

Conocimientos de las enfermeras de una unidad de nefrología sobre instrucciones previas

Miguel Núñez Moral, Susana Díaz Coto, Pablo Martínez Cambior

Hospital Universitario Central de Asturias. Universidad de Oviedo. España. Dartmouth College. Estados Unidos

Introducción:

Las instrucciones previas (IP) o voluntades anticipadas, se empiezan a gestar en España, en 1997 en el congreso de bioética de Oviedo, legislándose por primera vez en Cataluña en 2001, actualmente están regladas en todo el país y poseemos un registro nacional común de IP.

Han pasado 20 años y aunque todos los estudios, indican que las IP les parecen muy útiles a pacientes y profesionales, su grado de utilización es bajo, apuntando la revisión bibliográfica como causa primordial, la falta de conocimientos sobre IP de los profesionales.

El objetivo principal de nuestro estudio, es saber los conocimientos y opinión de las enfermeras de nuestra unidad de nefrología en relación a las IP. El objetivo secundario, es conocer su opinión, en relación al proceso de morir de nuestros pacientes y la limitación del esfuerzo terapéutico.

Material y Método:

Estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado del 10 al 17 de Marzo de 2017, por medio de cuestionario, que incluye variables sociodemográficas, así como 11 preguntas sobre conocimiento de IP y 4 preguntas en relación a cuidados paliativos. Se utilizaron escalas de medida dicotómicas y de tipo Likert (valores de 0 a 10) Se incluyeron a todas las enfermeras que dieron su consentimiento por escrito, excluyendo a las que llevaban menos de 6 meses en la unidad, no trabajaron esa semana y las que elaboraron el cuestionario.

Las variables discretas se describen con frecuencias absolutas y relativas y las variables continuas mediante la media o mediana, en el caso de ser asimétricas. Utilizamos el programa estadístico R-Project.

Resultados:

Se obtuvieron 39 cuestionarios de 45 enfermeras, 35 eran mujeres con una edad media de 45.5 ± 10.99 . Un 69.2% trabajaba en diálisis, tiempo medio en nefrología 11.1 ± 11.8 , mediana 7.

El 56,4% de los encuestados, no conoce la ubicación de las IP en la historia clínica, el 84,6% desconoce su código de acceso para poder leerlas y autobareman sus conocimientos, de 0 a 10, con una puntuación media de 3.26 ± 2.63 .

Opinan que las IP son útiles para el paciente, 9.13 ± 1.23 y para su trabajo 9.29 ± 1.25 sobre 10.

¿Cree usted que los pacientes en situación final de vida que realizan diálisis, esta se suspende tarde? 0 (nunca) 10 (habitualmente), puntuación media 8.42 ± 1.58 .

¿Cree usted que sus pacientes se mueren más próximos a la obstinación terapéutica (0) o a una muerte digna (10)?, puntuación media 3.45 ± 1.91 .

Conclusión:

La encuesta revela falta de formación sobre las IP, más de la mitad de las enfermeras, no sabe donde están ubicadas y solo el 15% conoce el código de acceso. La autobaremación de conocimientos arroja una puntuación media de 3.26 sobre 10.

Nos preocupa, que el proceso de morir se situó cercano a la obstinación terapéutica (3.45) y que las terapias renales sustitutivas, se suspendan tarde habitualmente (8.42).

El cuestionario transmite la necesidad de formación en IP, y quizás señale que debemos mejorar los cuidados que prestamos, en situación final de vida.