

Valoración del estado nutricional en el paciente en hemodiálisis. Protocolo para el registro y monitorización

María del Carmen Redondo Simón, Laura Casuso Jiménez, Inmaculada Martínez Jiménez, Sonia García Hita, María Eugenia Palacios Gómez, Adoración Martín Gómez

Agencia Pública Empresarial Sanitaria. Hospital de Poniente. Almería. España

Introducción:

La desnutrición es una situación habitual en los pacientes en hemodiálisis, y que viene provocada por múltiples factores, tanto individuales como relacionados con la propia técnica de diálisis y que se relaciona con un aumento de la morbi-mortalidad por cualquier causa. El diagnóstico precoz de las situaciones de riesgo de desnutrición es fundamental para implementar medidas encaminadas a prevenir y revertir dicha situación, disminuyendo complicaciones derivadas de los estados de desnutrición. Para ello es necesario una vigilancia activa y periódica de los pacientes y una actuación precoz en los casos necesarios.

Objetivo:

El objetivo general del documento consiste en desarrollar un programa de vigilancia y monitorización sistemática del estado nutricional de los pacientes en nuestra unidad de hemodiálisis.

Material y Método:

Explicar al paciente en que consiste el protocolo que se va a realizar y que finalidad tiene, preparar al paciente correctamente para las determinaciones antropométricas, obtener los datos necesarios de la historia clínica, entrevista personal con el paciente, cumplimentar el protocolo con los datos obtenidos y transcribirlos al programa NefroNut, análisis de los resultados y toma de decisiones. La valoración se realiza a todo paciente nuevo en nuestra unidad y a todos nuestros pacientes al menos una vez al año o más frecuentemente según situación o patologías intercurrentes dejando reflejado en la historia clínica del paciente la situación nutricional que presenta, las medidas adoptadas y la programación de las próximas revisiones. Independientemente de la situación nutricional se realiza consejo dietético: recomendaciones en patrones alimentarios, educación

alimentaria: adecuación de ingesta proteica/energética para alcanzar objetivos, control de aportes de electrolitos y líquidos, fomentar la realización de ejercicio, optimizar la diálisis y acceso vascular, realizar registro dietético de 3 días, si el paciente sufre un proceso agudo intercurrente que conlleve aumento del riesgo de desnutrición (ingreso hospitalario, cirugía, problemas gastrointestinales, problemas sociales...) en ese momento se reevalúa la situación nutricional, reevaluando a los 3 meses si ha necesitado intervención nutricional. Si con las medidas adoptadas el paciente no mejora, intensificar la intervención nutricional (reflejadas en el protocolo y algoritmos).

Conclusión:

Conocer y mejorar la situación nutricional del paciente en hemodiálisis requiere un planteamiento multidisciplinar, donde todos los miembros del equipo de Hemodiálisis juegan un papel fundamental. NO solo debemos saber RECONOCER y ACTUAR sobre las situaciones clínicas, físicas, psicológicas y sociales que pueden favorecer estados de desnutrición y los signos de alarma precoces que manifiesten los pacientes, sino también debemos informar a pacientes y familiares, preguntar de forma activa al paciente y familiares sobre ingesta habitual y/o cambios en la dieta y los motivos que han provocado dichos cambios, detectar comportamientos o actitudes inadecuadas en cuanto a la ingesta de líquidos y/o alimentos, toma de medicación, higiene bucal... y dar recomendaciones para corregirlos, vigilar la aparición de situaciones descompensantes que conlleven riesgo de desnutrición, detectar a pacientes con sd. DPE y poner las medidas oportunas para corregirlo y motivar al paciente y familiares a realizar una alimentación saludable y equilibrada.