

Diagnósticos de enfermería de mayor frecuencia en reingresos del paciente trasplantado renal

Carmen Esteban Polonio, Araceli Faraldo Cabana, María Ibáñez Rebé, Marta del Río Rodríguez, Daniel Muñoz Jiménez, Teresa Lope Andrea

Hospital Clínico de San Carlos. Madrid. España

Introducción:

En España más de 54.000 pacientes han sido trasplantados desde que se inició la técnica en 1965, hoy en día la cifra de pacientes con insuficiencia renal terminal en diálisis se sitúa en torno a 25.200 y más de 25.000 pacientes tienen un trasplante renal funcionando. Durante el año 2013 se realizaron en Madrid 406 trasplantes de riñón. Debido a la inmunosupresión a la que se someten estos pacientes, aumenta su vulnerabilidad lo que conlleva un aumento de estancias hospitalarias.

El trasplantado renal ingresado requiere una atención multidisciplinar en la que el trabajo de enfermería destaca por su calidad en los cuidados. La unificación del lenguaje empleado, a la hora de identificar y registrar los juicios y actuaciones de las enfermeras, es un aspecto que permite realizar una valoración continua y un seguimiento de los cuidados. Los planes de cuidados informatizados ayudan a establecer los diagnósticos enfermeros (DxE), los objetivos y las intervenciones mediante un lenguaje estandarizado.

Objetivo:

Describir los principales DxE en el primer reingreso del paciente tras el trasplante renal, así como el motivo por el que reingresan.

Material y métodos:

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado Estudio descriptivo retrospectivo, mediante revisión de Historia Clínica, de los pacientes sometidos a trasplante renal en el año 2013 y reingresos hasta un año posterior a la fecha del mismo. Las variables recogidas fueron edad, sexo, tipo de donante, nº reingresos, motivo y tiempo de reingreso. De los sujetos que reingresaron se midieron las frecuencias de los DxE asignados en el pri-

mer reingreso por las enfermeras de la Unidad de Nefrología. Las variables cualitativas se describen con su distribución de frecuencias absolutas y relativas. Las variables cuantitativas de distribución normal se resumen con media y desviación estándar (DE), las que no siguen dicha distribución con mediana y rango intercuartílico (RI). El análisis se realizó mediante SPSS 15.0

Resultados:

La población total de trasplantados en el año 2013 fue de 57 pacientes. La edad media 54,2 años (DE=11,3). La distribución por sexos fue de 61,4% (35) hombres y 38,6% (22 mujeres). La distribución por tipos de trasplante según donante fue de 71,8% (41) en asistolia, 26,3% (15) en muerte encefálica y 1,8% (1) donante vivo.

El 50,9% (29) pacientes reingresaron durante el año postrasplante, con mediana de 2 reingresos por paciente (RI:1-4). El tiempo transcurrido entre el trasplante y primer reingreso fue variable siendo la mediana 69,5 días (RI=44,2-154). Los principales motivos de reingreso entre el total de reingresos (N=76) fueron infección del tracto urinario 22,3% (17), deterioro de la función renal 15,7% (12) e infección respiratoria 7,8% (6)

Se asignaron una mediana de 5 DxE (RI=2-9) por paciente siendo los más frecuentes Riesgo de Infección (11,8%), Ansiedad (8,6%), Conocimientos deficientes (7,9%), Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (6,6%) y dolor (5,9%).

Conclusiones:

El presente estudio ha permitido describir los DxE más frecuentes en el paciente trasplantado renal. Este conocimiento permite establecer planes de cuidados individualizados que respondan a las necesidades reales de los pacientes y sistematizar los cuidados enfermeros.