

Valoración de enfermería a la persona con enfermedad renal crónica avanzada

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

INTRODUCCIÓN

El continuo incremento de la incidencia de enfermedad renal nos conduce a la necesidad de identificar a los pacientes en fases más tempranas para poder ralentizar la progresión de la enfermedad renal crónica (ERC).

Su detección precoz se considera una prioridad sanitaria, para poder establecer estrategias de prevención, cuidados, tratamiento y abordar las posibles complicaciones que de la misma puedan derivarse. En gran medida esto va a determinar la supervivencia y calidad de vida de estos pacientes.

El incremento de la incidencia es consecuencia de múltiples factores como la mayor longevidad de la población, mayor presencia de patología cardiovascular, especialmente hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus (DM), la osteodistrofia, la malnutrición; determina mayor fragilidad, que es considerada como un estado clínico en el que el paciente presenta un mayor riesgo de eventos adversos, un mayor riesgo de discapacidad, dependencia, morbilidad, mortalidad, institucionalización y hospitalización.

Realizar por tanto, una valoración adecuada del paciente siguiendo las recomendaciones marcadas por las sociedades científicas en el manejo multidisciplinar del paciente ERC, tanto al inicio como en visitas sucesivas, nos va permitir planificar los cuidados de una forma protocolizada y estandarizada, evitando la progresión de la enfermedad. En esta etapa de la enfermedad, se debe ir preparando al paciente para la modalidad de tratamiento renal sustitutivo (TRS) que, tras una información veraz y objetiva, de las ventajas e inconvenientes de cada una de las técnicas, de acuerdo a su perfil clínico, social y personal.

OBJETIVOS

- Identificar aquellos aspectos donde el paciente necesita ayuda para aceptar la nueva situación de salud, disipando en lo posible sus miedos y temores.
- Planificar los cuidados necesarios en esta etapa, adecuándolos en cada estadio para retrasar la entrada en TRS.

- Preparar al paciente física y psicológicamente para su posterior inclusión en TRS. Evitando inicio urgente.
- Educar al paciente/familia en sus autocuidados para lograr la máxima independencia y adaptación social y laboral.
- Estimular la confianza del paciente para favorecer la comunicación.

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



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

cardiovascular, alimentación, modalidad de 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.
- » Establecer un programa educativo personalizado sobre los cuidados que debe realizar según los problemas detectados.
- » Estar capacitado para establecer una buena comunicación y relación con el paciente/familia, para lograr una eficaz colaboración del paciente/familia.

» PERSONAL IMPLICADO

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

» MATERIAL NECESARIO

- » Historia clínica del paciente: datos actuales y antecedentes personales y familiares. Registros de enfermería
- » Registro de valoración o programa informático.
- » Escala de valoración nutricional, adherencia terapéutica, escala de movilidad o grado de dependencia, test de nivel de conocimientos de la ERC, etc.
- » Tensiómetro, glucómetro, termómetro, peso, cinta métrica, tallímetro, Bioimpedancia, índice tobillo-brazo (ITB), MAPA.

» DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice un correcto lavado de manos antes y después de cada intervención con el paciente.
2. Verifique la identidad del paciente.
3. Debe presentarse con nombre y categoría profesional.
4. Acomode al paciente en un ambiente agradable, tranquilo, evitando interrupciones o molestias que distraiga la atención.

5. Compruebe la comprensión oral y escrita del paciente/familia.
6. Realice valoración de enfermería. Según modelo conceptual de cada centro.
7. Realice valoraciones adicionales, grado de dependencia, encuesta nutricional, etc, que estime oportuno.
8. Recoja información sobre aquellos factores que considere más urgentes de intervención; dieta, fármacos, hábitos tóxicos, ejercicio físico, miedos, ansiedad, depresión, dudas, estilo de vida...
9. Valore conocimientos sobre la enfermedad.
10. Valore constantes vitales: tensión arterial (TA), peso, talla, perímetro abdominal, glucemia.
11. Valore constantes vitales en domicilio, si se precisa.
12. Valore adherencia farmacológica.
13. Valore analítica. Situación serología y estado de las vacunas.
14. Establezca un programa educativo y plan de cuidados personalizado, según los problemas detectados.
15. Oriente al paciente/familia sobre los objetivos y expectativas de cuidados en la consulta, fomentando autocuidado.
16. Proporcione información sobre todos los recursos posibles, asociaciones de pacientes renales, trabajadora social, ayuda psicosocial, enfermera de enlace, transporte sanitario si precisa.
17. Interrogue al paciente para verificar la comprensión de las explicaciones.
18. Informe sobre citas siguientes y del teléfono de contacto de la consulta.
19. Registre la actividad realizada y el profesional responsable.

» VISITAS SUCESIVAS

1. Valore constantes vitales: TA, peso, talla, perímetro abdominal, glucemia.
2. Valore constantes vitales en domicilio, si se precisa.
3. Valore los conocimientos adquiridos en la primera consulta y los logros conseguidos

con respecto a los problemas detectados en la primera consulta.

4. Identifique los problemas, dificultades, déficit de conocimientos.
5. Detecte transgresiones dietéticas y farmacológicas.
6. Valore analítica, serología, estado de vacunación.
7. Valore grado de aceptación de la enfermedad. Paciente/familia.
8. Valore situación actual del paciente y cambios de conducta e inclusión de nuevos hábitos de vida.
9. Avance en el programa educativo si precisa contar TRS.
10. Ayude en la toma de decisión de TRS (filtrado glomerular ± 15 ml/min).
11. Derive a consulta de cirugía, para valoración de acceso vascular o abdomen (hemodiálisis/diálisis peritoneal).
12. Valoración y establezca cuidados del acceso vascular, si lo tuviera.
13. Registre actividad realizada y responsable culpa o castigo.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Respetar la intimidad y confidencialidad del paciente.
2. Evitar las consultas en los pasillos, puede favorecer malos entendidos y errores posteriores.
3. Personalizar la información al nivel de comprensión de pacientes y familiares.
4. Evaluar el grado de fragilidad del paciente e identificar situaciones de riesgo.
5. Evaluar la capacidad del paciente y/o familiar para administrarse o administrar la medicación.

■ OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- 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.
- Es primordial utilizar un lenguaje coloquial, emitir mensajes cortos, información clara y evitar siglas.
- La información por escrito para reforzar lo aprendido debe ser revisada, no podemos dar folletos a demanda, nunca en exceso.
- Es obligada la actualización de conocimientos y educación, aspectos proactivos en continuo desarrollo.
- El apoyo psicológico es fundamental en la asimilación de alteraciones de salud que modifican el estilo de vida, tanto en el paciente como en la familia.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera-Flórez AI, Alonso-Rojas AC, Linares-Fano B, Prieto-Fidalgo S, García-Martínez L, Prieto-Velasco M. Valoración de la elección de tratamiento conservador en la Enfermedad Renal Crónica. *Enferm Nefrol*. 2019;22(1):52-8.
- 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>

- Álvarez-García G, Sellán-Soto C, Rodríguez-Nogueiras A, Barril-Cuadrado G. Efectos de la valoración continuada y educación enfermera en los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada que inician terapia renal sustitutiva. *Enferm Nefrol.* 2021;24(S1):S22.
- Arenas MD, Collado S, Fernández-Chamarro M. Pautas de derivación a la Unidad de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA). En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día.* 2021 [consultado 08 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-pautas-derivacion-unidad-enfermedad-renal-374>
- Castro-Serralde E. Consejería personalizada de enfermería y nutrición para conservar la función renal en pacientes ambulatorios con enfermedad renal crónica. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social.* 2019;27(1):33-45.
- Davis JL, Davison SN. Hard choices, better outcomes: a review of shared decision-making and patient decision aids around dialysis initiation and conservative kidney management. *Curr Opin Nephrol Hypertens.* 2017;May;26(3):205-13.
- García-Maset R, Bover J, Segura-de la Morena J, Goicoechea-Diezhandino M, Cebollada-del Hoyo J, Escalada-San Martín J, et al. Documento de información y consenso para la detección y manejo de la enfermedad renal crónica. *Nefrología.* 2022;42(3):223-362.
- García-Palacios R, et al. Práctica enfermera en pacientes con ERC. *Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.* 2015 [consultado 3 Oct 2023]. Disponible en: https://www.seden.org/files/documents/Elementos_10_seden-manual-erc-ministerio-a4-bloqueado12-28-29.pdf
- Hernández-Zambrano, SM, Carrillo-Algarra AJ, Linares-Rodríguez LV, Martínez-Ruiz AL, Núñez-Yaguna MF. Caracterización sociodemográfica y clínica de pacientes con enfermedad renal crónica en condición de pluripatología y sus cuidadores. *Enferm Nefrol.* 2021;24(1):56-67.
- Machado-Herrera PM, Tierra-Tierra VR, Robalino-Rivadeneira ME, Chuquicondor-Rochina SI, Espín-Chalán ME. Esquema de cuidados de enfermería ante posibles afecciones psicológicas en pacientes con enfermedad renal crónica. *Revista Eugenio Espejo.* 2021;15(2):76-87.
- Pons-Raventos ME, Rebollo-Rubio A, Jiménez-Ternero JV. Carta al Director. Fragilidad: ¿Cómo podemos detectarla? *Enfermería Nefrológica.* 2016;19:2.
- Stevens PE, Levin A; Kidney Disease: Improving Global Outcomes Chronic Kidney Disease Guideline Development Work Group Members. Evaluation and management of chronic kidney disease: synopsis of the kidney disease: improving global outcomes 2012 clinical practice guideline. *Ann Intern Med.* 2013 Jun 4;158(11):825-30.