

CARTAS AL DIRECTOR

Valoración del paciente geriátrico en hemodiálisis. Adaptación del modelo geronte al paciente renal

Eva M^a Vázquez Caridad

Unidad de Nefrología, Hemodiálisis y Tratamiento del Riesgo Vascular. I.M.Q. San Rafael. A Coruña

Sra. Directora:

El aumento de la población geriátrica en nuestras unidades en los últimos años ha derivado en una demanda constante de cuidados por parte de nuestros pacientes, que van más allá del simple proceso dialítico; ello implica que el personal de enfermería tenga unos conocimientos básicos de Geriátrica que asegure una atención integral de calidad a este colectivo.

Como piedra angular y principal herramienta de esta especialidad se sitúa la VALORACIÓN GERIÁTRICA; ya que el éxito de nuestras intervenciones como administradoras de cuidados vendrá dado, en buena parte por la capacidad de detectar problemas.

Podemos definir la "Valoración Geriátrica" como un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario que pretende cuantificar las capacidades y problemas físicos, psicológicos, funcionales y socioambientales que el paciente anciano presenta con la intención de elaborar un plan de cuidados individualizado que satisfaga las necesidades del paciente.

Existen varios instrumentos para guiar a la enfermera en la valoración del paciente geriátrico; pero según mi experiencia resultan muy útiles y sencillas de manejar las FICHAS GRÁFICAS INDIVIDUALES DE DEPENDENCIA GERONTE.

Con ellas pretendemos obtener una información clara y rápida de los niveles de dependencia del paciente geriátrico en programa de HD crónica.

GERONTE, es la representación gráfica sobre una silueta humanoide de los tipos y grados de dependencia de la persona mayor en HD. La silueta se divide en 33 regiones que expresan las funciones y actividades que el paciente realiza en su vida diaria (ver Figura 1).

En nuestra unidad realizamos una 1^a valoración cuando un paciente > 65 años entra en programa (aunque la edad no es determinante pues hay pacientes que se consideran geriátricos en edades más tempranas), y se revisa, por norma general cada 6 meses; aunque si el paciente sufre cambios importantes en su estado de salud, se realizan las valoraciones que sean necesarias a fin de garantizar la exactitud del plan de cuidados.

Para utilizar este instrumento se debe tener en cuenta que en cada una de las 33 casillas en que se divide Geronte, aparece en alguna de estas tres alternativas: en blanco, sombreado o en negro.

- Si el fondo aparece en blanco, significa que la función no está afectada; y por lo tanto el paciente es INDEPENDIENTE para esa actividad.
- Si el fondo aparece sombreado quiere decir que la persona necesita AYUDA y/o ESTIMULACIÓN para las actividades relacionadas con esa función.
- Y si el fondo de la casilla está en negro, la persona es DEPENDIENTE para esa función.

Para saber qué fondo debemos aplicar, realizamos una entrevista personal basándonos en unos criterios preestablecidos. En la Figura 2 se representa una aplicación práctica; en ella vemos que en la valoración inicial identificamos 5 problemas de salud; que a los 6 meses -tras aplicar el plan de cuidados- están 3 de ellos resueltos y 2 en vías de resolución.

A modo de conclusiones, opino que el uso de las fichas gráficas individuales de dependencia Geronte:

Correspondencia:
Eva M^a Vázquez Caridad
Unidad de Nefrología, Hemodiálisis y Tratamiento
del Riesgo Vascular
IQM. San Rafael
As Xubias, 82. 15006 A Coruña

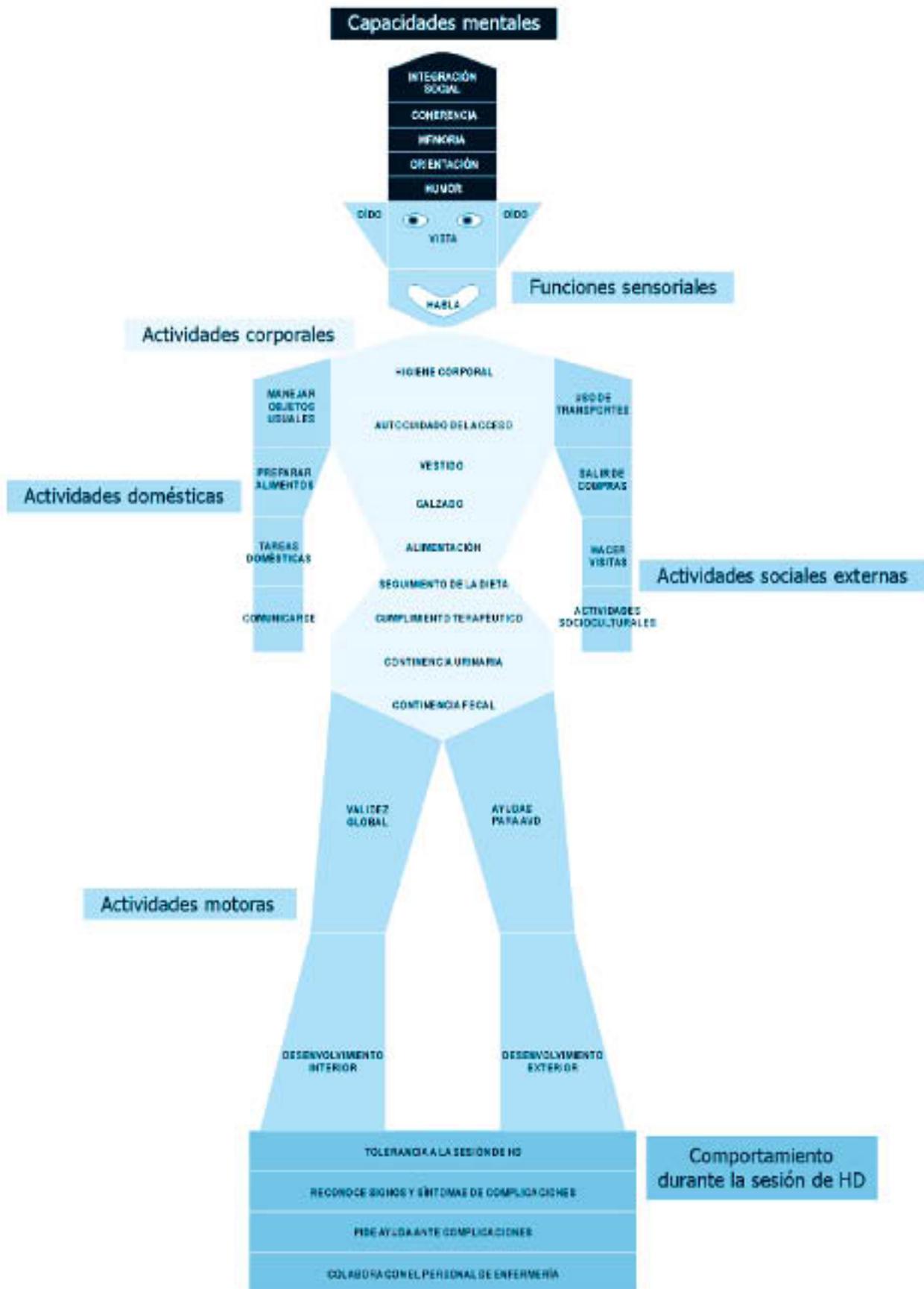


Figura 1

- Facilita la comprensión de los niveles de dependencia de cada persona; para poder así aplicar la carga de cuidados que necesita.
- Facilita el trabajo en equipo, pudiendo intervenir y opinar con fluidez profesionales que no conozcan bien el caso gracias a su visualización inmediata.
- Se obtiene información muy rápidamente de los progresos del paciente comprobando cómo puede irse pasando del negro al sombreado, y de éste al blanco en determinadas funciones.
- Se optimizan los recursos humanos y/o económicos pues evita la realización de cuidados innecesarios o inadecuados.
- Ayuda a detectar factores de riesgo o hábitos no saludables.
- Ayuda a detectar deterioro o incapacidad de forma precoz.
- Permite evaluar la calidad de los cuidados.

Por último, como idea final, decir que nuestro trabajo diario en las unidades de hemodiálisis con los pacientes geriátricos debe ir mucho más allá que conectar y desconectar al paciente a una máquina; creo que actualmente la enfermería nefrológica tiene ante sí un mundo lleno de posibilidades asistenciales, que nos exigen dominar otros campos asistenciales (como la geriatría); ello nos permite situarnos como profesionales sanitarios con una sólida formación y vocación humana.

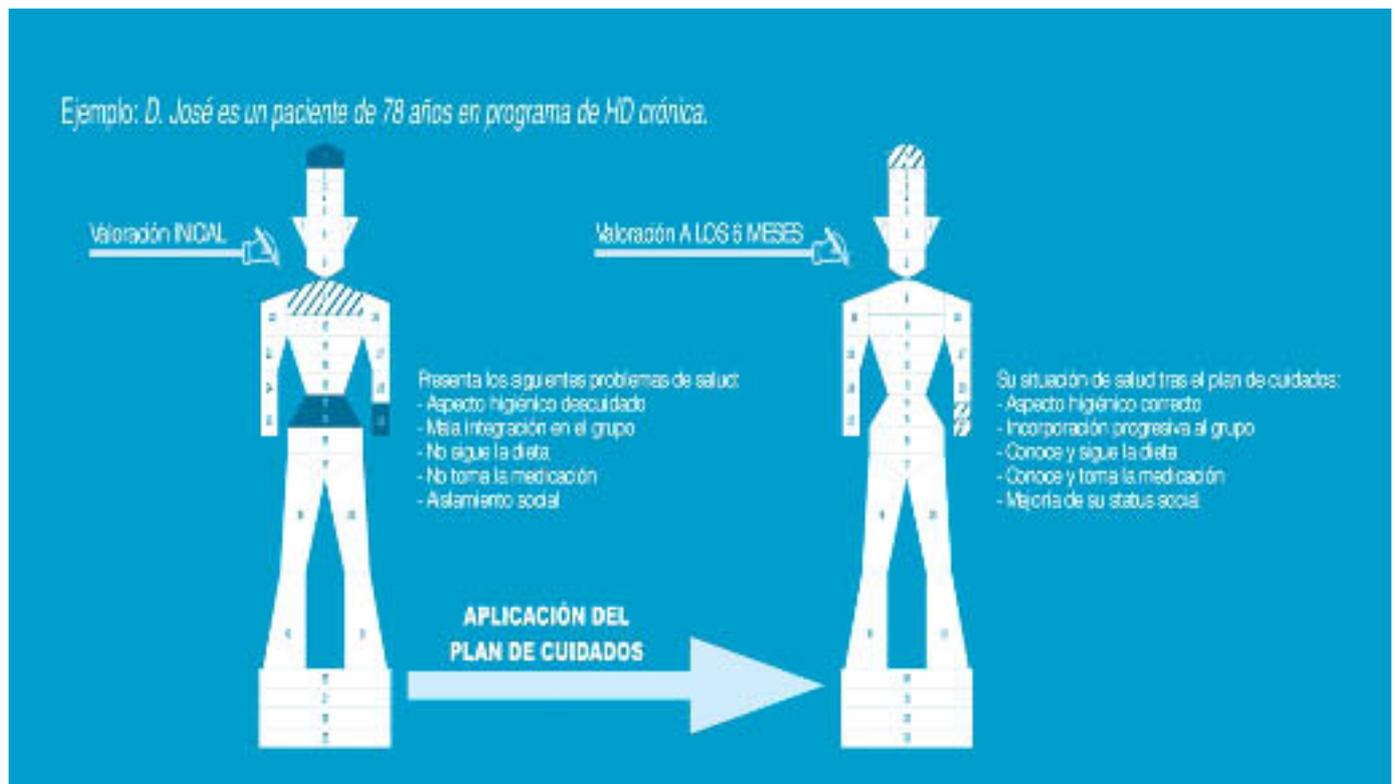


Figura 2