

Recepción de la persona con enfermedad renal en la consulta de enfermedad renal crónica avanzada

M^a Encarnación Hernández Meca |
Gema M^a Vinagre Rea | Patricia Arribas Cobo

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es un importante problema de salud pública a nivel mundial, se asocia a elevada comorbilidad, mal pronóstico, así como a un gran consumo de recursos en el sistema sanitario.

Su detección precoz se considera una prioridad sanitaria, para poder establecer estrategias de prevención de la progresión en estadios más iniciales de la enfermedad y de sus complicaciones.

Un conjunto de diez sociedades científicas, han desarrollado un documento de información y consenso sobre conceptos, aclaraciones, criterios diagnósticos, estrategias de remisión y nuevas opciones terapéuticas, en el manejo multidisciplinar del paciente con ERC.

Cuando el paciente es remitido a la consulta de ERC Avanzada (ERCA) para su control y el cuidado, se encuentra en los estadios finales G3b, G4 y G5 sin diálisis de la clasificación de ERC, según las guías KDIGO. Los pacientes diabéticos deben ser remitidos antes pues en ocasiones la progresión de la ERC es más rápida.

En el plan de cuidados debemos incluir parámetros biológicos, psicológicos y sociales, e igualmente debemos proporcionar al paciente/familia conocimientos adaptados a sus necesidades y adecuados a cada situación que se va presentando.

Estar informados les otorga mayor seguridad, evita situaciones de riesgo y genera un mayor bienestar psicológico y físico, lo que es imprescindible para poder adaptarse adecuadamente a su nuevo estilo de vida.

OBJETIVOS

- › Informar al paciente/familia del funcionamiento, objetivos y organización de la consulta ERCA.
- › Informar y ayudar al paciente a la adaptación de su nueva situación de salud.
- › Favorecer la seguridad y confianza del paciente en la asistencia que va a recibir.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- › El/la enfermero/a de la consulta deberá de estar formado en técnicas de entrevista clínica.
- › Conocer todos aquellos aspectos relacionados con la enfermedad: síntomas, riesgo cardiovascular, alimentación, modalidad de tratamiento renal sustitutivo (TRS), medicación, serología, constantes, etc.
- › Recabar toda la información que se precise de la historia del paciente.
- › Valorar al paciente, detectar los problemas y emitir diagnósticos de enfermería.
- › Valorar las necesidades educativas del paciente/familia.



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

PERSONAL IMPLICADO

- Enfermera/o y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

MATERIAL NECESARIO

- Historia Clínica del paciente.
- Documentación Informativa sobre la consulta.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- Realice un correcto lavado de manos antes y después de cada intervención directa al paciente.
- Verifique la identidad del paciente.
- Preséntese al paciente con nombre y categoría profesional.
- Acomode al paciente en un ambiente agradable, acogedor y tranquilo, evitando interrupciones o molestias que distraigan su atención.
- Informe al paciente los objetivos de la consulta.
- Utilice un lenguaje coloquial y mensajes cortos.
- Proporcione al paciente y familia una acogida cálida permitiéndole expresar sus angustias.
- Pacte con el paciente desde el principio los cuidados y cambios en el estilo de vida para conseguir los objetivos.
- Informe al paciente del funcionamiento de la consulta y visitas sucesivas.
- Ponga a su disposición un teléfono de contacto para consultas y dudas.
- Interrogue al paciente para comprobar que ha entendido las explicaciones recibidas.
- Registre las actividades realizadas y personal responsable.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Facilitar al paciente poder preguntar dudas y preocupaciones, estos valoran de forma importante “ser escuchados”.
- Personalizar la información al nivel de comprensión de pacientes y familiares.
- Proporcionar información por escrito de forma clara y concisa.
- Evitar las consultas en los pasillos, puede favorecer malos entendidos y errores posteriores.

OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- Tenga en cuenta que la primera visita condicionará actuaciones posteriores.
- Recuerde que es muy importante personalizar cada visita en base a las necesidades y modificaciones en los cambios de estilo de vida del paciente y familia.
- Las consultas de enfermería deben coordinarse con las visitas médicas.
- No olvidar que el trabajo en equipo favorece el bienestar bio-psico-social del paciente.
- Aspectos relacionados con la comunicación paciente-personal sanitario, disminuye el miedo a sufrir errores médicos. Solamente un paciente informado será capaz de disipar falsos errores, siempre que disponga de una información adecuada.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez-de Lara MA, Arenas MD, Salgueira-Lazo M. Nefrología al día. Calidad y Seguridad en el Tratamiento del Paciente con Enfermedad Renal Crónica. [consultado 12 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-calidad-seguridad-el-tratamiento-del-622>
- Andrassy KM. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int.* 2013;84(3):622-3.

- Arenas MD, Collado S, Fernández-Chamarro M. Nefrología al día. Pautas de derivación a la Unidad de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA). 2001 [consultado 10 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-pautas-derivacion-unidad-enfermedad-renal-374>
- Bardón-Otero E, Martí-Monros A, Vila-Paz ML. Enfermería en la consulta de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA). Nefrología. 2008;28(Supl 3):S53-6.
- García-Maset R, Bover J, Segura-de la Morena J, Goicoechea-Diezhandino M, Cebollada-del Hoyo J, Escalada-San Martín J, y cols. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. Nefrología. 2022;42(3):233-64.
- Smart NA, Dieberg G, Ladhani M, Titus T. Early referral to specialist nephrology services for preventing the progression to end-stage kidney disease. Cochrane Database Syst Rev. 2014;18(6):CD007333.
- Sola MT. Aspectos éticos del cuidar. En: Alonso R, Pelayo R. Manual de Enfermería Nefrológica. Barcelona: Pulso Ediciones; 2012. p. 25-8.
- Tennankore KK, Soroka SD, Kiberd BA. The impact of an “acute dialysis start” on the mortality attributed to the use of central venous catheters: a retrospective cohort study. BMC Nephrol. 2012;13:72.