

El buttonhole como técnica que fomenta la confianza y seguridad del paciente en hemodiálisis domiciliaria

Ana M^a García Pérez, Inmaculada Caro Rodríguez, Sonia García Hita, M^a Dolores Ojeda Ramírez, David Ojeda Ramírez

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

Introducción:

El Buttonhole es la técnica de elección más utilizada en caso de Hemodiálisis Domiciliaria (HDD). En nuestra unidad no existía experiencia previa, por lo que nos planteamos implantarla en el primero de nuestros pacientes con FAV que se desplazaría al domicilio. Con ella conseguimos además de facilitar la punción al paciente y cuidador, fomentar la confianza / tranquilidad por la ausencia de complicaciones, asegurando una mayor y más rápida adaptación del paciente y disminución del riesgo de claudicación por dificultad en la realización de la técnica en el domicilio.

Objetivos:

Implantación de la técnica buttonhole en nuestra unidad para facilitar la punción por parte del paciente/cuidador en HDD.

Material y Método:

Previamente un equipo de Enfermería se formó en la técnica. Coordinamos las sesiones para que siempre fuese la misma enfermera la que realizase la técnica asegurando la creación del túnel. Desde el inicio en las sesiones estaba presente la cuidadora, que en este caso se haría responsable de la HDD y de las punciones del acceso. Se realizaron un total de 6 sesiones con punciones de agujas biseladas calibre 15G. La sesión nº 7 se realizó con aguja roma del mismo calibre por la enfermera y en la nº 8 fue puncionado por la cuidadora con supervisión de la enfermera. En cada sesión se midió el dolor mediante escala EVA y el tiempo de hemostasia. Nos encontramos con un paciente con un umbral del dolor muy limitado, pasando de un valor de 9 en esta escala en ambas punciones al iniciar la técnica

a un 1 una vez instaurado el túnel y pasar a la punción con aguja roma. De la misma forma pasamos de hemostasias prolongadas, 20 minutos con hemostático local, a hemostasias de 12-14 minutos sin hemostático. Durante la realización de la técnica y hasta día de hoy, observamos ausencia de complicaciones del acceso vascular: infecciones, extravasaciones/punciones fallidas... Hablamos de un total de 39 sesiones en el hospital con punciones por parte de la cuidadora/paciente desde la sesión nº 9, y 97 en casa con 0 complicaciones. Una vez al mes, el paciente acude a la unidad para realización de analítica mensual, momento en el que se valora por parte de enfermería las necesidades del paciente/cuidadora y revisiones de gráficas para poder ver posibles incidencias.

Resultados:

- Favorece la autonomía/seguridad/tranquilidad del paciente respecto al manejo de su acceso vascular.
- Disminución del dolor según la escala EVA de 9 a 1 una vez instaurada la técnica.
- Reducción del tiempo de hemostasia en más de 5 minutos.
- Desaparece la necesidad del uso de hemostáticos locales.
- Sin complicaciones en el manejo del acceso vascular.

Conclusiones:

El Buttonhole es una excelente técnica de elección en pacientes con FAV que realizan HDD por la seguridad que aporta en la autopunción o punción del acceso por parte del cuidador ante la ausencia de complicaciones. Además disminuye el dolor percibido por el paciente y reduce el tiempo de hemostasia del acceso.