

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

ATENCIÓN A LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EXCLUIDOS PARA TRASPLANTE

Autor principal M^{ra} DEL ROCIO TOVAR TERNERO

CoAutor 1 ANA M^{ra} DELGADO GALLEGO

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave trasplante renal diálisis percepción del paciente educación para la salud

» Resumen

El deterioro progresivo de la función renal puede llegar hasta un punto en el que el paciente debe ingresar a un programa de diálisis o recibir un tratamiento sustitutivo para sobrevivir, en este caso el trasplante renal, lo cual genera un impacto tanto físico como emocional en el paciente y en su entorno, a lo largo del proceso de la cronicidad; que como consecuencia deteriora la calidad de vida de las personas que la padecen.

Las hospitalizaciones frecuentes por recaídas, infecciones agregadas, tratamiento o complicaciones del mismo, hacen que el paciente dependa en gran medida de los servicios de salud y con ello se desencadenen otro tipo de problemáticas como la necesidad de disponer de tiempo, recursos económicos y físicos, así como el apoyo de un cuidador.

A todo ello, hay que añadir, que debido a las características individuales de cada paciente, algunos de ellos, no sean subsidiarios de ser incluidos en la lista de espera para trasplante renal, lo cual puede producir una alteración en el estado de ánimo que afecta a la aceptación de su proceso.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La falta de seguimiento que se le da a un paciente excluido de una lista de espera de trasplante renal, es un problema que se debe tener en cuenta por un equipo multidisciplinar, ya que el grado de ansiedad generado en estos pacientes repercute de forma negativa tanto en el transcurso de su enfermedad como en su entorno familiar.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Ante la noticia de la exclusión de la lista de espera, el único tratamiento posible es la diálisis. Esto conlleva a un estilo de vida que provoca grandes cambios en las actividades de la vida diaria. Además de esto, las múltiples canalizaciones, dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas y el tiempo empleado en cada turno de diálisis. Muchas veces la pérdida de esperanzas de trasplantes renales es un impacto que provoca en algunos casos el abandono familiar que afecta notablemente al paciente disminuyendo su colaboración con respecto al tratamiento, lo que conduce que algunos pacientes adquieran conductas negativas en todas las actividades de su vida diaria.

A pesar de la información existente tanto en Guías de Prácticas Clínicas (GPCs) como en artículos de investigación, la divulgación es escasa y desconocida en muchas áreas implicadas, tanto médicas (nefrológicas) como psicológicas. Con el objetivo de solventar las lagunas encontradas se realizó esta revisión de la evidencia disponible:

- Guías de Práctica Clínica

Caring for Australasians with Renal Impairment (CARI)

Se encuentran varias guías de práctica clínica relacionadas con el descriptor transplantation, pero no se ajustan a la pregunta de investigación.

Hay una guía que está aún en desarrollo que se llama Receptor de evaluación de Trasplante. En ella podemos ver algunos de los criterios que se tienen en cuenta para incluir o excluir a pacientes para ser candidatos a un trasplante renal.

http://www.cari.org.au/trans_recipient_suitability_underdev.php

Algunas de las contraindicaciones que nos indican son: los problemas cardio-vasculares, la Diabetes Mellitus, infección por hepatitis, edad avanzada u obesidad.

Guía Salud

No se ha encontrado nada. Accedo a través del catálogo de GPC, listado por enfermedades Aparato genitourinario. Tampoco se encuentra nada accediendo por el listado de especialidades, en este caso, Nefrología; o por el listado por especialidades otros profesionales.

National Institute of Clinical Excellence (NICE)

No se encuentran resultados para los descriptores renal transplantation, dialysis and transplantation, Kidney transplant. Se encuentra una guía el descriptor Kidney transplantation education, pero no se ajusta a la búsqueda.

Scottish Intercollegiate Guidelines Group (SING)

Con los descriptores feeling and renal patients, perception and kidney patients, no se ha obtenido ningún resultado. Con el descriptor kidney transplantation nos remite a guías de práctica clínica de pacientes con insuficiencia renal crónica, las cuales nos dice que el trasplante es uno de los tratamientos que se utilizan para tal patología, pero no hay una guía de trasplante en sí.

Si cambio el descriptor por el de dialysis and transplantation, nos remite al artículo anterior.

National Guidelines Clearinghouse (NGC)

Con los descriptores renal transplantation and health education y renal transplantation and intervention, no se ha encontrado nada.

- Revisiones Sistemáticas

Cochrane Plus

No se encuentra información sobre la percepción del paciente excluido de la lista de trasplante, pero si se encuentra una revisión sistemática

<http://www.biblioteca-cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=2911865&DocumentID=CD004542>

La depresión es el trastorno psicológico más frecuente en la población en diálisis. El objetivo de esta revisión fue evaluar la efectividad de las intervenciones psicosociales para el tratamiento de la depresión en pacientes en diálisis por enfermedad renal terminal.

Con los términos Trasplante renal, nos remite a la página de Medline, pero no se encuentra información de interés ya que nos explica el trasplante en sí.

Aunque esta información no se ajusta bien a la pregunta de investigación, podemos utilizarla para tener una orientación para poder abordar las alteraciones psicológicas que puede sufrir el paciente tras la exclusión de la lista de espera para trasplante.

Instituto Joanna Briggs

No se ha encontrado nada relacionado con la investigación con los descriptores transplantation, renal patients y renal patients feeling.

- Meta-buscadores

Excelencia Clínica

Con los términos Protocolo de trasplante renal nos remite a un artículo de la Biblioteca Cochrane Plus, revisión sistemática de 2007:

- Aceite de pescado para los receptores de trasplante renal".

<http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD005282>

No pone nada significativo para la investigación.

Portal de Evidencias

No se ha encontrado nada interesante por:

- Protocolo trasplante renal

- Vivencias en pacientes trasplantados

- Lista de espera trasplante riñón.

NHS Evidence

No se ha encontrado nada de interés para la pregunta de investigación con los descriptores transplantation, renal disease.

- Base de Datos Bibliográficas

Pubmed

Con los descriptores study qualitative renal transplantation, se han encontrado los siguientes artículos:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300032&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Este artículo nos habla de los criterios de inclusión de los pacientes para ser trasplantados de riñón. Le da gran importancia a este tratamiento frente a la diálisis, ya que tiene un alto beneficio/coste.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20955183>

Este artículo nos muestra las pérdidas y las interrupciones causadas por el estilo de vida en fase terminal de riñón enfermedad son una fuente fundamental de sufrimiento para la gente. La esperanza de un trasplante es un factor importante en la capacidad de las personas para hacer frente a la etapa final de riñón enfermedad y la diálisis.

Con los descriptores: 1#transplantation renal and 8#study qualitative

#8 AND #1 AND ("humans"[MeSH Terms] AND "adult"[MeSH Terms] AND "2007/02/12"[PDat]: "2012/02/10"[PDat])

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Las soluciones que se aportan tras la investigación realizada basada en la evidencia científica, se podrían resumir con las siguientes indicaciones enfermeras:

- Crear una unidad de apoyo al paciente y su entorno para ser atendido tras la exclusión de una lista de espera para trasplante, ya que con frecuencia desemboca en un sentimiento de pérdida de identidad y razones para vivir.

- Dado al cambio tan drástico en la vida del paciente, es importante la unión del equipo multidisciplinar entorno a este para mostrarle todo el apoyo y comprensión, y para intentar evitar posibles alteraciones psicosociales futuras. Para ello, se ha de cambiar la práctica que se está llevando hasta ahora, y hacer partícipe a la enfermería cuando el equipo de facultativos da la noticia al paciente y a la familia de la exclusión del tratamiento de trasplante.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Durante el proceso de revisión no se han encontrado problemas en la búsqueda ya que hay suficiente información actualizada. Sin embargo, se han detectado posibles barreras que dificultarían la implementación:

BARRERAS ESTRATEGIAS

PROFESIONALES Desconocimiento

Distribuir material educativo/

Sesiones de formación

ESTRUCTURALES Desorganización de la asistencia

Control de la organización de la plantilla

FINANCIERAS Desinterés Incentivos por consecución de objetivos

NORMATIVAS Confusión de roles Regulación de la responsabilidad de los profesionales. Revisión de roles

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Generalmente, es la familia, quien busca la manera de afrontar las diversas necesidades que surgen a partir del diagnóstico que recibe el paciente de exclusión de la lista de espera de trasplante, durante y después de que llegue el final del enfermo; ya que el sistema sanitario no ofrece los apoyos suficientes debido a la gran variabilidad en la práctica clínica.

Debido a la falta de homogeneidad en el equipo multidisciplinar, el paciente encuentra, la mayoría de las veces, el apoyo en los compañeros que conforman el turno de diálisis; creándose grandes vínculos afectivos entre ellos.

» Propuestas de líneas de investigación.

Se ha encontrado innumerable información sobre pacientes incluidos para el trasplante, pero es poca información para los excluidos. Es por ello que se propone estas líneas de investigación:

- Disminuir la variabilidad en la unidad de dialización al que el paciente ha sido asignado, creando un protocolo de actuación que se adapte a las necesidades de cada paciente.

- Dificultad del paciente para comenzar una nueva vida con su patología debido a la carencia de recursos.

» **Bibliografía.**

Amador R, Pons E, Espinosa C. Depresión y ansiedad en pacientes en hemodiálisis: la creatividad para combatirlas. Málaga: Fresenius Medical Care El Consul.

Alonso JF. El dolor y el sufrimiento; comentarios de pacientes que se someten a diálisis. Rev Enferm 2010 Jun; 33(6):32-8.

Cantú R, Uribe B, Cirlos C. Suceso vital y factores psicosociales asociados: el caso de pacientes con insuficiencia renal. Psicología y Salud 2011