

GOBIERNO DE NAVARRA

DESARROLLO ECONÓMICO

DERECHOS SOCIALES

HACIENDA Y POLÍTICA FINANCIERA

PRESIDENCIA, FUNCIÓN PÚBLICA,
INTERIOR Y JUSTICIA

RELACIONES CIUDADANAS E
INSTITUCIONALES

EDUCACIÓN

SALUD

CULTURA, DEPORTE Y JUVENTUD

DESARROLLO RURAL, MEDIO
AMBIENTE Y ADMINISTRACIÓN LOCAL

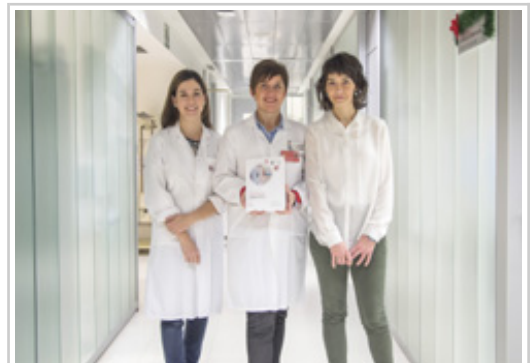
SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Profesionales del CHN participan en la elaboración del manual de hemodiálisis domiciliaria de la Sociedad Española de Nefrología

El 15% de los pacientes del Complejo Hospitalario de Navarra sigue, en la actualidad, un tratamiento domiciliario para paliar su enfermedad renal

Viernes, 21 de diciembre de 2018

Una médica especialista y dos enfermeras del Servicio de Nefrología del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) han participado en la redacción del libro “Manual de hemodiálisis domiciliaria”, editado por la Sociedad Española de Nefrología (SEN). La doctora Fernanda Slon Roblero, médica especialista en el Servicio de Nefrología, y responsable de la Unidad de



Slon Roblero, Bueno Zamarbide y Labat Yanguas, con el manual.

Técnicas Domiciliarias ha redactado el capítulo “Dosis de diálisis, prescripción y adecuación en hemodiálisis domiciliaria”. Por su parte, la jefa del Área de Enfermería, Itziar Bueno Zamarbide, y la enfermera de la Unidad de Técnicas Domiciliarias, Helena Labat Yanguas, han escrito el capítulo titulado “Educación y entrenamiento de la hemodiálisis domiciliares”.

La obra fue presentada recientemente durante el XLVIII Congreso Nacional de la SEN y el IX Congreso Iberoamericano de Nefrología. El trabajo, de 15 capítulos, ha sido editado como un material de consulta que permita el desarrollo de la hemodiálisis domiciliaria como opción que se pueda ofrecer a todos los pacientes para el tratamiento de su enfermedad renal. En la edición del libro ha colaborado la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN).

Hemodiálisis domiciliaria en Navarra

Las técnicas domiciliarias de tratamiento renal sustitutivo son la diálisis peritoneal y la hemodiálisis domiciliaria. En Navarra, se viene trabajando desde los años 80 con la diálisis peritoneal. La hemodiálisis domiciliaria, por su parte, se introdujo en 2007, aunque su impulso definitivo se produjo en el año 2014.

El CHN ha sido uno de los primeros hospitales del Estado en crear una Unidad de Técnicas Domiciliarias, y el primero en ofrecer la opción de hemodiálisis domiciliaria portable, lo que ha aportado un avance significativo en el desarrollo de las técnicas domiciliarias, haciendo de este centro uno de los más relevantes de España en el desarrollo de esta técnica y en los resultados obtenidos.

Actualmente, ha cobrado especial importancia la promoción de las técnicas domiciliarias, porque favorecen la autonomía y el autocuidado del paciente y son terapias más efectivas y menos costosas. En los últimos cinco años, el 71% de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA), ha sido atendido en consulta especializada antes del inicio de su tratamiento renal sustitutivo, y de ellos, alrededor del 55% ha optado por una técnica domiciliaria. En datos globales, actualmente, alrededor del 15% de los pacientes del CHN sigue un tratamiento domiciliario para paliar su enfermedad renal.

La atención de enfermería, clave

En la elección y buen desarrollo de estas técnicas, es esencial la figura de la enfermera. Dentro de un equipo multidisciplinar, sus cometidos más importantes son informar y acompañar al paciente en dos momentos cruciales, como son el proceso de toma de decisiones en cuanto al tipo de tratamiento que va a elegir, y entrenarlo adecuadamente en el caso de que elija una técnica domiciliaria. Precisamente, gran parte del éxito de la técnica domiciliaria reside en el desempeño de su actividad como enfermera dedicada a la relación directa con el paciente domiciliario y como enfermera educadora.

La posibilidad de optar por una técnica domiciliaria tiene mucho que ver con la detección temprana de la Enfermedad Renal, y con la disposición de tiempo suficiente para que, desde la consulta de ERCA - médica y de enfermería-, pueda realizar una toma de decisiones adecuada. De ahí la importancia de trabajar en una óptima organización e integración de los diferentes aspectos del circuito asistencial que afectan a la persona enferma renal crónica.

Además de los factores puramente clínicos, hay una serie de factores de éxito que contribuyen, en gran medida, al buen fin, atención a tiempo y mejora de los resultados en eficacia y en coste-efectividad, como son: formar adecuadamente a los especialistas; disponer de infraestructuras adecuadas; disponer de consulta de ERCA médica y de enfermería; establecer procedimientos para una elección adecuada de la técnica; conocer el índice de satisfacción de las personas usuarias; trabajar el inicio no programado en diálisis; mejorar los circuitos para la realización quirúrgica de accesos; y garantizar la solución rápida de los problemas.