

¿PUEDE ENFERMERÍA INFLUIR POSITIVAMENTE EN LA MEJORA DE LA EFICACIA DE LA DIÁLISIS ACTUANDO SOBRE EL ACCESO VASCULAR?

LOLA MEDINA LÓPEZ RUBÉN SIERRA DÍAZ ANA CIRIZA ARAMBURU

CLINICA SAN CARLOS, FRESenius MEDICAL CARE. SEVILLA

RESUMEN

El Online Clearance Monitoring (OCM) es un modulo integrado en las maquinas de hemodiálisis 4008HS que proporciona una medición intradialítica automática del aclaramiento efectivo de Urea in-vivo (K), el volumen total del agua contenida en sangre que ha sido depurada de Urea ($K \times t$), la dosis de diálisis administrada (Kt/V) y la concentración de sodio plasmático (Na) del paciente. La dosis determinada por el Online Clearance Monitoring es equivalente al Kt/V monocompartmental.

A pesar de que el pequeño ion de sodio, de carga positiva, difiere de la molécula de urea (sin carga y de mayor dimensión), ambas partículas presentan características difusivas in-vitro e in-vivo comparables a través de una membrana de diálisis. Por medio de una determinación indirecta de las concentraciones de iones en la solución de hemodiálisis (medición de la conductividad a la entrada y a la salida del dializador) es técnicamente posible determinar el perfil de los iones de sodio a través de la membrana de diálisis y por lo tanto calcular la denominada dialisancia o el aclaramiento iónico. En base a la dialisancia de iones de sodio se puede determinar la capacidad de difusión de la urea a través de la membrana (permeabilidad) y por tanto el aclaramiento de Urea.

Así pues, para el nefrólogo y para el equipo de enfermería conseguir una dosis de diálisis adecuada constituye uno de los objetivos principales.

Durante el año 2008 el modulo OCM fue introducido en nuestros centros de HD y supuso para enfermería una herramienta válida para medir, on-line, el Kt/V del paciente. Por ello nos propusimos, que en caso de comprobar que no se alcanzara el Kt/V previsto poder actuar bajo nuestro criterio de enfermería e intentar conseguir la dosis de diálisis prescrita.

Nuestros objetivos fueron comprobar si enfermería podía mejorar la eficacia de la diálisis interviniendo, bajo criterio propio, sobre el acceso vascular y valorar si el modulo OCM nos era útil como herramienta para la mejora del tratamiento de HD.

Realizamos un estudio descriptivo transversal, compuesto por una muestra de 52 pacientes y 520 sesiones de HD de nuestros dos centros de hemodiálisis.

Diseñamos una hoja de recogida de datos con varios ítems, que se recogieron durante diez sesiones de diálisis consecutivas. Los pacientes que lograron alcanzar el Kt/V previsto de 1,4, según criterios de calidad, fueron cambiados de monitor para poder seguir evaluando a otros pacientes. En aquellos enfermos que no alcanzaron el Kt/V objetivo nos planteamos varias actuaciones propias de enfermería, que fueron las siguientes: cambio de zona de punción, aumento del calibre de las agujas, aumento de Qb. Una vez realizadas las actuaciones de enfermería propias en cada caso, volvimos a valorar las siguientes 10 sesiones consecutivas para comprobar si habían existido cambios significativos en los Kt/V finales.

Aquellos pacientes que lograron alcanzar el objetivo de Kt/V propuesto de 1,4 cedieron el monitor con OCM activado a otros pacientes para siguientes comprobaciones.

Aquellos que no alcanzaron el Kt/V previsto tras nuestras actuaciones de enfermería, recibieron cambios en las prescripciones médicas de sus esquemas de diálisis como p.ej.: aumento del tiempo efectivo de diálisis, aumento Qd, aumento del número de sesiones por semana, pruebas de imagen.

Analizando los datos de todos los pacientes de nuestros dos centros de hemodiálisis llegamos a los siguientes resultados. Enfermería actuó sobre un total de 27 pacientes de forma individual y concreta.

Las actuaciones realizadas fueron las siguientes: cambio de dirección de punción del acceso vascular: **44%** los casos, aumento del calibre de las agujas de punción: **93%** de los casos, aumento del Qb: **67%** de los casos.

Podemos concluir diciendo que el modulo OCM ha constituido una herramienta válida para que enfermería pueda actuar bajo criterio propio, incidiendo sobre el acceso vascular y así poder intentar conseguir o mejorar la dosis de diálisis prescrita. Utilizar este modulo ha sido un estímulo para enfermería, permitiéndole valorar on-line la eficacia de la sesión de hemodiálisis, actuar con criterio propio en caso de no cumplir los objetivos deseados y detectar precozmente posibles disfunciones vasculares.

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

