

# ESTUDIO SOBRE LAS NECESIDADES Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE LOS CLIENTES EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. LA CALIDAD COMO META. – 3º TRIMESTRE. 1.995

AUTORES:

*Kathy Crespo Rivera  
Susana Parcini Cabezas  
Marta Fernández García  
Hospital de Cabueñes. Gijón. Asturias. 1.995.*

PALABRAS CLAVE:

*HEMODIÁLISIS  
CONTROL DE CALIDAD  
ENFERMERÍA*

El esfuerzo tenaz por lograr un servicio impecable, es el sello de excelencia de toda empresa de servicios. Los profesionales de enfermería prestamos servicios en los que están implícitos: la salud, el bienestar, la enfermedad, la recuperación de la salud, la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud, la ayuda y el cuidado en la finalización de la existencia; todos ellos considerados “Servicios de alto riesgo” por estar en juego la vida de las personas.

Por todo esto, la atención que la enfermería presta al cliente debe ser primordialmente y ante todo de gran fiabilidad.

El sentido común subraya la importancia de la fiabilidad en la prestación de servicios de calidad. Es por lo que no debemos descuidarnos ni cometer errores que se podrían haber evitado. La detección de problemas, el análisis de situaciones concretas, la planificación y la evaluación del proceso, así como la calidad del servicio, son factores relevantes en el servicio que da la enfermería.

Actualmente existe mucha competitividad dentro del equipo multidisciplinario de salud. Un vigoroso desarrollo del concepto del servicio que presta la enfermería, ganaría la confianza de los clientes y reforzaría el buen nombre de nuestra profesión.

Si nos preguntamos ¿Qué opinión existe en nuestra sociedad acerca de los profesionales de enfermería? Nos encontramos que en todos los estudios existentes la población está confusa. Porcentajes significativos no conocen la identificación ni del nombre, debido a los grandes cambios que hemos tenido en toda la trayectoria profesional, ni de nuestras funciones, también debido a los grandes cambios existentes al habernos constituido como profesión y a la gran evolución y desarrollo que sufrió la enfermería.

Y si analizamos ¿De dónde recibe la sociedad fundamentalmente la información para formar su opinión pública? Nos contestaremos o podemos pensar, que básicamente de la experiencia directa de cada individuo, y bastante menos, en nuestro colectivo concreto, de los medios de comunicación (prensa, radio, TV, etc.)

Es por lo que creo que estamos en un momento crucial para demostrar a toda la población quiénes somos y qué hacemos.

Teniendo como meta la calidad de nuestro servicio debemos desarrollar y reforzar la capacitación mediante:

- Habilidades de comunicación para resolver eficazmente los problemas.
- Creatividad para actuar decisiva y oportunamente en circunstancias de excepción. Tener capacidad de improvisación.
- Competencia, rectificando deficiencias y sabiduría para ganar la confianza del cliente.
- Entender las expectativas del cliente. Siempre debemos saber qué es lo que él quiere o espera de nosotros para que quede satisfecho.
- Identificar posibles áreas susceptibles de mejora tras exámenes minuciosos para hacerlas más eficientes.
- Administrar y superar las expectativas del cliente actuando en un nivel de desarrollo por encima de la zona de tolerancia.
- Y por excelencia ser fiables, prestar el servicio bien la primera vez.

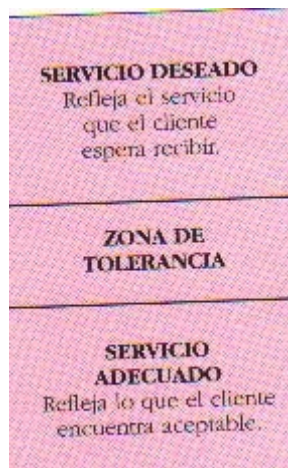
Las razones y el interés por las que se decide dicho estudio, pretenden concienciar a la población de la evolución y desarrollo de nuestra profesión, adaptando nuestras actuaciones a los procesos de avance de la industria y tecnología y a la demanda social existente. Es por lo que debemos idear, perseguir y persuadir hacia cambios de conducta que tengan como meta la calidad del servicio prestado.

En este trabajo se hace una valoración inicial para analizar cómo percibe un grupo de clientes las actuaciones de un equipo de enfermería y conocer el nivel de expectativa del servicio deseado.

Nuestro objetivo es cometer el mínimo de errores en el servicio prestado.

Después se realiza la interpretación y el análisis de los datos obtenidos. Posteriormente se diseñan estrategias y se elaboran programas de acción, estableciendo criterios para ejecutar las actividades que tiendan a corregir al máximo lo que no le es agradable al cliente, con la finalidad de que la atención que reciba se aproxime al servicio deseado.

Así mismo se establece un sistema adecuado de control de los objetivos para garantizar la continuidad del proceso.



## **OBJETIVO GENERAL**

Promover la puesta en marcha de actividades asistenciales basadas y orientadas a las necesidades de los clientes.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Investigación cualitativa del sentir y pensar de los clientes encaminada a identificar problemas de los servicios dados.
2. Identificar problemas del servicio prestado.
3. Esfuerzo decidido de rectificación si existen errores ocasionales pero inevitables.
4. Estudiar las quejas.
5. Elaborar planes de acción encaminados a resolver los problemas detectados, estableciendo prioridades y asignando recursos.

6. Resolver los problemas identificados en un tiempo breve.

## MUESTRA

27 pacientes con IRCT en programa de HK periódica. La proporción de sexos corresponde al 50% (18 mujeres y 9 varones) Tienen un nivel cultural medibajo y un nivel económico también medio-bajo. La distribución por edades está comprendida entre 35 y 78 años con una media de edad de 59 años y con un tiempo de permanencia en HD desde 5 meses a 14 años (Media = 3 años y 1 mes) El 63% de la muestra trabaja y un 37% no realiza actividades laborales. Todos viven en un medio urbano.

## METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

1. Evaluación inicial mediante recogida de información a través de:

A. Cuestionario a pacientes (anexo 1) dirigido a medir:

- Conocimiento de la enfermedad.
- Conocimiento del tratamiento a que están sometidos.
- Grado de satisfacción con respecto al servicio que están recibiendo.

B. Registros (anexo 2)

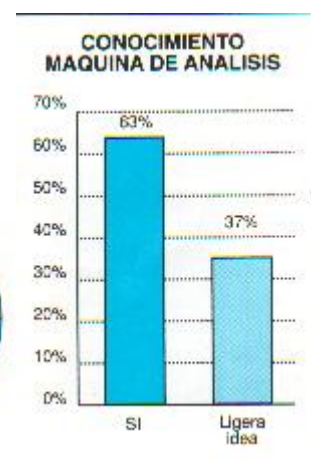
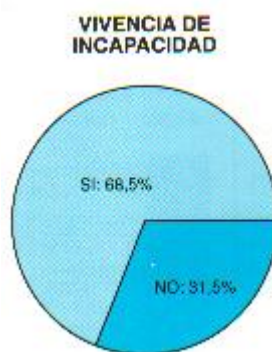
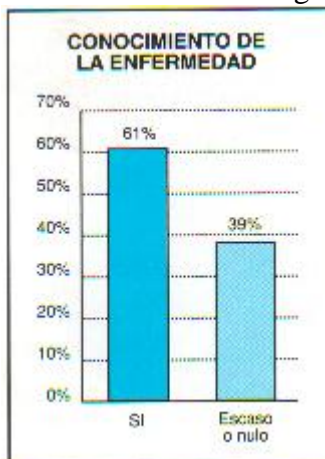
A partir de aquí se establece una línea base que es la que da la medida de la situación actual del servicio y que servirá después para controlar (medir) la eficacia de las medidas correctoras que se hayan tomado.

2. Se tabulan las respuestas de los cuestionarios y se identifican los problemas existentes actualmente.
3. Se hace un análisis de los problemas detectados.
4. Se estudian éstos con detenimiento estableciendo un orden de prioridades por orden de importancia para los clientes.
5. Se elaboran planes de acción destinados a corregir las insatisfacciones detectadas en los clientes.
6. Se asignan recursos humanos para la ejecución de dichos planes.
7. Se asignan recursos para realizar seguimiento de la realización de las actividades.

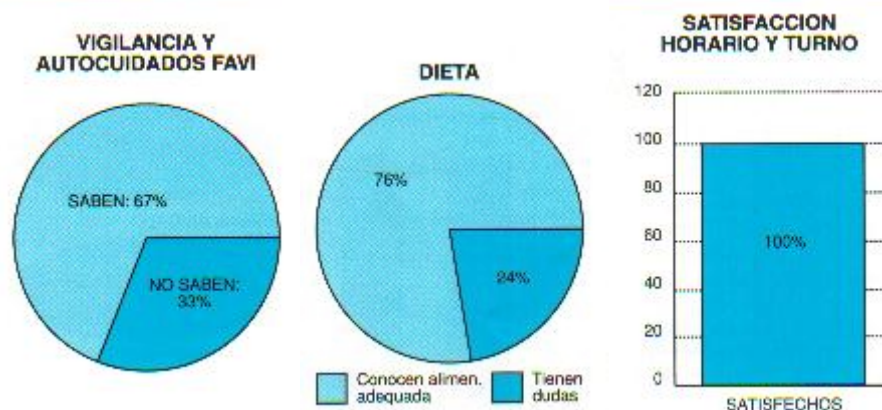
El tiempo de duración de la investigación comprende de enero a mayo de 1994.

## RESULTADOS

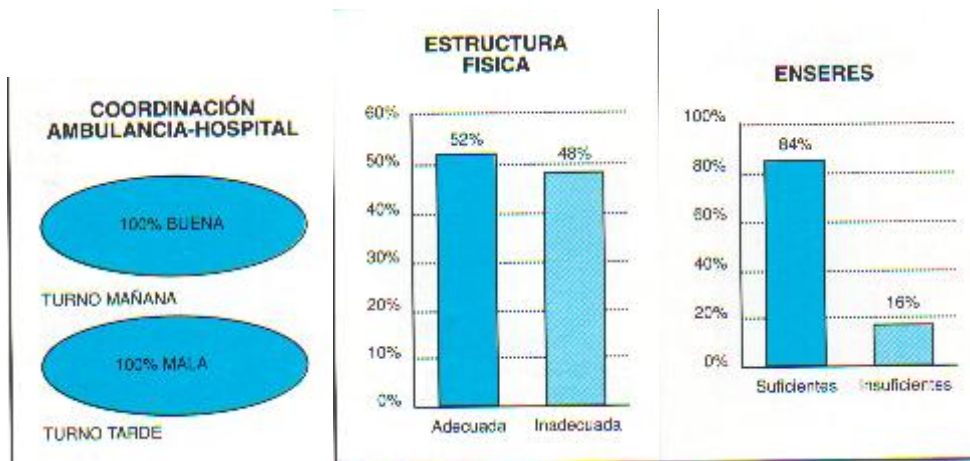
1. El 61% de los pacientes saben las funciones que tienen los riñones en el organismo y las consecuencias de que éstos fallen. El 39% desconocen o poseen solamente una ligera noción.
2. Consideran que su enfermedad les incapacita mucho o totalmente en su vida cotidiana el 68,5% de los encuestados. Para el resto sería poco o nada incapacitante.
3. El 63% de los clientes saben lo que es un riñón artificial y las funciones que cumple y el resto, un 37% sólo tienen una ligera idea.



4. Saben vigilar, practicar autocuidados y detectar problemas en el funcionamiento de la F.A.V.I. el 67 % y el resto, un 33% solo tienen una ligera o escasa noción.
5. Conocen la alimentación adecuada en la IRCT el 76% de ellos y al 24% restante, les surgen dudas o no lo tienen muy claro.
6. Todos los pacientes están contentos con el horario y el turno de diálisis que tienen, considerando que está adaptado a sus necesidades y preferencias.
7. Todos los pacientes del turno de mañana manifiestan que el horario de recogida de ambulancia está en consonancia con el horario de inicio de las sesiones de HD. Todos los pacientes del turno de tarde manifiestan que existe una mala coordinación entre el horario de recogida de ambulancias y el horario de comienzo de las sesiones de HD, perdiendo mucho tiempo.



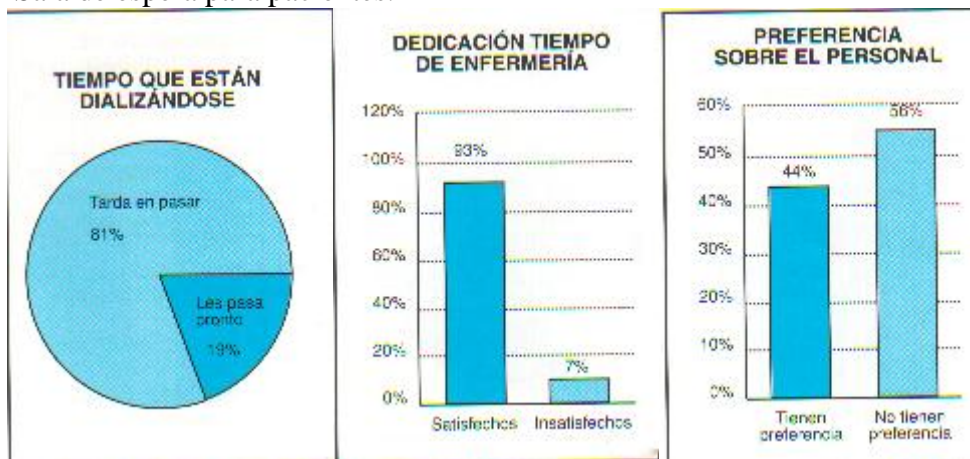
8. El 52% de los pacientes dicen que el vestuario y el aseo les resultan cómodos y el 48% opinan que son muy pequeños e incómodos.
9. El 84% de los clientes opinan que los armarios personales, pijamas, camisones y ropa de cama están adecuados a sus necesidades, y el 16% restante hacen sugerencias (armarios rotos, cerradura, ropa de cama insuficiente)
10. Al 89% de los pacientes el tiempo que están dializándose les resulta demasiado largo y aburrido, al 21% restante les pasa pronto la sesión de diálisis. En este servicio se realiza HD de alta eficacia con tiempos de duración de las sesiones entre 3 y 3 ½ horas.
11. El 93% de los usuarios opinan que el personal de enfermería les dedica el tiempo suficiente y al 7% restante les gustaría que se les dedicase más tiempo. El 100% de los encuestados manifiestan que cuando llaman a la enfermera viene enseguida.
12. El 70,5% de los pacientes cuando tienen dudas o problemas, preguntan y se lo comunican a los profesionales de enfermería y éstos les contestan con claridad, poniendo interés por identificar los problemas e intentar solucionarlos. El 29,5% restante no preguntan o no siempre lo hacen, por parecerles que éstos profesionales no van a resolverles sus problemas.



13. Un 44% de los clientes tienen preferencias sobre el personal de enfermería ascrito a esta unidad y el 56% restante manifiestan que se encuentran en igual forma atendidos por todo el personal.

14. En la pregunta abierta han introducido las siguientes sugerencias:

- Llave en los armarios.
- Dos vestuarios (uno masculino y otro femenino)
- Ducha en el vestuario.
- Sala de espera para pacientes.



## ESTRATEGIA A SEGUIR

Una vez identificados los problemas existentes y conocidos las necesidades de estos pacientes se elaboran planes de acción para intentar corregir al máximo lo que no le satisface totalmente al cliente con el objetivo ya formulado de que la atención que reciba se aproxime al servicio que él/ella espera recibir. Se asignan los recursos humanos ya existentes en esta unidad y adecuan recursos con objetivos, estableciendo prioridades por orden de importancia para los pacientes.

## ELABORACIÓN DE PLANES DE ACTUACIÓN

1. Problema detectado: Desconocimiento de la enfermedad y de lo que es un riñón artificial.

Actividades correctoras:

A. Pacientes de nuevo ingreso: información específica e individualizada.

Entrevista nefrólogo.

Entrevista enfermera.

Entrega de hoja informativa "Acogida al paciente que entra en programa de HD periódica" (anexo 3)

Colocación de buzón de sugerencias a la entrada de la unidad.

B. Pacientes que ya reciben tratamiento.

Información generalizada en sesiones de grupo el primer jueves de cada mes impartidas por los/as enfermeros/as de la unidad.

2. Problema: Vivencia de la enfermedad como incapacitado.

Actividades correctoras:

Enfermeras con conocimientos sobre relación de ayuda en el proceso de Atención de Enfermería realizarán terapia individual y grupal para que estos pacientes se integren social y familiarmente, así como para ayudarles a asumir su padecimiento.

Pedir colaboración a asistente social del hospital. El psicólogo nos asesorará sobre líneas de actuación.



3. Problema: Autocuidados FAVI.

Actividades correctoras:

A todos los pacientes se les explicarán y se les darán por escrito los cuidados que son necesarios para el buen funcionamiento y desarrollo de la FAVI y que deben realizar durante el período interdiálisis.

Posteriormente se evaluará individualmente y de forma periódica el conocimiento que poseen sobre este autocuidado, si lo han comprendido bien o tienen dudas (anexo 4)

4. Problema: Desconocimiento de la dieta adecuada.

Actividades correctoras:

Una enfermera de la unidad de HD se responsabilizará de hablar con cada uno de los pacientes para hacer un repaso sobre la alimentación aconsejada, métodos para eliminar el potasio de los alimentos, composición de los más usuales y alimentos desaconsejados en la IRCT, restricción de líquidos, etc.

Se elaborará una hoja periódica material audiovisual en la unidad con consejos dietéticos, preparación de comidas y elaboración de menús variados.

5. Problema: Coordinación ambulancia-horario HD en turno de tarde.

Actividades correctoras:

La supervisora del servicio gestionará con la central de ambulancias el horario de recogida de pacientes en los domicilios de éstos, que estará adaptado a los horarios del comienzo de las sesiones de diálisis.

6. Problema: Estructura física inadecuada.

Actividades correctoras:

En la actualidad la estructura física del hospital está en remodelación y en los nuevos planes de la unidad está prevista la existencia de dos vestuarios (uno masculino y otro femenino), así como la incorporación de un aseo con ducha y una sala de estar en cada uno de ellos.

7. Problema: Enseres insuficientes (solamente detectado en un 16%)

Actividades correctoras:

Se colocará otra manta en las camas de los pacientes que pasan frío.

Cerraduras estropeadas en dos armarios del vestuario de pacientes. Se realizará parte de averías al servicio de mantenimiento interno del hospital para reparación.

8. Problema: Tiempo de diálisis tarda en pasar.

Actividades correctoras:

Se pasará una pequeña encuesta preguntando sobre gustos y preferencias (anexo 6)

Dos periódicos (el comarcal y el regional) diariamente para uso de pacientes.

Transistores con auriculares para uso individual.

Se gestionará con la biblioteca de pacientes y con el S.A.P. la adquisición de cintas de video adecuadas para poder ponerlas en la unidad durante las sesiones de diálisis. (En la unidad hay TV color y vídeo que no se utiliza por no disponer de cintas)

## 9. Problema: Inhibición ante dudas.

Actividades correctivas:

Distribuir al grupo de trabajo en equipos de atención directa.

Informar al paciente a quién debe dirigirse en caso de dudas o problemas.

Favorecer la relación interpersonal enfermera-cliente.

Todo este programa de actividades se realizará en un plazo de 4 meses, asignando profesionales para realizar un seguimiento en la ejecución de las tareas programadas y en la consecución de los objetivos.

Posteriormente, en un estudio complementario a éste, se evaluará si el proceso ha sido positivo y se analizará el grado de satisfacción del paciente y si está la atención de enfermería adecuada a las necesidades de los clientes.

### CONCLUSIONES

1. Con este tipo de estudios podemos promover el inicio de una serie de actividades tendentes a corregir algunos de los problemas detectados y poner en marcha programas centrados en las necesidades de los clientes.
2. El estudio de las demandas de los clientes y la toma de decisiones para mejorar el servicio prestado no son imprescindible, sino que permiten prestar unos servicios de mayor calidad y a un coste probablemente más reducido.
3. Los profesionales de enfermería debemos esforzarnos en la actualización y adecuación de nuestros servicios en función de la evolución tecnológica y social, adaptándolos al entorno y al mercado de enfermería.
4. La satisfacción por parte de los clientes de los servicios recibidos dignificarán y potenciarán nuestra profesión.
5. Los servicios enfermeros debemos plantear garantías en la realización de nuestra actividad, para lograr eficacia en los cuidados que prestamos y ofrecer servicios de calidad a la población.

### BIBLIOGRAFÍA

Aposta Terrón, Y., Bellobi Fava, C. Y Serra Ballus, M. Grado de satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de Enfermería en una unidad de braquiterapia. Enfermería Clínica, Volumen 3, Nº 3. L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona, 1993.

Barranco, F.J. Planificación estratégica de recursos humanos. Del marketing interno a la planificación. Editorial Pirámide. Madrid, 1993.

Berry, Leonard L. Y Parasuraman, A. Marketing de Servicios. Parramón ediciones S.A. Barcelona, 1993.

Fereres, José. Política de Calidad. Tribuna médica 1994/8 Pág. 24.

Jurán, J.M. Jurán y el liderazgo para la calidad. Ediciones Díaz de Santos, S.A. Madrid, 1990.

Kotler, P. Dirección de mercadotecnia: Análisis, Planificación y Control. Diana.

Kotler, P. y Roberto, E.L. Marketing social. Díaz de Santos, S.A. Madrid, 1992

#### Problema

Desconocimiento de la enfermedad. 39%

#### Plan de actuación

Pacientes nuevo ingreso: entrevista nefrólogo, entrevista enfermera, entrega de hoja informativa (acogida), colocación buzón sugerencias. Pacientes que ya reciben tratamiento: información generalizada en sesiones grupales.

#### Problema

Vivencia de la enfermedad como incapacitado. 68,5%

#### Plan de actuación

Terapia individual y colectiva de forma sistemática impartida por enfermeras. Pedir colaboración a asistente social. Asesoramiento psicólogo.

Problema

Autocuidados fístula arteriovenosa. 33%

Plan de actuación

Explicación oral individualizada. Dar por escrito los autocuidados. Evaluación sobre el grado de comprensión.

Problema

Desconocimiento dieta adecuada. 24%

Plan de actuación

Una enfermera experta en dietética informará personalmente. Hoja informativa sobre consejos dietéticos, composición alimentos, elaboración de menús. Material audiovisual en la unidad.

Problema

Coordinación ambulancia y horario HD en turno de tarde. 100%

Plan de actuación

Supervisora gestionar con central de ambulancias horario adaptado al turno de diálisis.

Problema

Estructura física inadecuada. 48%

Plan de actuación

Hospital en remodelación y en nuevos planos está adaptado a las necesidades de los clientes.

Problema

Enseres insuficientes. 16%

Plan de actuación

Manta en camas. Parte de averías al servicio de mantenimiento para reparación cerraduras de armarios.

Problema

Tiempo de diálisis tarda en pasar 89%

Plan de actuación

Encuesta sobre gustos y preferencias. Dos periódicos diarios en la unidad. Dotar de transistores con auriculares. Gestionar adquisición cintas de video.

Problema

Inhibición ante dudas. 2915%

Plan de actuación

Organización del trabajo en equipos de atención directa. Información. Favorecer relación interpersonal enfermera-cliente.

## ANEXO 1

1. Sexo:  
Hombre      Mujer
2. Edad:  
Menor de 30 años      De 50 a 60 años  
De 30 a 40 años      Mayor de 60 años  
De 40 a 50 años
3. Llevo dializándome  
Menor de 1 año      De 3 a 6 años  
De 1 a 3 años      Más de 6 años

## CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD

1. ¿Conoce la función que tienen los riñones en el organismo?



- No      Tengo una ligera noción      sí
2. ¿Sabe qué consecuencias tiene para el organismo que los riñones fallen?  
No      Tengo una ligera noción      sí
3. ¿Considera que la enfermedad renal le incapacita para llevar una vida normal?  
No      Poco Mucho      Sí, totalmente
4. ¿Cree que el enfermo renal es una carga para su familia?  
No      Poco      Mucho Sí, totalmente

### **CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO A QUE ESTÁ SOMETIDO**

1. ¿Sabe lo que es un riñón artificial?  
No      Tengo una ligera idea      sí
2. ¿Sabe la función que tiene la máquina de diálisis?  
No      Tengo una ligera idea      sí
3. ¿Conoce lo que es una fístula arterio-venosa y los cuidados que requiere?  
No      Tengo una ligera idea      Sí
4. ¿Sabe vigilar el funcionamiento de su fístula arterio-venosa?  
No      Tengo una ligera idea      Sí
5. ¿Puede detectar si le deja de funcionar su fístula arterio-venosa?  
No      Tengo una ligera idea      Sí
6. ¿Le han informado de los cuidados que debe realizar en su casa en el periodo interdiálisis?  
sí      No
7. ¿Ha entendido los cuidados que debe seguir en su casa?  
sí      No
8. ¿Sabe por qué tiene que tomar los medicamentos?  
No      Tengo una ligera idea      sí
9. ¿Sabe por qué tiene que hacer dieta?  
No      Tengo una ligera idea      Sí
10. ¿Conoce cuánto líquido puede beber en 24 horas?  
No      Tengo una ligera idea      sí
11. ¿Sabe por qué sólo puede beber esa cantidad de líquido?  
No      Tengo una ligera idea      sí

### **GRADO DE SATISFACCION CON RESPECTO AL SERVICIO QUE ESTA RECIBIENDO**

1. ¿Está contento con el horario que tiene para deslizarse?  
Sí      No
2. ¿Preferiría cambiar de turno?  
Sí      No
3. En su turno actual de hemodiálisis, ¿le gustaría que la sesión comenzase más tarde?  
Turno de mañana:    sí      No  
Turno de tarde:      sí      No
4. ¿Cree que la hora a la que le recoge la ambulancia es la adecuada?  
Sí, estoy conforme      No, pierdo mucho tiempo
5. ¿Cree que hay una buena coordinación entre el servicio de ambulancias y el horario de diálisis?  
Buena      Regular      Mala      Muy mala
6. ¿Le gustaría que la ambulancia le recogiera más tarde para no esperar tanto tiempo en el hospital hasta la hora de dializarse?  
Sí      No
7. El vestuario es...  
Cómodo      Incómodo

8. El aseo me resulta...  
Suficiente                      Pequeño
9. El armario que me asignaron es...  
Suficiente                      Pequeño
10. Los pijamas y camisones son...  
Cómodos                      Incómodos
11. La ropa de la cama que ocupo es...  
insuficiente, paso frío                      Suficiente  
Excesiva, paso calor
12. El tiempo que estoy dializándome me resulta...  
Demasiado largo                      Me pasa pronto  
Aburrido                      Entretenido
13. Las enfermeras me dedican...  
Mucho tiempo                      Poco tiempo  
El tiempo suficiente
14. Cuando llamo a la enfermera...  
Viene enseguida                      Tarda en venir  
No me hace caso
15. ¿Sabe usted por qué la enfermera pincha antes a unos pacientes que a otros?  
sí                      No
16. ¿Sabe usted por qué en algunas ocasiones no se le dan alimentos durante la diálisis?  
Sí                      No
17. Cuando tengo alguna duda respecto a mi tratamiento  
Nunca pregunto  
A veces pido explicación a las enfermeras  
Siempre pido explicación a las enfermeras
18. Cuando pido alguna explicación a las enfermeras..  
No me resuelven las dudas  
Me dan explicaciones vagas  
Me contestan con claridad
19. Cuando me quejo de alguna molestia o dolor físico...  
No me hacen caso, dicen que soy quejica  
A veces me atienden bien y otras no  
Enseguida ponen interés por buscar la causa
20. Cuando me siento triste o preocupado las enfermeras...  
No se dan cuenta  
Me dicen algunas palabras de ánimo  
Me preguntan el motivo e intentan ayudarme a solucionarlo
21. ¿Cree que algunas enfermeras se preocupan más por unos pacientes que por otros?  
sí                      No
22. ¿Se encuentra mejor atendido por alguna enfermera que por otras?  
No                      Sí, por una en especial                      Tengo varias favoritas
23. ¿La sesión de hemodiálisis le resulta más cómoda cuando le atiende una de sus enfermeras favoritas?  
sí                      No

24.  
Si usted cree que podemos mejorar, háganos sus sugerencias:

## **ANEXO 2 REGISTROS**

Se van recogiendo datos tomados por observación directa, anotando los hechos que están relacionados con el tema a investigar, a medida que van ocurriendo,

Esta fase de observación se extendió temporalmente desde el inicio del estudio hasta el momento en que comenzó el análisis de resultados.

Se han seleccionado a los observadores siendo personas con conocimientos en psicología.

### **DATOS REGISTRADOS.**

#### **A. Datos objetivos.**

Todos los clientes han cumplimentado el cuestionario (1000/0)

A ningún paciente se le olvidó traer cubierto el cuestionario en la siguiente sesión, sino que todos lo entregaron en el plazo previsto.

Aceptación plena y satisfactoria del cuestionario. Se produjeron numerosas verbalizaciones del estilo: ¡Cómo os preocupáis por nosotros!

#### **B. Datos Subjetivos**

Los pacientes perciben un trato más personalizado.

Se sienten importantes.

Se les ve más tranquilos, más abiertos, pregunta más dudas.

Se preocupan más por sus autocuidados.

## **ANEXO 3**

### **ACOGIDA AL PACIENTE QUE ENTRA EN PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS PERIÓDICA**

Por la pérdida de su función renal, usted debe someterse al tratamiento de Hemodiálisis, que consiste en la depuración de su sangre a través de un dializador o filtro que tiene funciones muy semejantes al riñón.

La unidad de Hemodiálisis está ubicada en la 8ª planta del centro.

Existe un vestuario común con un baño. Se le dará un armario para que pueda guardar sus objetos personales y camisones o pijamas para que se cambie de ropa antes de entrar en la unidad.

Esta unidad cuenta con un nefrólogo, una supervisara, enfermeras y auxiliares de enfermería, quienes le controlarán el proceso de su enfermedad renal, así como la evolución de toda la sesión de Hemodiálisis.

Deberá siempre estar tranquilo, pues en todo momento estará con usted personal cualificado.

Si tiene algún problema o duda, debe comunicárselo a las enfermeras, quienes analizarán y valoraran su caso de forma individualizada, asesorándole en todo momento para intentar resolver todas las incidencias que puedan presentarse o que le preocupen.

Deberá pesarse al entrar en la unidad y al salir de ella, siempre con la misma ropa, es decir, si al principio se pesa con bata y zapatillas, al salir se pesará de la misma forma.

Durante el tiempo que dure la sesión, si siento algún cambio o malestar, avise a la enfermera.

Se le ofrecerá durante la sesión de tratamiento bocadillo y café con leche, siempre que no esté contraindicado para su caso concreto.

Todo el personal de la unidad colaborará para conseguir que usted se sienta lo mejor posible.

## ANEXO 4

### CUESTIONARIO EVALUACIÓN AUTOCUIDADOS FAVI

NOMBRE:

1. ¿Realiza una higiene rigurosa del miembro portador de la FAVI?  
Sí No Sólo a veces  
Si su contestación no es positiva ¿Cuál es el motivo?
2. ¿Ha comprendido los cuidados que debe realizar en su casa y que son necesarios para el buen funcionamiento y desarrollo de su FAVI?  
Sí No Tengo dudas
3. ¿La enfermera de la unidad de HD se los ha dado por escrito para llevar a su casa?  
sí No
4. ¿Tiene aún dudas o conoce perfectamente lo que debe hacer?  
No tengo dudas Sí, tengo dudas  
En caso de respuesta afirmativa; ¿Cuáles?

## ANEXO 5

### CONSEJOS DIETÉTICOS EN HEMODIÁLISIS

Dentro de los problemas que se le presentan al paciente en IRC es de gran importancia la dicta, ya que la alimentación, además de un placer, es una parte muy importante en la vida de las personas.

Aunque la dicta parezca severa, son pocos los alimentos prohibidos.

Debemos tener en cuenta:

#### 1. Las proteínas.

Son muy importantes en la construcción y renovación de las células y tejidos por lo que son imprescindibles para el buen funcionamiento de nuestro cuerpo.

#### 2. Los minerales.

A. Potasio: es importante para el buen funcionamiento de los nervios y músculos. El exceso de éste va a ser eliminado por el riñón. En la IR. Éste se acumula en la sangre y si el nivel es demasiado alto, se producirían serias alteraciones en los músculos y sobre todo en el corazón, de ahí que la restricción de potasio constituya una parte fundamental en la alimentación.

Se permite una ingesta máxima de 2.000 mg/día.

Es importante saber que se disuelve en el agua.

B. Sodio (sal común) En la I.R. los riñones no son capaces de eliminarlo. El exceso acumulado colabora en la retención de líquidos.

C. Fósforo foro: en la I. R. C. el fósforo se acumula en la sangre y es indirectamente responsable de la destrucción de los huesos, Está en casi todos los alimentos y no se elimina con el agua como el potasio.

#### NORMAS IMPORTANTES A SEGUIR

No utilizar leche para quitar la sed.

El agua quita mejor la sed si se toma fría y con unas gotas de limón.

Los quesos tienen alto contenido en fósforo, por lo que hay que reducir el consumo.

El marisco tiene alto contenido en sal, con lo que deberá tomarlo el día antes de venir a diálisis.

Para condimentar las comidas utilizar especias (ajo, perejil, orégano etc.) y no sal.

Las frutas cocidas o asadas tienen menos potasio que crudas.

Las verduras congeladas tienen menos potasio.

Los pescados disminuyen el potasio si son congelados,

No utilizar sales de dicta (cloruro potásico)

No utilizar concentrados de carne (avecrén) ya que tienen mucho potasio y sal.

Comer los alimentos muy sosos.

Procurar tomar las comidas poco caldosas.

Las verduras, patatas y legumbres ponerlas en remojo y tirar el agua varias veces. Tirar también el agua del primer hervor y cocinar con otro para eliminar el potasio que contienen estos alimentos.

Arroz y pastas contienen poco potasio.

También le entregamos el libro de A.L.C.E.R, que incluye una tabla completa con la composición de estos minerales por cada 100 gr de alimento para que usted pueda confeccionar sus propios menús, y una serie de primeros y segundos platos, así como platos únicos que puede cocinar si son de su agrado.

## **ANEXO 6**

### **ENCUESTA SOBRE GUSTOS Y PREFERENCIAS**

1. ¿Le gusta leer?

sí No

En caso afirmativo, ¿qué tipo de lectura prefiere?

Periódico Revista Libro

2. ¿Le gusta ver la televisión?

sí No

En caso afirmativo, ¿cuáles son sus programas favoritos?

3. ¿Le gustaría ver películas de vídeo, durante la sesión de HD?

sí No

En caso afirmativo, prefiere

Aventuras Comedias Otras

4. ¿Le gusta escuchar la radio?

sí No

5. Numere por orden de preferencia las actividades que le proponemos en las preguntas anteriores.