

Peláez Requejo, Beatriz; Fernández Pérez, Mónica; Núñez Moral, Miguel; González Díaz, Isabel; Méndez González, Alejandra; Quintana Fernández, Aurora

Evaluación de los conocimientos prácticos de los pacientes prevalentes en diálisis peritoneal

Enfermería Nefrológica, vol. 16, núm. 1, 2013, pp. 17-18

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359860158006>

Evaluación de los conocimientos prácticos de los pacientes prevalentes en diálisis peritoneal

Beatriz Peláez Requejo, Mónica Fernández Pérez, Miguel Núñez Moral, Isabel González Díaz, Alejandra Méndez González, Aurora Quintana Fernández

Unidad Diálisis Peritoneal. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo

Introducción:

La autonomía es uno de los principales beneficios de la técnica de diálisis peritoneal, por eso la fase de entrenamiento, en la que se dota a los pacientes y cuidadores de los conocimientos y habilidades necesarios para su autocuidado, es vital. En la mayoría de los centros esta formación está a cargo del personal de enfermería y es un procedimiento que consume gran cantidad de su tiempo. Al final de este proceso los pacientes están capacitados para iniciar su autotratamiento en domicilio; sin embargo, numerosos estudios señalan que con el paso del tiempo se pierden o distorsionan estos conocimientos siendo necesario realizar un reentrenamiento. Nuestro objetivo es evaluar la correcta realización de la técnica y en consecuencia la necesidad de establecer un programa de reentrenamiento reglado.

Material y métodos:

Se realizó un estudio observacional, transversal entre Febrero y Abril de 2013 donde se evaluó a pacientes prevalentes, mayores de 18 años, estables y que llevaban un tiempo superior a un mes con la técnica en domicilio. Se diseñó un test de evaluación de 23 ítems que recogía los pasos a seguir durante la realización de un intercambio manual y la administración de medicación intraperitoneal. Los pacientes realizaron el intercambio en el hospital durante una revisión rutinaria. La evaluación la realizó un observador imparcial que no había participado en el proceso de entrenamiento de ninguno de ellos. Se obtuvieron los consentimientos informados de todos los pacientes y la aprobación del Comité de Ética del hospital. Se creó una base de datos electrónica que incluía variables epidemiológicas, clínicas y es-

tudios. El análisis estadístico se realizó con el paquete informático SPSS 20.0.

Resultados:

Se evaluaron 62 pacientes, 3 con Insuficiencia Cardiaca Congestiva (ICC) y 59 con Enfermedad Renal Crónica (ERC) de los cuales 24 estaban en programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) y 35 en Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA); la media de edad por técnica fue de 64 ± 15 años en DPCA, 54 ± 13 en DPA y 70 ± 15 en Ultrafiltración Peritoneal (UP); la distribución por sexos en cada grupo fue de 54 % varones en DPCA, 74% en DPA y 66 % en UP; el tiempo medio en técnica fue de 19 ± 20 meses en DPCA, 24 ± 27 en DPA y 8 ± 4 en UP. La media de aciertos de los ítems analizados fue de 18 ± 3 , lo que supuso el 75.8 % con un rango entre 43-96 %. No hubo diferencias en las respuestas acertadas en cuanto a sexo, técnica, edad o nivel de estudios. Ninguna de las variables analizadas fue predictor independiente del número de aciertos.

Conclusiones:

Nuestros pacientes están, en general, bien formados, aunque sí encontramos variaciones individuales no dependientes de edad, sexo, nivel educativo o tiempo en técnica. Consideramos que un buen entrenamiento no es suficiente, siendo pertinente el establecimiento de un programa de reentrenamientos periódicos y personalizados.

Referencias Bibliográficas

1. Gadola L, Poggi C, Poggio M, Sáez L, Ferrari A, Romero J et al. Using a Multidisciplinary training program to reduce peritonitis in peritoneal dialysis patients. *Peritoneal Dialysis International* 2013; 33: 38-45.
2. Gómez A C, Ojeda M A, Carballo E, Ramírez M A, Cárcamo J, Fernández D. Los indicadores del manejo del régimen terapéutico y su relación con la evolución de la información adquirida durante el entrenamiento en diálisis peritoneal. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* 2011; 14 (2): 83-89.
3. Barone R J, Campora M I, Giménez N S, Ramírez L, Santopietro M, Panese S A. The importance of the patient's training in chronic peritoneal dialysis and peritonitis. *Advances in Peritoneal Dialysis* 2011; 27: 97-100.
4. Bernardini J. Training and retraining: impact on peritonitis. *Peritoneal Dialysis International* 2010; 30: 434-436.
5. Dong J, Chen Y. Impact of the bag exchange procedure on risk of peritonitis. *Peritoneal Dialysis International* 2010; 30: 440-447.
6. Luongo M, Prowant B. Peritoneal Dialysis Program Organization and Management. The Nurse's Role. En: Nolph K D. Nolph and Gokal's Textbook of Peritoneal Dialysis. New York: Ed Springer; 2009: 335-370.
7. Martín J L, Cirera F, Reina M. Formación proporcionada a los pacientes de diálisis peritoneal domiciliaria en España. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* 2008; 11 (1): 13-19.
8. Granado A, Ruiz C, Arrieta J. Adiestramiento del paciente que se incorpora a diálisis peritoneal. Visitas domiciliarias. Reentrenamiento. *Guías de práctica clínica en diálisis peritoneal. Nefrología* 2006; 26(4): 57-66.
9. Bajo M A, Vega N, González-Parra E. Estructura y necesidades de una unidad de diálisis peritoneal. *Nefrología* 2006; 26 (4): 26-35.
10. Bernardini J, Price V, Figueiredo A. ISPD Guidelines/Recommendations. Peritoneal dialysis patient training 2006. *Peritoneal Dialysis International* 2006; 26: 625-632.
11. Russo R, Manili L, Tiraboschi G, Amar K, De Luca M, Alberghini E, Ghiringhelli P et al. Patient re-training in peritoneal dialysis: why and when it is needed. *Kidney International* 2006; 70: 127-132.
12. Castro M J, Sánchez S, Celadilla O, Martínez M V. Enseñanza de las técnicas dialíticas peritoneales. En: Montenegro J, Olivares J. La diálisis peritoneal. España: Editorial Dibe; 1999: 181-199.