

HEMODIALISIS DOMICILIARIA DIARIA: NUEVA EXPERIENCIA EN NUESTRA UNIDAD.

Renau Ortells E, Cerrillo García V, Folch Morro MJ, Agustina Trilles A, Ribalta Morillón C, Aicart Saura C, Carratalá Chacón J.

Hospital General de Castellón

Resumen

La Hemodiálisis domiciliaria se empezó a ofertar en nuestro hospital en octubre del 2007 con la apertura de la consulta de Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA) de enfermería.

Es aquella técnica que realiza el paciente en su domicilio, con una frecuencia de 6 sesiones por semana y con una duración de 2-2,5 horas, con la principal ventaja de ser más fisiológica y de que el paciente no pierde la independencia que le da su hogar.

El objetivo de este estudio es analizar nuestra experiencia con la hemodiálisis diaria domiciliaria en los dos primeros pacientes entrenados para esta técnica.

En estos primeros seis meses que se ha ofertado la técnica hemos entrenado a dos pacientes varones, de 51 y 81 años, de profesión el primero pastelero y el segundo es jubilado pero acude diariamente a su laboratorio de análisis clínicos. En ambos casos el acceso vascular ha sido catéter permanente tras dos intentos fallidos de FAVI. Aprovechábamos el esquema de tratamiento de tres días a la semana cuatro horas para el entrenamiento de paciente y familiar, en un caso el familiar era la mujer y en el otro un hijo. La duración de entrenamiento fue de 2 y 2,5 meses y el material empleado fue el que posteriormente llevaría en su domicilio.

Para implantar esta técnica tuvimos que habilitar una sala para el entrenamiento y seleccionar a una enfermera responsable para la formación de estos pacientes.

Se confeccionó un protocolo con la formación que debían recibir cada semana, no adelantando a la semana siguiente si lo de la anterior no estaba superado. Este protocolo nos servía de guía o recordatorio ya que aplicamos una enseñanza individualizada para cada paciente.

Paralelamente al entrenamiento de los pacientes, en sus domicilios se instaló la planta de agua.

Una vez estuvo todo preparado fuimos a los domicilios para dar visto bueno a la instalación y hacer la primera diálisis en casa con la compañía y apoyo de nuestro equipo (nefrólogo, enfermera y técnico).

Los pacientes se fueron a casa con catéter permanente y a espera de realizarse nueva FAVI.

Aunque teóricamente la conexión al catéter es más sencilla para los pacientes, hay que evitarla por el mayor riesgo de infecciones que les pueden aparecer. .

Los días siguientes mantuvimos contacto telefónico y ahora nos vemos en las revisiones mensuales pautadas por el nefrólogo.

En todo momento hemos desaconsejado que el paciente se hallara sólo en el domicilio mientras se estuviera dializando

La hemodiálisis domiciliaria no es una opción irreversible, ya que la posibilidad de volver a dializarse en el hospital o en un centro siempre queda abierta.

Debido al poco tiempo desde el inicio del programa solo nos podemos basar en los datos que nos transmiten los pacientes, que se encuentran mucho mejor y de que disponen del tiempo necesario para realizar sus actividades sin ningún tipo de horario, por tanto una mejor calidad de vida.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.