

Resultado de utilizar las herramientas de ayuda a la toma de decisiones en una consulta de ERCA

Inmaculada Hernández Peña, María Dolores Echániz Unamuno, Carlos López Colás, María Azucena Herrero Vega, Jose María Gago Gómez, María del Carmen Gago Gómez

Hospital Universitario de Getafe. Madrid España

Introducción:

En los últimos años hemos implantando la consulta de enfermería de Enfermedad Renal Crónica Avanzada utilizando el proceso de educación y uso de las Herramientas de Ayuda a la Toma de Decisión para la libre elección de modalidad de Tratamiento Sustitutivo Renal.

Objetivos:

Analizar la incidencia de pacientes en TSR, modalidad de tratamiento, pacientes potencialmente trasplantables, programados y no programados, porcentaje de elección para cada modalidad, filtrado glomerular (FG) al inicio y al final del proceso de educación y número de visitas realizadas para una elección definitiva así como detectar áreas de mejora.

Material y Método:

Estudio observacional retrospectivo de los pacientes educados en los últimos 3 años en la consulta ERCA de enfermería.

Resultados:

De los 76 pacientes que iniciaron TSR en los últimos 3 años, 54 pasaron por la consulta de enfermería para ser educados en modalidades de TSR y 22 no fueron educados por diferentes motivos que dificultaron su remisión. El % de pacientes no programados (NP) ha ido disminuyendo progresivamente a lo largo de estos 3 años (52%, 38% y 29%).

De los 54 pacientes educados, 13 tenían contraindicación para DP y 1 falleció antes de tener una elección definitiva. 27 (67,5%) pacientes tuvieron una elección final para DP, 14 en DPCA (35%) y 13 en DPA (32,5%). El 79% de los pacientes realizaron una elección definitiva en sólo 2 visitas. La incidencia en DP (23 pacientes) ha ido aumentando progresivamente, siendo de 13% en 2013, 38% en 2014 y 48% en 2015. El 47,9% de los pacientes potencialmente trasplantables iniciaron DP (23 de 48). El Filtrado Glomerular (FG) medio con el que los pacientes iniciaron el proceso de educación fue de 16,7 ml/min y con el que realizaron una elección final 14,7 ml/min.

Conclusiones:

A lo largo de estos 3 años, ha ido aumentando progresivamente el número de pacientes con inicio de TSR programado, educados y por tanto, remitidos a la consulta de enfermería, incluyendo tanto pacientes con contraindicación a alguna de las modalidades de TSR como con inicio NP, además de gracias a una remisión sistemática y a tiempo de todos los pacientes en ERCA.

El alto porcentaje de elección de DP por los pacientes viene marcado por valores como la autonomía, tiempo libre o trabajar a jornada completa. Por ello destacamos la importancia de que el paciente sea consciente de qué es lo que más le importa en la primera fase de determinación de valores y estilo de vida.

Se ha observado un incremento en el número de pacientes incidentes en DP gracias a un mayor número de pacientes educados en los últimos 3 años, siendo además el 47,9% potencialmente trasplantable, lo que aumenta la eficiencia en la planificación del TRS y reducción de costes del mismo.