

Impacto de la aplicación de un plan de salud sobre el conocimiento del paciente, cumplimentación terapéutica y niveles de fósforo en una población en hemodiálisis

Ana Vanessa Fernández Martínez, Javier Fernández-Caro Sánchez, Francisco Horrillo Jiménez, María Ruiz Serna, Tania Ortega Gómez, Josefa Piñero Martínez, Amparo Ibor Soler

Centros de diálisis Nephrocare Fresenius Medical Care Service Cartagena y San Pedro del Pinatar. Murcia

Introducción:

El incremento de los niveles séricos de fósforo es uno de los principales problemas que presentan los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento con diálisis. La asociación independiente entre hiperfosfatemia y mortalidad ha sido demostrada. Mantener el fósforo dentro de la normalidad se ha convertido en un objetivo prioritario, recomendado entre 2,5 y 4,5 mg/dl, con permisividad hasta 5 mg/dl.

El manejo de la hiperfosforemia puede resultar altamente costoso. Algunos autores han cifrado dicho coste por encima de los 3000 euros anuales por paciente. Siendo lo más ineficiente la mala adhesión terapéutica, cuyas principales razones son la excesiva prescripción y la ausencia de una buena educación sanitaria.

El objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto de la intervención enfermera en los conocimientos del paciente sobre el fósforo y sus complicaciones, nutrición y fósforo, en el cumplimiento terapéutico y en los niveles séricos de fósforo.

Pacientes y métodos

Estudio prospectivo sobre población prevalente en hemodiálisis (HD), reclutando 142 pacientes.

En noviembre de 2011 se realiza una encuesta de valoración sobre el grado de conocimientos del paciente acerca del fósforo (definición, sintomatología asociada y valores analíticos normales y anormales), medicación usada para su control y forma de tomarla, número de

fármacos que refiere tomar y prescritos, conocimiento general sobre alimentación y fósforo.

Se realiza formación específica a todo el personal, creando un documento guía para homogeneizar las intervenciones sobre el paciente.

Las intervenciones constaron de charlas guiadas sobre;

1. La hiperfosforemia y sus efectos adversos.
2. Alimentación.
3. Fósforo y medicación.
4. Tutorías.

Tras cada charla se adjuntaba documentación escrita para el paciente en su domicilio. Aquellos que lo requirieron recibieron tutorías personalizadas.

En marzo se repite la encuesta comparando los resultados en el área de conocimiento y de adherencia.

Resultados:

El número mínimo de intervenciones de enfermería fue 3, aunque en el 75% de los pacientes recibió al menos 1 tutoría.

El % que define correctamente el fósforo de 51,8% a 76,3% ($p=0,011$), los que relacionan fósforo y prurito (63% versus 86%, $p=0,002$) y calcificaciones vasculares (50% versus 80%, $p=0,031$). Los que asocian fósforo y sed ($p=0,001$) de 49% a 60%.

El % que conoce los valores de fósforo sérico de 48,9% a 66,2% ($P < 0,001$). Los que identifican correctamente si toman alguna medicación para el fósforo (92 versus 78 pacientes, $p = 0,001$), y como tomarlo (95 versus 80, $p = 0,001$).

El cumplimiento del tratamiento ($p = 0,011$) de 38,1 a 66,2%, aumenta ($p = 0,003$) el número de fármacos que toma y se reduce ($p = 0,001$) los prescritos.

Los niveles de fósforo sérico se reducen ($p = 0,003$) de $(4,14 \pm 1,24 \text{ mg/dl})$ a $(3,78 \pm 1,06 \text{ mg/dl})$. Reduciendo pacientes con hiperfosforemia ($p = 0,004$ y $p = 0,027$) con límite superior de 4,5 mg/dl (17,9% versus 35,3%) o de 5mg/dl (12,9% versus 23,7%)