

Resultados de la implantación de una consulta enfermera de orientación en TRS

Mar Blázquez Rodríguez, Anna Luque Hernández, Esther Salillas Adot, Alex Andújar Asensio

Hospital Universitario de Bellvitge. Barcelona. España

Introducción:

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) representa un importante problema de salud tanto por su elevada incidencia, como por su morbi-mortalidad y coste socioeconómico.

La elección del tratamiento renal sustitutivo (TRS) debe ser, en última instancia, del paciente y de su familia, siempre que no existan contraindicaciones. Siendo fundamental que reciban información de las ventajas e inconvenientes de cada técnica y cuál se adecua más a su estilo de vida.

Por ello, nos decidimos a implementar una consulta enfermera de orientación (CEO) en TRS desde la unidad de DP, para dar una información ponderada de las diferentes TRS: Hemodiálisis (HD) y Diálisis Peritoneal (DP) y promover una elección libre y responsable, tal y como indica la Ley de autonomía del paciente.

Objetivo:

-Describir la implementación, objetivos y circuito de la CEO en TRS.

-Analizar los resultados de la CEO en TRS al año de su puesta en marcha (de enero a diciembre de 2015).

Material y Método:

Fase 1.

Criterios de inclusión: pacientes con ERC en estadio 5 y que no se han decantado previamente por el trasplante renal de vivo (modalidad que la explica el nefrólogo en la consulta externa).

Objetivos de la CEO en TRS:

-Informar sobre las diferentes TRS y dar a conocer las ventajas/desventajas de las TRS (DP vs HD).

-Animar al paciente junto con su familia a elegir la TRS que mejor se adapta a su estilo de vida.

Se definieron unas franjas horarias de programación, así como se elaboró el circuito informático de derivación.

Fase 2.

Procedentes de la consulta de nefrología, acuden a nuestra CEO en TRS donde se imparte una sencilla y comprensible introducción de la ERC.

Seguidamente se les informa de manera gráfica y con ayuda de posters y dibujos de las ventajas/desventajas de las diferentes TRS.

Una vez recibida la información, se aclararan sus dudas y si es necesario se le cita para una nueva visita.

Mediante visita telefónica a distancia se les pregunta qué TRS deciden y se inicia el circuito de preparación según la elección: FAVI o catéter peritoneal.

Resultados:

Durante este período se han informaron en la CEO en TRS a 138 pacientes, con una media de edad de 65 años (de 22 a 88 años), 101 hombres y 37 mujeres. De los cuales 78 (56,5%) se declinan por la HD y 60 (43,5%) optaron por la DP, y 1 paciente se decantó por el TR de vivo.

Conclusiones:

La implantación de la CEO en TRS, que se ha realizado a coste cero, muestra que la elección de TRS es muy similar en DP y HD. A pesar que sigue estando por delante la HD, se ha incrementado notablemente la elección de DP respecto a años anteriores, lo que ha fortalecido nuestro programa de DP, siendo en la actualidad uno de los más grandes de nuestra comunidad autónoma.