Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas
Multidisciplinary Journal Investigative Perspectives
Vol. 2(1), 10-15, 2022

Modelo de atención en enfermería para el manejo de las complicaciones por enfermedad renal crónica (ERC)

Nursing care model for the management of complications of chronic kidney disease (CKD)

Ariel Romero-Fernández
dir.investigacion@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES.
https://orcid.org/0000-0002-1464-2587

RESUMEN

Se planteó el objetivo de analizar el modelo de atención en enfermería para el manejo de las complicaciones por enfermedad renal crónica (ERC). Se generó una investigación de tipo descriptiva con diseño no experimental, con la intención de conocer la variable tal como se desarrolla en la realidad. La población estuvo constituida por 80 pacientes que reciben hemodiálisis. En relación con el modelo de atención en enfermería aplicado en los pacientes en terapia dialíticas, se observó en calambre, este fue tratado mediante administrar volumen con el 25%, disminución de tasa de ultrafiltración representa el 20%, seguido de la hipertensión, así mismo aplicaron la administración del volumen. La enfermedad renal crónica (ERC) ha presentado un incremento progresivo en su prevalencia en las últimas décadas, que ha obligado incluso a planes de intervención estatales.

Descriptores: lucha contra las enfermedades; política de la salud; ciencias de la vida. (Fuente: Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The aim was to analyze the nursing care model for the management of complications due to chronic kidney disease (CKD). A descriptive type of research with a non-experimental design was generated, with the intention of finding out the variable as it develops. The population consisted of eighty patients receiving hemodialysis. In relation to the nursing care model applied to patients on dialysis therapy, cramp was observed, which was treated by administering volume with 25%, a decrease in ultrafiltration rate represented 20%, followed by hypertension, and volume administration was also applied. Chronic kidney disease (CKD) has shown a progressive increase in prevalence in recent decades, which has led to state intervention plans.

Descriptors: disease control; health policy; life sciences. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 08/8/2021. Revisado: 11/9/2021. Aprobado: 21/10/2021. Publicado: 01/01/2022.
Sección artículos de investigación

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es la disminución progresiva de la función renal (Glassock *et al*. 2017), la cual se mide a través de la tasa de filtración glomerular, la cual define la enfermedad renal crónica cundo está por debajo de 60 mililitros por minuto por 1.73 de superficie corporal con una persistencia no menor de tres meses , se define que padecen de enfermedad renal crónica , el riñón deja de realizar sus funciones entre ellas tenemos, regular el equilibrio acido base, eliminar sustancias de desechos, control de la presión arterial (Lorenzo-Sellarés & Rodríguez, 2021).

La hemodiálisis es el tratamiento sustitutivo de elección en los pacientes con falla renal terminal, Desde que apareció como tratamiento su uso ha logrado prolongar la supervivencia en cierto grupo vulnerable de personas a la vez que se ha convertido en un tratamiento terapéutico. La falla renal es uno de los problemas de salud que más repercusiones tiene en el estilo de vida de un paciente, a través de esta, se intenta sustituir la función renal a de sesiones en las cuales el paciente a través de un catéter permanente o temporal, fístula arteriovenosa nativa o protésica atraviesa un proceso complejo en el cual su sangre es filtrada y depurada por una máquina, de todas aquellas sustancias nocivas y de desecho para el organismo (Charles & Ferris, 2020).

Es importante tener en cuenta que los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), padecen síntomas concomitantes a debilitar su calidad de vida, requieren altos costos para su atención (Gutiérrez-Sánchez et al. 2016), siendo necesario contar con una atención de enfermería favorable a paliar las complicaciones, por lo que se requiere que este personal de la salud, actúe con eficacia para evitar situaciones complejas en detrimento del paciente.

A conformación de lo narrado, se plantea el objetivo de analizar el modelo de atención en enfermería para el manejo de las complicaciones por enfermedad renal crónica (ERC).

MÉTODO

Se generó una investigación de tipo descriptiva con diseño no experimental, con la intención de conocer la variable tal como se desarrolla en la realidad. La población estuvo constituida por 80 pacientes que reciben hemodiálisis, quienes cumplían con criterios de inclusión se consideró pacientes tanto mujeres como hombres de 30 a 70 años que aceptaron participar en la investigación, se excluyeron a los pacientes que recibieron Diálisis Peritoneal y menores de 30 años.

De total de las personas a encuestar se obtuvo el consentimiento e informándolos del objetivo del estudio a realizar y el riesgo que mínimo de participar. Se aplicó la encuesta como técnica de recolección de información y un instrumento tipo cuestionario autoadministrado para conocer su percepción sobre la atención de enfermería recibida, este estuvo conformado por 13 ítems con alternativas de selección simple como respuesta, siendo validado en contenido por juicio de contenido y con coeficiente de Alfa de Cronbach con 0,86 siendo considerado confiable para ser aplicado.

Los datos recopilados fueron organizados en base de datos, generándose un análisis mediante estadística descriptiva con apoyo de programa Excel 2016, mediante el cual se procesaron para ser presentado en grafico con identificación de cantidad de pacientes y porcentaje por indicador medido.

RESULTADOS

Se plantea el siguiente resultado de la investigación:

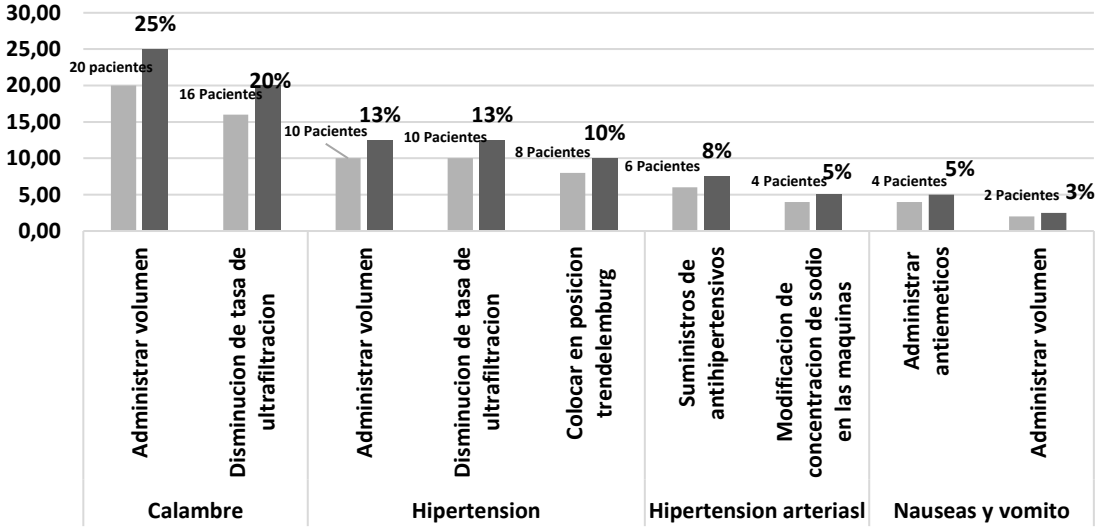

Gráfico 1. Modelo de atención en enfermería para el manejo de las complicaciones por enfermedad renal crónica (ERC).

En relación al modelo de atención en enfermería aplicado en los pacientes en terapia dialíticas, se observó en calambre, este fue tratado mediante administrar volumen con el 25%, disminución de tasa de ultrafiltración representa el 20%, seguido de la hipertensión, así mismo aplicaron la administración del volumen, disminución de la tasa ultrafiltración y colocar en posición trendelenburg (Arvizo *et al*. 2018), mientras que la hipertensión arterial se observó el 7.5% siendo manejado por los suministros de antihipertensivos y la modificación de concentración de sodio en las maquinas, mientras que las náuseas y vómitos respondieron con el porcentaje de 2.5%.

Discusión

El aumento del número de personas que padecen de ERC se explica porque se diagnostican, captan y tratan de forma tardía, además existe desconocimiento por parte del personal médico y del paciente, de que al padecer de estas patologías, son portadores de un daño renal permanente que termina en la pérdida total de la función renal, por estos motivos es necesario prepararse para el enfrentamiento de esta epidemia y la única forma de hacerlo es trasmitiendo estos nuevos conceptos a los médicos de la atención primaria y que bajo supervisión nefrológica puedan llevar a cabo el diagnóstico, tratamiento precoz y seguimiento adecuado de esta patología (López-Catá *et al*. 2021).

El envejecimiento de la población y en segundo lugar el alarmante incremento en la incidencia de diabetes tipo 2 (DM tipo 2) y consecuentemente de nefropatía diabética (ND),Se conoce que la causa más importante de los pacientes que comienzan con tratamiento sustitutivo de la función renal en donde reciben dicho tratamiento pasando un día a la semana a través de un acceso vascular sea fistula nativa o un catéter en donde por medio del a máquina se realiza el tratamiento y por ende ayuda eliminando las sustancias de desecho (Coitinho et al. 2015).

La enfermedad renal crónica (ERC) ha presentado un incremento progresivo en su prevalencia en las últimas décadas, que ha obligado incluso a planes de intervención estatales (Webster *et al.* 2017). La incidencia de nuevos pacientes con enfermedad renal crónica terminal (ERCT) se

ha triplicado en EUA en los últimos 20 años con una incidencia de 340 pacientes por millón de habitantes. En nuestro país estos parámetros tienen iguales dimensiones, por lo que existen en estos momentos recibiendo tratamiento depurador de la función renal un total de 149 pacientes en nuestro servicio de hemodiálisis, de la provincia de Villa Clara, Cuba (Brito-Lima *et al*. 2021).

La insuficiencia renal crónica es considerada, al igual que el SIDA, como la epidemia del siglo, debido a su alta prevalencia e incidencia. Se sabe cuántos pacientes con esta enfermedad se encuentran en diálisis, no así el número que la padece en sus diferentes estadios. La prevalencia, señalan los expertos, aumenta con la edad, actualmente más de la mitad de los enfermos son mayores de 65 año (Song *et al*. 2020).

La disminución de la función renal, la duración de la mHD y la inflamación pueden contribuir a estos cambios mencionados antes, que probablemente sean los factores que deben tenerse en cuenta al explicar los mecanismos de persistencia de la anemia en pacientes hemodializados. hemos encontrado cambios en los contenidos porcentuales de todas las variantes de Tf en la concentración total de Tf y una disminución significativa en las concentraciones séricas de Tf2, Tf3 y Tf4. Además, encontramos que la disminución de la función renal, la duración de la mHD y la inflamación pueden contribuir a estos cambios mencionados antes, que probablemente sean los factores que deben tenerse en cuenta al explicar los mecanismos de persistencia de la anemia en pacientes hemodializados (Formanowicz & Formanowicz, 2012).

Las complicaciones de los pacientes en el tratamiento de las hemodiálisis según estudios realizados alrededor del mundo se deben a dos causas: Internas: Estado crítico del paciente, es decir condiciones patológicas que afectan de manera inmediata durante las sesiones en hemodiálisis como hipotensión, síndrome de desequilibrio, reacciones alérgicas, hipertensión, calambre muscular e hipoglicemia. Externas: Manifestaciones físicas que afectan de manera media- tardía están relacionadas con el manejo en la colocación y manipulación de los catéteres como: bacteriemias, fiebre por pirógeno, que se pueden desarrollar por no tener una técnica correcta de asepsia (Reyes-Rueda *et al*. 2021), (Yu-Ju *et al*. 2019).

Aunque también puede ser debida a la temperatura del líquido de diálisis, a una excesiva ganancia de peso Inter diálisis, excesiva ultrafiltración por debajo del peso seco, también se tiene como prevalencia la hipertensión intradialíticas (Van-Buren & Inrig, 2016), esta puede variar en función del número de tratamientos de hemodiálisis, las causas de la hipertensión pueden ser varias, como son la sobrecarga de volumen extracelular, disfunción endotelial, activación del sistema nervioso simpático, activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona, eliminación de antihipertensivos durante la hemodiálisis, cambios electrolíticos (Mojtaba-Ghorbani *et al*. 2021).

CONCLUSIÓN

En relación con el modelo de atención en enfermería aplicado en los pacientes en terapia dialíticas, se observó en calambre, este fue tratado mediante administrar volumen con el 25%, disminución de tasa de ultrafiltración representa el 20%, seguido de la hipertensión, así mismo aplicaron la administración del volumen. La enfermedad renal crónica (ERC) ha presentado un incremento progresivo en su prevalencia en las últimas décadas, que ha obligado incluso a planes de intervención estatales. La disminución de la función renal, la duración de la mHD y la inflamación pueden contribuir a estos cambios mencionados antes, que probablemente sean los factores que deben tenerse en cuenta al explicar los mecanismos de persistencia de la anemia en pacientes hemodializados.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A los participantes del curso de enfermería en cuidados críticos de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes. UNIANDES.

REFERENCIAS

Arvizo, Cynthia, Mehta, Sumit, & Yunker, Amanda. (2018). Adverse events related to Trendelenburg position during laparoscopic surgery: recommendations and review of the literature. *Current opinion in obstetrics & gynecology, 30*(4), 272–278. https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000471

Brito-Lima, Janielle, de -Silva-Linhares-Barros, Laila, Santos-Teixeira, Etenilde, dos-Silva-Barros, Eremita, Santos-Barros, Vinicio & Tavares-Palmeira-Rolim, Isaura. (2021). Complicações e desfechos de gestações durante o tratamento hemodialítico [complications and outcomes of pregnancies during hemodialysis treatment]. *Revista Recien - Revista Científica De Enfermagem, 11*(33), 46–52. https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.46-52

Charles, Comelia & Ferris, Allison. (2020). Chronic Kidney Disease. *Primary care, 47*(4), 585–595. https://doi.org/10.1016/j.pop.2020.08.001

Coitinho, Daniela, Rieth Benetti, Eliana, Denise Ubessi, Liamara, Aparecida Barbosa, Dulce, Kirchner, Rosane, de Azevedo Guido, Laura & Fernandes Stumm, Eniva. (2015). Complicaciones en la hemodiálisis y evaluación de la salud de los pacientes renales crónicos [Complications in haemodialysis and health assessment of chronic kidney patients]. *Avances en Enfermería, 33*(3), 362–371. https://doi.org/10.15446/av.enferm.v33n3.38016

Formanowicz, Dorota & Formanowicz, Piotr. (2012). Transferrin changes in haemodialysed patients. *International urology and nephrology, 44*(3), 907–919. https://doi.org/10.1007/s11255-011-9947-4

Glassock, Richard, Warnock, David. G., & Delanaye, Pierre. (2017). The global burden of chronic kidney disease: estimates, variability and pitfalls. Nature reviews. *Nephrology, 13*(2), 104–114. https://doi.org/10.1038/nrneph.2016.163

Gutiérrez-Sánchez, Daniel Leiva-Santos, Juan, Sánchez-Hernández, Rosa, Hernández-Marrero, Domingo & Cuesta-Vargas, Antonio. (2016). Spanish modified version of the palliative care outcome scale-symptoms renal: cross-cultural adaptation and validation. *BMC nephrology, 17*(1), 180. https://doi.org/10.1186/s12882-016-0402-8

López-Catá, Felipe, Matos-Santisteban, Miguel, Inclán-Rodríguez, Daniela, & Escobar-Paz, Idelvis. (2020). Intervención educativa en adultos mayores sobre la enfermedad renal crónica [Educational intervention on chronic kidney disease in older adults]. *Universidad Médica Pinareña, 17*(1), e488.

Lorenzo-Sellarés Víctor & Rodríguez, Desireé. (2021). Enfermedad Renal Crónica [Chronic Kidney DiseaseChronic Kidney DiseaseCKD]. En: Lorenzo V., López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día. ISSN: 2659-2606*. https://www.nefrologiaaldia.org/136

Mojtaba-Ghorbani, Eesa, Mohammadi , Reza Aghabozorgi & Monir Ramezani. (2021). Spiritual care interventions in nursing: an integrative literature review. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer, 29*(3), 1165–1181. https://doi.org/10.1007/s00520-020-05747-9

Reyes-Rueda, Elida, García Maldonado, Jorge, Paccha Tamay, Carmen, Vera Quiñonez, Sara & Rodríguez Sotomayor, Janeth. (2021). Complicaciones por hemodiálisis en un hospital de la ciudad Machala, Ecuador [Complications from haemodialysis in a hospital in the city of Machala, Ecuador]. *Enfermería Investiga, 6*(2), 12–19. https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i2.831.2021

Song, Yu-Huan, Guang-Yan Cai, Yue-Fei Xiao & Xiang-Mei Chen (2020). Risk factors for mortality in elderly haemodialysis patients: a systematic review and meta-analysis. *BMC nephrology, 21*(1), 377. https://doi.org/10.1186/s12882-020-02026-x

Van-Buren, Peter & Inrig, Jula. (2016). Mechanisms and Treatment of Intradialytic Hypertension. *Blood purification, 41*(1-3), 188–193. https://doi.org/10.1159/000441313

Webster, Angela, Evi V Nagler, Rachael L Morton, Philip Masson. (2017). Chronic Kidney Disease. *Lancet (London, England), 389*(10075), 1238–1252. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32064-5

Yu-Ju Lin, Wen-Hsuan Lin, Ming-Fang, Wang, Shu-Min Yeh, Tzu-Chuan Hsu & Yu-Ting Chang. (2019). Hu li za zhi. *The journal of nursing, 66*(1), 93–100. https://doi.org/10.6224/JN.201902_66(1).11

Bajo la Licencia Creative Commons 4.0 de Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0