

Bonache Tur, Débora; Blasco Cabañas, Concepción; Marquina Parra, Dolors; Gordo García, Mª José; Moya Mejía, Carmen; Ramírez Vaca, Josefa

Registro de la actividad asistencial realizada vía telefónica en el hospital de día de nefrología

Enfermería Nefrológica, vol. 16, núm. 1, 2013, pp. 9-10

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359860158002>

Registro de la actividad asistencial realizada vía telefónica en el hospital de día de nefrología

Débora Bonache Tur, Concepción Blasco Cabañas, Dolors Marquina Parra, M^a José Gordo García, Carmen Moya Mejía, Josefa Ramírez Vaca

Corporación Sanitaria Parc Taulí de Sabadell. Barcelona

Introducción:

El progresivo aumento de las enfermedades crónicas y con ello del seguimiento de los tratamientos domiciliarios de los mismos, ha convertido la atención vía telefónica entre paciente-enfermera en una tarea más del día a día de la actividad asistencial. En el hospital de día de nefrología atendemos a pacientes con insuficiencia renal crónica en todos los estadios de la enfermedad. El seguimiento de los mismos y de los que se encuentran incluidos en el programa de diálisis peritoneal (DP) precisa de una educación sanitaria continuada, realizada entre otros modos, vía telefónica. Referencias bibliográficas han comprobado que el apoyo telefónico disminuye la ansiedad de los pacientes y la incidencia de las visitas.

Objetivos:

Principales:

1. Analizar la incidencia de llamadas telefónicas a la unidad.
2. Identificar los principales motivos de consulta.
3. Conocer cuánto tiempo invertimos en las llamadas telefónicas atendidas.

Secundarios:

4. Establecer que pacientes precisan mayor soporte telefónico.
5. Determinar la resolución de las consultas telefónicas.

Material y métodos:

Estudio descriptivo y transversal de un año de duración. La muestra analizada son las llamadas recibidas en el hospital de día de nefrología. Quedan excluidas las llamadas que el personal realiza a los pacientes.

Resultados:

Hemos registrado una incidencia de 266 llamadas telefónicas. Respecto a los motivos de consulta el 35.34% (94) de las llamadas son de carácter administrativo; el 33.45% (89) han sido por consultas relacionadas con complicaciones de la DP; el 19.92% (53) han sido consultas sobre sintomatología general. En menor medida, el 9.77% (26) corresponden a consultas relacionadas con la cicladora; y tan sólo el 1.5% (4) son llamadas referidas al trasplante renal. El 73.30% de las llamadas fueron resueltas exclusivamente por enfermería, la cuál invierte una media de 7.8 minutos por llamada recibida. El 83.1% de las llamadas (221) han sido realizadas por pacientes en DP; el 15.4% (41) por pacientes de consultas externas de nefrología. Tan sólo el 14.66% (39) de las llamadas precisaron ser derivadas para su resolución, el 85.33% (227) se pudieron resolver telefónicamente.

Discusión y conclusiones:

El grueso de llamadas recibidas es de pacientes en diálisis peritoneal; se han recibido mayor número de llamadas administrativas en comparación con las llamadas relacionadas con complicaciones de la DP. Esto es debido a que el paciente que realiza DP ha sido educado en la nece-

sidad de detectar variaciones que puedan aparecer en el tratamiento y ponerse en contacto con la unidad en caso de cualquier duda. Además recibe una educación continua sobre su tratamiento que disminuye el número de complicaciones y dudas al respecto, aumentando su capacidad de resolución y afrontamiento de los problemas con los que se pueda encontrar, potenciando así su autonomía y disminuyendo tanto el número de llamadas que realiza como los desplazamientos al centro. La atención telefónica enfermera debería considerarse dentro de la actividad asistencial ya que es una herramienta clave en la optimización de los recursos sanitarios a través de un seguimiento telefónico del paciente disminuyendo así los desplazamientos de este al hospital.

Referencias Bibliográficas

1. Sepúlveda Sánchez JM. La necesidad de una adecuada información y educación sanitaria en los pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia. Biblioteca Lascasas. 2007; 3(1).
2. Zambrano C, Badra R, Cerezo G, Ferrante D, Soifer S, Varini S et al. Seguimiento al año luego finalizada la intervención telefónica en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica: estudio DIAL. Revista Argentina de Cardiología. 2005; 73: 7-14.
3. Martí M, Fabrellas N, Chicote S, Escribano V, Reventós À, Padilla N. Llamada al autocuidado. Seguimiento telefónico a enfermedades crónicas. Revista de innovación sanitaria y atención integrada. 2009; 1 (3).
4. Novell A, Navarro M. Pacientes especialistas: ¿por qué se ha de formar a los pacientes? Jano. 2009; 1737: 35-7.
5. Campos C, Márquez F, Lucchini C. El teléfono como apoyo a los padres en la crianza de sus hijos: una contribución de enfermería. Ciencia y enfermería. 2002; 8 (2).
6. Padilla M, Ros del Hoyo N, Reventós A, Escribano V, Luengo C, Fabrellas N et al. Seguimiento telefónico enfermero a pacientes con insuficiencia cardíaca. Metas de enfermería. 2011; 14 (3): 22-6.
7. Grancelli H. Programas de tratamiento en la insuficiencia cardíaca. Experiencias del Estudio DIAL. Revista Española de Cardiología. 2007; 60 (3): 15-22. 8. Slater MR, Phillips D, Woodard EK. Cost-effective care a phone call away: nurse-managed telephonic program for patients with chronic heart failure. Nurs Econ. 2008; 26 (1): 41-4.