación de las partículas tóxicas. Después de este proceso la sangre se retorna al paciente.

¿PARA QUÉ SIRVE?

Este procedimiento se utiliza para eliminar los elementos contaminantes (impurezas o desechos), regular el agua corporal y mantener el equilibrio de electrolitos y de pH de la sangre cuando los riñones no pueden hacerlo.

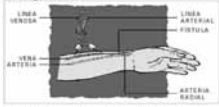
FRECUENCIA Y DURACIÓN

Las sesiones suelen hacerse 3 días por semana y duran alrededor de 4 horas.



¿CÓMO SE REALIZA LA TÉCNICA?

Preparación: antes de empezar la técnica la enfermera le tomará la tensión arterial, la temperatura, la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria y el peso. Le preguntará qué ha ingerido y le explicará el procedimiento. Se deberán realizar dos punciones: una para la salida de la sangre hacia la máquina y la otra para volver a introducir su sangre una vez depurada.



Durante el proceso: la enfermera le irá controlando la tensión arterial y su estado. La espera puede hacerse pesada, pero si se encuentra en disposición puede leer un libro o ver la televisión. Podrá ingerir un tentempié. Pueden aparecer diferentes síntomas debidos a la cantidad de sangre que sale cada minuto, aproximadamente 250ml:

- Bajadas de tensión arterial.
- Nauseas.
- Dolores de cabeza o/y fatiga.
- Estrés o angustia.

Después del proceso: le retirarán las agujas de punción y le pondrán un apósito (firta) que no deberá retirarla hasta pasadas 6-8horas para favorecer la cicatrización y evitar el sangrado.

ACCESOS VENOSOS

Para la extracción de la sangre se utilizan dos técnicas:

Fistulas arterio-venosas: consiste en empalmar una arteria y una vena, con esto conseguimos hacer más resistente el vaso sanguíneo para que pueda dar el aporte de sangre que se necesita para el tratamiento. Se trata de un acceso permanente, que debe realizarse en quirófano para mayor seguridad de esterilidad, el acceso quedará debajo de su piel. Al cabo de 8-10 días se le retirarán los puntos y al mes de la intervención ya se podrá utilizar. El doctor intentará disimularlo al máximo, para evitar la alteración física.

Accesos centrales: consiste en introducir un catéter en la vena yugular (cuello) o femoral (pierna). Este método se suele utilizar antes de tener el acceso arterio-venoso o se utiliza si este falla.

Para el cuidado del catéter no debe destapar el apósito que se le coloque y evite mojarlo.

POSIBLES COMPLICACIONES

Las más comunes son:

- Infección.
- Desequilibrio electrolítico.
- Anemia.
- Hipotensión.