

POLÍTICA DE CALIDAD EN HEMODIÁLISIS

*Rodolfo Crespo
Supervisor Unidad de Diálisis. Servicio de Nefrología.
Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba*

Desde hace un tiempo, es frecuente que en cuantos foros profesionales de Enfermería se celebran, se dedique una especial atención a un aspecto, que cada día preocupa a un mayor número de profesionales sanitarios y que, desde luego, va a ocupar cada vez un mayor protagonismo en nuestra actividad asistencial. Me esto refiriendo a la Calidad (Control, Garantía, Evaluación, Política...), atributo de difícil apreciación en las empresas de servicios con escaso hábito de controlar o que les evalúen la calidad ofrecida, pero que actualmente, debido a unos motivos lógicos y racionales, tendrán, cada vez más, que garantizar la caliza que ofrecen.

Estos motivos por los que instaurar programas de calidad fueron agrupados por Vuori en: Motivos Éticos, puesto que el valor social del servicio de salud implica que los servicios prestados sean los mejores que pueden darse con los medios disponibles. Motivos de Seguridad, en el sentido de que la sociedad exige que la competencia de los profesionales esté asegurada. Y motivos económicos, ya que actualmente los recursos son cada vez más escasos y por tanto los existentes deben emplearse adecuadamente y eficientemente.

Posteriormente se han señalado otros motivos o razones como son motivos profesionales, ya que como miembros de un colectivo sanitario, somos responsable del desarrollo de una organización eficaz y eficiente. Razones Personales, puesto que nadie quiere hacer mal su trabajo. Y otro es el motivo legal, siendo el estado el responsable de velar por la salud y el bienestar de los ciudadanos, ha ido elaborando una serie de leyes que forman un conjunto de normas o estándares de calidad, o formas organizativas que propician la obligatoriedad del fomento de la calidad, como por ejemplo: Ley General de Sanidad (BOE de 25-4-1986) en su Artículo 46 dice textualmente: “Son características fundamentales del Sistema Nacional de Salud, la prestación de una atención integral de salud, procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados”. También el Reglamento sobre Estructura y Organización y funcionamiento de Hospitales (BOE 16-4-1987) se refiere a la evaluación y control de calidad en parecidos términos.

Por consiguiente, el principal propósito de la introducción de los programas de calidad en las actividades de Servicios de Salud es conseguir trabajar de forma segura y eficaz, algo que resulta muy importante en las Unidades de Diálisis. Los pacientes deben percibir que se hace todo lo posible para tratarles de forma segura y eficaz.

Esta constante, de garantizar la seguridad y la calidad a los pacientes en diálisis, llevó a la A.N.N.A. (Asociación Americana de Enfermeras Nefrológicas) en 1989, a definir los siguientes Indicadores de Calidad para las Unidades de Diálisis:

1. Control de infecciones.
2. Mortalidad.
3. Ingresos / morbilidad
4. Accidentes
5. Satisfacción del paciente
6. Rehabilitación.
7. Incidentes.
8. Tratamiento de aguas.
9. Reutilización
10. Equipo de mantenimiento.
11. Registros médicos.
12. Acreditación.
13. Revisión administrativa.

14. Estándares de Enfermería.

Por tanto, para evaluar la calidad es necesario contar con Indicadores que permitan comparar lo realizado con los resultados esperados.

La Política de Calidad en las Unidades de Hemodiálisis debe centrarse, de acuerdo a los tres componentes básicos que estableció Donabedian en 1966, para realizar estudios de calidad en: Estructura (medios humanos, materiales y organizativo), Proceso (asistencia, documentación), Resultado (tasas, índices)

Estructura:

Partiendo de la realidad de que ninguna Unidad de Diálisis puede aislarse del contexto en el que está situada, y que por tanto, su estructura va a venir determinada por las peculiaridades del Centro donde esté ubicada o dependa, hay que tener en cuenta una serie de aspectos fundamentales a la hora de garantizar una calidad a los pacientes:

- Tratamiento de Aguas.
- Monitores de hemodiálisis.
- Ratio Enfermería / paciente.
- Control de material adecuado.
- Manual de procedimientos.
- Protocolo de actividades.
- Normas de funcionamiento.

Proceso:

En este apartado, la política de calidad debe centrarse en aquellos aspectos que van a mediatizar la calidad a través de la actuación de los profesionales de enfermería en las distintas actividades y tareas, es decir, en la parte del proceso asistencial en el que es posible aislar la aportación propia de enfermería en la atención asistencial:

- Elección del material prescrito.
- Comprobación de las pautas del tratamiento.
- Grado de cumplimentación de los registros.
- Audits.
- Estándares de Enfermería.
- Monitorización.
- Aplicación manual de procedimientos.

Resultados:

En tercer lugar, la política de calidad en este componente debe enfocarse en la obtención de unos resultados que reflejen la aportación propia de enfermería por medio de:

- Índices, tasas.
- Encuestas de opinión a personal y/o usuario.
- Grado de satisfacción del paciente.

Aunque todos estos factores son importantes y deben ser tenidos muy en cuenta a la hora de diseñar políticas de Calidad en las Unidades de Hemodiálisis, creo que desde la óptica propia de Enfermería, debería incidirse especialmente en los apartados de Proceso que son los que definen más directamente la calidad ofrecida por Enfermería. Sin embargo, desde una óptica global, no podemos olvidar otros apartados, aunque la calidad de los mismos dependa de un conjunto de circunstancias y profesionales. En este sentido, podríamos diseñar con más precisión aquellos en los que enfermería puede incidir desde su responsabilidad, iniciativa o participación. Así, en nuestro medio, bastante homogéneo en cuanto a medios técnicos, humanos, material específico, organización de la asistencia, etc., podríamos plantear una política de Calidad en las Unidades de Diálisis, realista y coherente de acuerdo a los tres componentes básicos en torno a los siguientes apartados:

Estructura

Agua para Hemodiálisis:

Aunque este es un apartado dependiente del mantenimiento técnico de la unidad no podemos olvidar las implicaciones clínicas que puede tener un mal tratamiento de aguas. Por consiguiente, unos indicadores de calidad podrían ser:

- Presión adecuada.
- Sin contaminación química.
- Sin contaminación bacteriana.

Monitores:

Este elemento tan fundamental para llevar a cabo una hemodiálisis debe reunir una serie de características técnicas y posibilidades de funcionamiento, para garantizar un tratamiento adecuado podríamos elegir los siguientes indicadores:

- Elección del monitor.
- Preparación y revisión del correcto funcionamiento.
- Procedimiento de desinfección.
- Protocolo de mantenimiento.

Preparación del material:

En la preparación del material es importante tener en cuenta el tipo de tratamiento prescrito y sobre todo la individualización de la diálisis a cada paciente. Por consiguiente unos indicadores de calidad de este apartado pueden ser:

- Material específico del paciente (Dializador, líneas, etc.)
- Comprobación esterilidad.
- Líquido de diálisis prescrito (Buffer, calcio)

Proceso

Tal como he señalado anteriormente, este componente es fundamental en el desarrollo de programas de calidad para enfermería en las unidades de diálisis. A continuación enumero unas actividades del proceso de enfermería, seguidos de unos Indicadores mínimos de calidad con los que comparar la calidad:

Cebado de dializadores:

- Dializador sin aire.
- Sin restos de ETO.
- Sin contaminación bacteriana.

Conexión del paciente:

- Procedimiento de conexión.
- Acceso vascular:
 - Procedimiento de primera punción.
 - Procedimiento ante complicaciones.
- Programa de la sesión.

Durante la sesión:

- Estándares de proceso.
- Protocolo ante complicaciones de la diálisis.
- Cumplimentación de Registros.

Desconexión:

- Comprobación programación.
- Recomendaciones/Información

Resultado

Índices:

- Punciones repetidas.
- Complicaciones catéteres.
- Morbimortalidad.
- Dosis de diálisis.

Grado de satisfacción del paciente:

- Opinión sobre atención recibida.
- Capacidad de autocuidados.
- Con relación al acceso vascular.
- Con relación a dieta, hábitos, higiene.
- Con relación a capacidad autoadministrarse la medicación.

Ciertamente, en los últimos años es frecuente encontrar, aunque no muchos, trabajos que tratan de evaluar o garantizar la calidad en las unidades de diálisis, tomando como Indicador, alguno de los enumerados anteriormente. En realidad, cualquier iniciativa de mejorar la calidad de los servicios prestados es válida, ya que el interés por desarrollar estudios de calidad sobre aspectos concretos va a depender de la problemática, necesidades, etc. de cada grupo. No obstante, parece pertinente, que las políticas de calidad que se pretendan poner en práctica, respondan a unos problemas previamente detectados (metodología de detección y priorización de problemas)

En nuestra Unidad, y respondiendo a una problemática común, previamente detectada, se ha llevado a cabo un programa para comprobar el grado de cumplimentación del registro de hemodiálisis, que es uno de los elementos siempre discordantes de nuestra actividad cotidiana, puesto que tradicionalmente la enfermería española refleja escasamente y sin método, las actividades realizadas, en los registros.

Se han revisado los registros de hemodiálisis de todos los pacientes que permanecieron en nuestra unidad durante un periodo de seis meses, elaborándose para ellos 37 criterios, habiéndose escrutado 1500 registros aproximadamente. Aunque se ha realizado toda la recolección de datos, todavía no está terminado y por tanto no puedo emitir unas conclusiones, pero espero que puedan exponerse en futuras reuniones.

Por último, quisiera realizar una reflexión en torno a la calidad, puesto que a menudo, se la relaciona más con objetivos de gestión, que como instrumento de mejora personal y profesional. La Calidad como filosofía profesional comporta:

- Una mejora profesional individual.
- Una mejora de nivel medio de los ciudadanos.
- Una mejora global de la Enfermería como colectivo sanitario.
- Una mejora de la salud de la población.