



Serie de Evidencia: Publicación

Impacto de la Plataforma de Monitoreo Remoto de Pacientes en hospitales que realizan DPA: cambiando el paradigma en el cuidado de enfermería

Catherine A. Firanek et al.



ANTECEDENTES

Los pacientes en DPA deben registrar diariamente los detalles de su terapia y sus datos clínicos. Esta información se revisa en cada visita a la clínica como parte de la evaluación integral.

- > La PMR bidireccional ofrece la oportunidad de una intervención temprana ante problemas de diálisis en un entorno que ha sido predominantemente de atención reactiva.

LA PMR PERMITE PRIORIZAR EFECTIVAMENTE A LOS PACIENTES



Nuevas cicladoras de DPA

Las nuevas cicladoras de DPA con tecnología de PMR bidireccional permiten a las enfermeras visualizar remotamente los detalles de la diálisis a diario, gestionar los problemas clínicos y realizar cambios en la prescripción según sea necesario.



OBJETIVOS

- > Evaluar el impacto de la PMR en la práctica de las enfermeras para el cuidado de pacientes con DPA en el hogar.
- > Evaluar si cambiar la frecuencia con la que las enfermeras revisan remotamente los detalles de la diálisis del paciente impacta su capacidad para gestionar a los pacientes de manera proactiva.
- > Identificar si la PMR ayuda a mejorar la gestión del paciente y la eficiencia.



CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Gestión y eficiencia del paciente.

MÉTODOS

TRES ENFERMERAS DE DP EN 3 HOSPITALES DEL REINO UNIDO

fueron observadas durante 2 días utilizando metodología de investigación etnográfica.



- > El primer día de observación se realizó antes de que se introdujera la PMR y el segundo de que la PMR se estableció.
- > Durante las observaciones, se registró el tiempo necesario para que la enfermera completara cada tarea.
- > Las tareas se clasificaron en 6 categorías (Tabla 1) y posteriormente se categorizaron además como tareas directas/ indirectas y proactivas/reactivas o rutinarias (Figura 1).

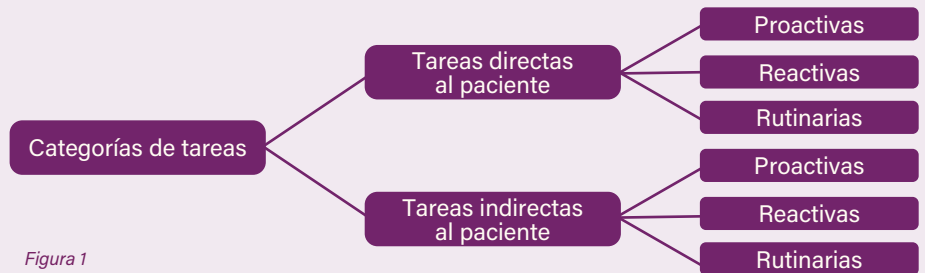


Figura 1

Tareas directas: atención personalizada al paciente (cara a cara o por teléfono): Ej. tratamientos, evaluación, asesoramiento, autocuidado, educación al paciente y administración de medicamentos.

Tareas indirectas: servicios prestados por las enfermeras en beneficio de un paciente.

Tareas proactivas: iniciadas por la enfermera para abordar un problema antes de que sea reportado por el paciente.

Tareas reactivas: respuesta por llamadas del paciente o durante las visitas a la clínica.

Tareas rutinarias: realizadas de manera repetitiva durante el entrenamiento y la evaluación clínica. Ej. medición de la presión arterial, toma de muestras de sangre y llamadas telefónicas de seguimiento.

Tabla 1

CATEGORÍAS DE TAREAS	TAREAS INCLUIDAS	TAREAS DIRECTAS	TAREAS INDIRECTAS
 TRASLADO	Traslado a visitas domiciliarias rutinarias de pacientes / desplazamiento dentro y fuera de la unidad renal.		X
 TELÉFONO	Llamadas de pacientes y no pacientes, programación de estudios, respuesta a consultas de pacientes y del equipo de atención, farmacia, resultados de laboratorio.	X	X
 MANEJO/ REVISIÓN DE DOCUMENTOS	Revisión de expedientes clínicos del paciente, laboratorios, correos electrónicos, cartas, estudios, detalles del tratamiento.	X	X
 CONVERSACIÓN	Conversaciones administrativas, programación de citas, discusiones entre colegas, farmacia.		X
 CONSULTA	Enseñanza del paciente, discusiones sobre medicación y tratamiento, antecedentes y evaluación, estudios, toma de muestras de sangre, consentimientos, resultados, respuesta a preguntas, diálisis.	X	
 COMPUTADORA	Correos electrónicos del paciente, cartas, captura de datos/resultados, registros diarios del paciente, actualización de medicación, formularios, detalles del tratamiento (revisión y captura).		X



RESULTADOS

SE OBSERVÓ UN TOTAL DE **2,187 MINUTOS** (36 HORAS Y 27 MINUTOS) DE TIEMPO DE ENFERMERÍA DE DP a lo largo de las 6 observaciones



- > 1,114 minutos se observaron antes de que se introdujera el PMR y 1,073 minutos después de que la PMR se estableciera. (Figura 2)

- > Las actividades de atención proactiva al paciente fueron:

2% PRE-PMR
37% POST-PMR

% Comparación del tiempo que las enfermeras de DP dedicaron a realizar tareas relacionadas con el paciente antes y después de la PMR

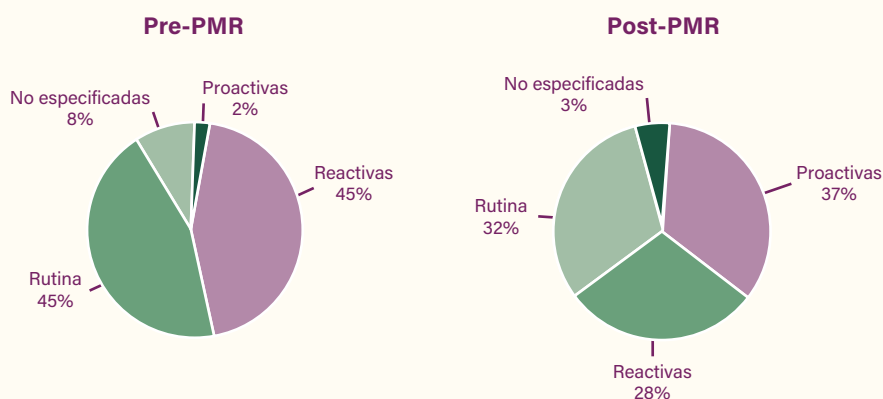


Figura 2

Comparación del % del tiempo proactivo dedicado a tareas directas e indirectas al paciente antes y después de la PMR

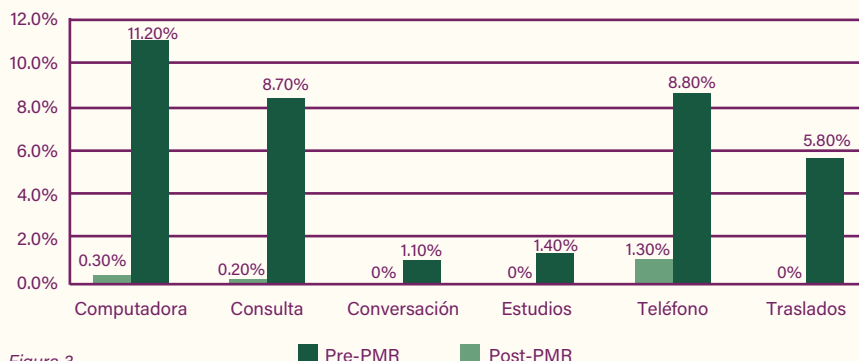


Figura 3

- > Las categorías de cambio de actividades reactivas a proactivas, tanto directas como indirectas, se pueden encontrar en la Figura 3.



CONCLUSIONES

- > El establecimiento de la PMR en tres hospitales del Reino Unido ha permitido que las enfermeras de DP dediquen un 35% más de tiempo a tareas proactivas.
- > La información recibida diariamente debería permitir una intervención temprana y cambios en la prescripción para abordar problemas clínicos.
- > Las tareas rutinarias y reactivas se redujeron, lo que podría contribuir a un cambio en el comportamiento de las enfermeras de DP alejándolas de tareas reactivas, permitiendo una mejor gestión del tiempo y mayor capacidad para priorizar a sus pacientes de manera efectiva, tanto en la clínica como en las visitas domiciliarias.
- > Los profesionales de la salud que cambiaron de DPA a DPA con **Sharesource** dedicaron una mayor parte del tiempo a la atención proactiva del paciente, mejorando la gestión y eficiencia del paciente.



Para el uso seguro y adecuado de los dispositivos mencionados en este documento, consulte las Instrucciones de Uso o los Manuales del Operador correspondientes.

Referencias

1. Firanek C et al, SP508 Impact of remote patient management in hospitals conducting APD: Shifting the nursing care paradigm Neph Dial Trans 2017; 32 (suppl 3): iii300 Baxter.

Vantive.com

Baxter S.A de C.V. Av. De los 50 Metros No.2
CIVAC, CP 62578, Jiutepec, Morelos, México

Vantive, MyPD y Sharesource son marcas comerciales de
Vantive Health LLC o sus filiales.
HomeChoice Claria Cicladora Personal. 0676E2016 SSA
MX-RC26-260004
No. de Entrada: 2617012002C00132