

GUÍA DE MEDICACIÓN: ELIMINACIÓN INTRADIÁLISIS

M^a Paz Gómez Sánchez, M^a Soledad Bolaños Guillén, Esperanza Melero Rubio

Hospital U. Virgen de la Arrixaca. Murcia

INTRODUCCIÓN

La eliminación de la medicación durante la sesión de diálisis es de interés frecuente en el cuidado del paciente que recibe tratamiento sustitutivo, determinada por numerosas características físico-químicas de la medicación que incluye: peso molecular, unión con proteínas, volumen de distribución, solubilidad del agua y aclaramiento plasmático. Además de esto, aspectos técnicos de la diálisis pueden ser también determinantes. (1) Como parte de los cuidados que la enfermera de hemodiálisis debe administrar, está el adecuado manejo de la medicación prescrita al paciente. Es responsabilidad de la enfermera conocer las vías de administración, las indicaciones y los efectos secundarios de los principios activos, pues de ello depende la eficacia del tratamiento prescrito. La inapropiada administración de medicación puede suponer un grave riesgo al paciente, que solo puede ser identificado por el personal sanitario. (1)

OBJETIVOS

Elaborar una guía práctica que permita a la enfermera identificar los principios activos que se eliminan durante la hemodiálisis.

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio es documental y descriptivo. Se realizó una búsqueda bibliográfica que sirvió de base para la elaboración de un listado general de principios activos más utilizados en hemodiálisis y que son susceptibles de ser eliminados intradiálisis. La principal fuente consultada clasifica el fármaco en función de su eliminación para cada tipo de diálisis (convencional o alto flujo) (1). Sin embargo tras consultar nuevas fuentes (guías SEN) (2,3) consideramos de mayor utilidad la clasificación en función del tipo de membrana (alto y bajo flujo). La eliminación de los fármacos venía clasificada según seis claves. Sin embargo en esta guía han quedado reducidas a tres: **SI**: El aclaramiento es mayor del 30%. **No**: No afecta. **C**: Aúna las etiquetas de individualizar la dosis, la inexistencia de datos y otros.

RESULTADOS

Los resultados se expresan en la tabla nº 1.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Estudiadas las acciones y efectos de los fármacos desde diversos puntos concluimos con la elaboración de una guía de rápida comprensión y que permite la puesta al día de las nuevas opciones de tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

1. <http://www.nephrologypharmacy.com/downloads/dialisis-2006>. PDG: 2-7.
2. Jofré R, López Gómez JM, Luño J, Pérez García R, Rodríguez Benítez P. Tratamiento de hemodiálisis. 2ª ed. Barcelona: Médica Jims; 2006: 619 – 642.
3. Maduell F. Guías Clínicas centros de hemodiálisis. Nefrología.2006; 26 (supl.8): 22-33. Disponible en: <http://www.senefro.org>.

Tabla 1

TIPO DE DIALIZADOR	BAJO FLUJO			ALTO FLUJO			TIPO DE DIALIZADOR	BAJO FLUJO			ALTO FLUJO		
ELIMINACION FARMACO	SI	NO	C	SI	NO	C	ELIMINACION FARMACO	SI	NO	C	SI	NO	C
Albúmina			*			*	Hierro sacarosa			*		*	
Amicacina	*			*			Ímipenen	*			*		
Amoxicilina	*			*			Insulina		*				*
Ascórbico Ac.	*			*			Isoniacida		*			*	
Azatioprina	*			*			Ketorolaco			*			*
Calcitriol		*			*		Levocarnitina	*			*		
Carbonato lactano		*			*		Levofloxacino			*		*	
Cefepima	*			*			Manitol	*			*		
Ceftazidima	*			*			Meperidina		*			*	
Ceftriaxona		*				*	Meropenem	*			*		
Cefuruxima	*			*			Metadona		*				*
Ciprofloxacino		*				*	Metamizol		*				*
Clavulánico Ac.	*			*			Metilprednisolona	*			*		
Clindamicina		*				*	Metoclopramida		*				*
Cloxacilina		*				*	Morfina			*	*		
Ciclofosfamida	*			*			Nifedipino		*				*
Ciclosporina		*				*	Nitroglicerina		*				*
Darbepoetin alfa			*		*		Omeprazol			*			*
Dexametasona		*				*	Paracalcitol		*				*
Dexclorfeniramina	*			*			Penicilina	*			*		
Digoxina		*				*	Piperacilina	*			*		
Dobutamina		*				*	Piracinamida	*			*		
Dopamina		*				*	Quinunpristin/dalfopristin			*			*
Enoxaparina		*		*			Ranitidina		*		*		
Epoetin alfa		*			*		Rifampicina		*			*	
Ethambutol		*			*		Rituximab		*				*
Fluconazol	*			*			Sirolimus			*			*
Furosemida		*				*	Tacrolimus		*				*
Gadolinio	*					*	Teicoplanina		*				*
Gentamicina	*			*			Tiamina		*				*
Haloperidol		*				*	Tobramicina	*			*		
Heparina		*				*	Tramadol		*		*		
Hidrocortisona			*			*	Vancomicina		*		*		