

# GUÍA DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE EN HEMODIÁLISIS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

**Cristina Valiño Pazos, M<sup>a</sup> Jesús Pérez Paz, Modesta Mojón Barcia.**

*Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña*

## INTRODUCCIÓN

En nuestra unidad de agudos, recibimos diariamente pacientes ingresados en el complejo hospitalario, remitidos desde las diferentes unidades de hospitalización para su tratamiento de hemodiálisis. Tras observar que los pacientes no llegan en muchas ocasiones en las condiciones ideales desde el punto de vista de los cuidados de enfermería, comprobamos que la mala praxis está más relacionada con un desconocimiento del enfermo renal y de la terapia de hemodiálisis que con una falta de tiempo, medios, interés o profesionalidad. Resulta significativo que los pacientes acudan mejor preparados si su ingreso es en la unidad de nefrología que si están ubicados en una unidad no especializada en el paciente renal. Esto nos llevó a una lógica deducción: la enfermería de nefrología conoce más profundamente al enfermo renal y su singular manejo. Y a una inevitable obligación: buscar el modo de proporcionar la información imprescindible para que el cuidado óptimo de nuestros pacientes no dependiese de un factor tan arbitrario como su domicilio hospitalario.

## OBJETIVOS

Diseño de un soporte educativo sencillo y eficaz que transmita la información imprescindible para garantizar una atención integral al paciente sometido a hemodiálisis.

## MATERIAL Y MÉTODO

Recopilación de las deficiencias observadas en la prestación de cuidados enfermeros en unidades periféricas al servicio de nefrología.

Análisis de los datos obtenidos a través de métodos cualitativos

Definición de los principales cuidados y actividades de enfermería a promover.

Diseño del material educativo que se remitirá a las plantas de hospitalización y cumplirá los siguientes requisitos: fácil acceso, sencillo, concreto, motivador, atractivo...

## RESULTADOS

Tras observación clínica diaria de los pacientes en nuestra área de agudos enumeramos como más frecuentes las siguientes deficiencias en su manejo terapéutico:

- Administración pre-hemodiálisis de fármacos que sufren degradación intradiálisis
- Manejo inadecuado en la aplicación de anestésicos locales.
- Permanencia superior a la recomendada de los apósitos hemostáticos.
- Duplicación de la dosis de tratamiento anticoagulante.
- Manipulación incorrecta de las vías centrales e inadecuada heparinización.
- Desconocimiento de los cuidados de la FAV
- Déficit de conocimientos dietéticos.

A partir de los puntos expuestos definimos las principales áreas para la mejora de los cuidados y diseñamos el cartel informativo, distribuyéndolo en las unidades de hospitalización susceptibles de acoger pacientes nefrológicos. Dicho cartel representa un cuerpo humano en posición anatómica y contiene de modo esquemático los diferentes cuidados que requiere tanto para afrontar la hemodiálisis en las mejores condiciones como para recuperar su equilibrio biopsico-social a la mayor brevedad tras el tratamiento.

## CONCLUSIONES

Este primer trabajo, forma parte de un proyecto más amplio que desarrollaremos en un futuro próximo y que pretende mejorar la formación con respecto al paciente renal de los profesionales de nuestro complejo hospitalario. Hemos querido comenzar con esta pequeña "campaña educativa" porque su atractivo intentará conquistar la curiosidad y el interés de nuestros compañeros. Y a partir de este primer acercamiento intentaremos promover la colaboración interprofesional que tanto

beneficia a nuestra actividad enfermera. En sucesivos estudios analizaremos la acogida de nuestra iniciativa, así como su repercusión y utilidad.

Porque resulta imprescindible para la atención especializada de un usuario cada vez más exigente conocer en profundidad su realidad como paciente, porque los cuidados enfermeros de calidad han de sostenerse en una firme base de conocimientos científicos, porque mientras sólo nos concedan siete especialidades enfermeras nosotras mismas debemos buscar nuestra especialización... Y porque mejor que nadie sabemos que no existe peor castigo para el experto enfermo renal que sospecharse en inexpertas manos.