

EXPERIENCIA EN HDDD: ROL DE ENFERMERÍA

Encarnación Fernández Prado

Hospital de Galdakao. Vizcaya

La Hemodiálisis Diaria Domiciliaria (HDDD) es una opción dialítica más que se debe ofrecer a todos los pacientes que necesitan tratamiento de Diálisis. A pesar de reunir muchas ventajas, su aplicación está limitada por varios condicionantes, siendo tal vez los psico-sociológicos los más importantes respecto al paciente y el acceso vascular el más importante por parte médica.

Esta es nuestra experiencia clínica durante un año.

Se empezó el Programa con dos pacientes, 57 y 34 años, hombre y mujer, procedente de Diálisis peritoneal y HD hospitalaria, respectivamente, que reunían las condiciones necesarias para emprender esta técnica dialítica:

- elección de la técnica por el paciente tras información de la misma
- buen acceso vascular
- capacitación del paciente y su ayudante para realizarla
- los requisitos de acondicionamiento de su domicilio

La enfermera especializada planificó estructuradamente el entrenamiento. Inicialmente fueron 3 sesiones/semanales, pasando posteriormente a 4.

Al cabo de dos meses consideramos que los pacientes y ayudantes estaban bien adiestrados y antes de iniciar en su domicilio la hemodiálisis, los pacientes realizaron cuatro sesiones solos, sin personal sanitario en el Área de Diálisis Domiciliaria del Hospital. En la primera sesión en domicilio estuvo presente la enfermera y el técnico de mantenimiento de la casa comercial contratada. Posteriormente, el contacto es telefónico y periódicamente la enfermera acude a su domicilio.

Pauta de HD: fístula radial; autopinchazo; flujo de 300 ml/min; heparina de bajo peso molecular (20 mg y 40 mg); dializador Helixona FX-60; duración 150 y 120 minutos; 5 sesiones/semana; descanso: dos días no seguidos con horario libre; ayudante: la pareja.

Una vez iniciado en su domicilio se realizaron controles analíticos al cabo de un mes y posteriormente trimestral. Parte de los resultados se adjuntan en la tabla siguiente:

Pacientes	Kt/V	pcr-n	Hb	EPO	Hipotensores
Hombre	1,5	1,7	13,3	Stop	Stop
Mujer	2,1	2,3	12,5	-3000	Stop

- La ingesta proteica aumentó al mejorar el apetito
- Disminución de la anemia, a pesar de suspender o disminuir la EPO.

- Mejor control volumétrico, con supresión de los hipotensores.
- No problemas técnicos
- Controles del agua: "ultrapura"

Los dos pacientes resaltan la mejoría de la calidad de vida y una libertad en la elección del horario de su diálisis, además de recomendar la HDDD por su seguridad y comodidad, tras su experiencia.