



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense

uff
Notas Previas

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Indicador de la calidad del cuidado relacionado a la técnica del ojal técnico: estudio exploratorio

Dejanilton Melo da Silva¹, Jonas Lírio Gurgel¹, Cristina Lavoyer Escudeiro¹

¹ Universidad Federal Fluminense

RESUMO

Proyecto de disertación de la Maestría Académica en Ciencias del Cuidado en Salud, de la Universidad Federal Fluminense. **Objetivo general:** Discutir la técnica de la casa como indicador de calidad en el cuidado ofrecido a los pacientes en terapia hemodialítica en un escenario de la clínica privada, cuya clientela es proveniente del Sistema Único de Salud (SUS). **Objetivos específicos:** Describir la técnica de la casa ofrecida a los pacientes en terapia hemodialítica; identificar los resultados de esa práctica durante los últimos tres años y comparar sus resultados en relación a la *ropeladder*. **Método:** Estudio exploratorio, documental y descriptivo, de enfoque cuantitativo, que reveló la utilización de la técnica de la casa, buscando los resultados a partir de la observación directa con el cliente. Los datos fueron colectados en el periodo de Enero a abril de 2014. Fueron comparados los resultados obtenidos en 64 pacientes que respondieron el cuestionario indicativo de calidad en la asistencia de la enfermería por medio de estadística inferencial.

Descriptor: Diálisis; Fístula Arteriovenosa; Enfermería; Fístula Vasculat; Enfermedad Crónica.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICANCIA

La enfermedad renal crónica es comprendida como un problema de salud pública nacional, siendo necesario comprender la complejidad de esa condición con el fin de contribuir para el bienestar biopsicosocial y la mejora en la calidad de vida de los pacientes⁽¹⁾.

La canulación de accesos vasculares en hemodiálisis en Brasil tradicionalmente es hecha por la técnica de *ropeladder* (escala de cuerda), en la cual los sitios de punción son alternados para evitar la formación de aneurismas, estenosis y traumas repetitivos de la pared vascular, utilizándose agujas cortantes. Sin embargo, después del transcurso de un determinado tiempo de uso de esa técnica, se perciben alteraciones en la fístula arteriovenosa como aneurismas, cicatrices, hematomas y áreas de trombos o de sensibilidad cutánea que causan dolor al momento de la canulación⁽²⁾. Actualmente, se puede introducir la técnica del ojal como alternativa de canulación.

Esa práctica, inicialmente descrita por Twardowsky et al. en 1977, era utilizada para pacientes con fístulas cortas, dolor severo por las punciones alternadas y, posteriormente, autopunción en pacientes sobre hemodiálisis domiciliar⁽³⁾. La técnica de la casa fue denominada por medio de un sitio de punción constante, y está siendo publicitada y alentada en nuestro país. Diferentemente de la *ropeladder*, provoca menos daños al endotelio, pues utiliza agujas con bordes romos que son introducidas por medio de túnel previamente construido.

Los beneficios generales para los pacientes con la técnica de la casa:

- la canulación es menos dolorosa, permitiendo que los pacientes eliminen el uso de anestésicos;
- las agujas son más fáciles para la inserción en el curso y los pacientes pueden usar agujas

ciegas/romos, que reducen el corte del túnel y el goteo/consecuencia y fugas durante la diálisis⁽³⁾.

Se cree que los individuos sometidos a la técnica de la casa presentaron reducción en la incidencia de aneurisma, disminución del dolor, mejora en el aspecto estético, posibilidad de realizar la autopunción, prolongación de la vida del acceso vascular y otras ventajas como forma de minimizar las complicaciones de los accesos vasculares definitivos, comparado a individuos sometidos a las técnicas convencionales.

OBJETIVO

Discutir la técnica de la casa como indicador de calidad del cuidado de la enfermería con pacientes en terapia hemodialítica, usuarios del SUS. Para tal, es necesario describir la técnica de la casa ofrecida a los pacientes en terapia hemodialítica, identificando los resultados de su utilización por intermedio de registros de prontuarios de 2010 a 2013 para los pacientes, y comparar los resultados de la técnica de la casa en relación al *ropeladder*.

MÉTODO

Se trata de una pesquisa exploratoria, documental y descriptiva, de enfoque cuantitativo, que totalizó 64 pacientes portadores de insuficiencia renal crónica terminal con fístula arteriovenosa. Fueron incluidos en los estudios los pacientes que utilizaron acceso vascular definitivo, con drenaje venoso adecuado, fístulas de bajo flujo, largas o cortas con indicación para la técnica de la casa y que estuviesen en un programa regular de hemodiálisis en la Clínica PURA, localizada en el barrio Mutondo, en la Región Metropolitana de São Gonçalo. Se excluyeron los

portadores de prótesis de politetrafluoretileno, pacientes con fístula arteriovenosa de alto flujo, retorno venoso de bajo flujo y aquellos que se negaron a participar del estudio. Como instrumento de colecta de datos, se utilizó un formulario para lectura de los registros de los registros, resaltando los siguientes aspectos: edad, sexo, etiología de las enfermedades renales crónicas y datos de la utilización de la técnica. Fueron aplicados cuestionarios semiestructurados y entrevistas con los participantes. Los datos de las entrevistas fueron analizados utilizando el método de análisis del contenido propuesto por Laurence Bardin (2011). Para el análisis de las preguntas cerradas de los cuestionarios, inicialmente fue realizado un test de normalidad Shapiro-Wilk. Después, los resultados fueron presentados en la forma de media y desvío estándar, así como frecuencias relativas y absolutas. Para verificar las eventuales diferencias entre las técnicas, se utilizó el test de Student para variables independientes en las variables cuantitativas, y el test chi-cuadrado para dos variables independientes para las variables cualitativas. La colecta de datos fue realizada en el período de Enero a abril de 2014.

CITAS

1. Frazão CMFQ, Bezerra CMB, Paiva MGMN, Lira ALBC. Changes in the self-concept mode of women undergoing hemodialysis: a descriptive study. *Online Braz J Nurs (Online)* [internet]. 2014 Jun [Cited 2014 Aug 20];13(2). Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4209/html_124
2. Silva GST, Silva RA, Nicolino AM, Pavanetti LC, Alasmar VL, Guzzardi M, et al. Initial experience with the buttonhole technique in a Brazilian hemodialysis center. *J Bras Nefrol* [internet]. 2010 July/Sept [Cited 2011 Mar 03];32(3):256-60. Avail-

able from: http://www.scielo.br/pdf/jbn/v32n3/en_v32n3a06.pdf.

3. Pergolotti, A, Rich E, Kathleen L. The effect of the buttonhole method vs. the traditional method of av fistula cannulation on hemostasis, needle stick pain, pre-needle stick anxiety, and presence of aneurysms in ambulatory patients on hemodialysis. *Nephrol Nurs J* [internet]. 2011 Jul-Aug [Cited 2014 Aug 21];38(4):333-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21928609>.

DATOS DEL PROYECTO

El estudio fue sometido al Comité de Ética en Pesquisa de la Universidad Federal Fluminense, y aprobado con el parecer de nº 531.721.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 25/08/2014

Revisado: 03/09/2014

Aprobado: 09/09/2014