

INFUSIÓN MANUAL VERSUS AUTOMÁTICA EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON HEMODIAFILTRACIÓN ON-LINE POSTDILUCIONAL. ESTUDIO COMPARATIVO

**ANA VANESSA FERNÁNDEZ MARTÍNEZ SALVADORA SOTO UREÑA MARÍA ARENAS FUENTES
FRANCISCO HERRILLO JIMÉNEZ NATALIA SAEZ DONAIRE LAURA PÉREZ VALENCIA**

-----NEFROCLUB CARTHAGO. CARTAGENA. MURCIA

RESUMEN

En los últimos años se han descrito diferentes técnicas de hemodiafiltración (HDF) con altos volúmenes convectivos, las cuales constituyen una nueva e interesante aproximación a la forma de depuración del riñón nativo. De entre ellas, la HDF on-line postdilucional es el modo de infusión más eficaz para la eliminación de moléculas de diferentes pesos moleculares. Esta técnica también se ha relacionado con un mejor control de la anemia así como del estado nutricional del paciente, confiriendo una menor morbilidad al paciente en hemodiálisis.

Recientemente, se han incorporado importantes avances en la tecnología que permiten la prescripción automática del flujo de infusión (Qi), siempre que se especifiquen los valores de hematocrito y de proteínas totales. Como es obvio, esta automatización podría reducir las cargas de enfermería, habida cuenta que las principales limitaciones de la HDF on-line postdilucional son el aumento de la presión transmembra (PTM) y la hemoconcentración, que hacen necesaria la atención a las diferentes alarmas, así como el reajuste a la baja del Qi

El objetivo del presente estudio es evaluar la eficacia de la infusión automática comparada con la manual en la HDF on-line postdilucional, mediante la medición del volumen convectivo final y del aclaramiento de pequeñas moléculas mediante el Kt. Por otro lado, se evalúan las cargas de enfermería medidas por el número de intervenciones relacionadas con la técnica, la valoración de comodidad y eficacia percibida por el personal de enfermería y si hay diferencias en el confort del paciente a lo largo de la sesión.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio prospectivo sobre población prevalente en hemodiálisis de nuestra área de salud.

Criterios de inclusión:

Pacientes mayores de 18 años en tratamiento con hemodiafiltración on line postdilucional.

Criterios de exclusión:

Pacientes en hemodiálisis convencional

Métodos

En todos los pacientes se realizan 6 sesiones de diálisis (sistema terapéutico 5008 Fresenius Medical Care), 3 con sustitución postdilucional, con reinfusión de líquido de sustitución automática y 3 sesiones con sustitución postdilucional manual.

VARIABLES EN ESTUDIO:

Variable primaria: litros totales de volumen de sustitución

VARIABLES SECUNDARIAS:

- Demográficas.
- Relacionadas con la diálisis.
- Número de intervenciones por parte del personal de enfermería relacionadas con la técnica.
- De valoración: por parte del personal de enfermería, y del paciente.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

El análisis estadístico se realiza mediante el programa SPSS 13.0 para Windows.

RESULTADOS

Se aprecian diferencias significativas en el volumen de sustitución ($p=0,005$), superior en la forma automática que en la manual.

El 71% de los pacientes alcanzan 20 litros o más con la autosustitución, frente al 65% con la sustitución manual ($p<0,001$).

La dosis de diálisis administrada medida mediante el Kt es significativamente ($p=0,024$) mayor en la autosustitución, también se obtiene un mayor tiempo efectivo de diálisis.

El número de intervenciones del personal de enfermería es muy inferior cuando se emplea la autosustitución, con respecto a la forma manual, siendo mayor la valoración subjetiva del personal de enfermería en cuanto a eficacia y comodidad.

Por su parte, el paciente también valora significativamente ($p<0,001$) la comodidad de la autosustitución.

CONCLUSIONES

A la vista de nuestros resultados la infusión automática se muestra más eficaz que la manual tanto en el volumen convectivo final alcanzado como en la dosis de diálisis medida por Kt.

Representa una buena alternativa en la prescripción del flujo de infusión en la hemodiafiltración on-line postdilucional, disminuyendo las intervenciones de enfermería y aumentando el confort del paciente.

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

