

# NUEVO ABORDAJE DE LOS ASPECTOS NUTRICIONALES EN UN CENTRO DE HEMODIÁLISIS

Iluminada Arias Rodríguez, Rosa Tarrés Campreciós

Sistemas renals S.A. Lleida

## INTRODUCCIÓN

Definimos los **aspectos nutricionales** como una serie de actividades dirigidas a evaluar el estado nutricional del paciente con insuficiencia renal crónica terminal, que nos permitirán diseñar y aplicar un programa de educación sanitaria encaminado a una adecuada nutrición del paciente en esta fase de la enfermedad.

El papel de enfermería en el abordaje de los aspectos nutricionales del paciente en tratamiento renal sustitutivo con hemodiálisis sabemos que es muy importante, no obstante, y debido a diversas circunstancias que incluyen el propio perfil del paciente, la dificultad de incidir en cambios de hábitos dietéticos, la cronicidad de la enfermedad y el entorno social, nos hacen muchas veces desistir, o disminuir la atención y cuidados necesarios en este tipo de aspectos.

No debemos olvidar que una adecuada nutrición en el paciente en hemodiálisis nos lleva a una mayor calidad de vida, a una mayor tolerancia al tratamiento y a una menor comorbilidad asociada.

La dieta es parte fundamental del tratamiento.

Para valorar el estado nutricional hemos interpretado la información obtenida a través de datos antropométricos, bioquímicos y de las historias clínica y dietética.

## **OBJETIVOS**

### **General:**

- Planificar procesos de información y educación que favorezcan una adecuada nutrición del paciente en hemodiálisis, promoviendo métodos y técnicas adaptadas a cada persona y situación social.

### **Objetivos específicos**

- Valorar el estado nutricional de los pacientes de nuestra unidad de hemodiálisis.
- Ayudar al paciente a identificar los factores que contribuyen a una alimentación inadecuada.
- Proporcionar educación sanitaria que les permita estar bien nutridos.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **PACIENTES:**

- Totalidad de pacientes activos (70) en tratamiento renal substitutivo de hemodiálisis de nuestro centro a fecha febrero de 2004.

### **DISEÑO DEL ESTUDIO:**

- Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal.

## RECOGIDA Y ANALISIS DE DATOS:

Para llevar a cabo este trabajo se utilizó:

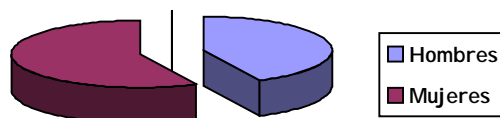
- Recogida de datos demográficos del paciente: edad, sexo, tiempo en tratamiento sustitutivo en hemodiálisis
- Medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal)
- Registro del peso seco del paciente y ganancia de peso interdiálisis en mitad de semana.
- Encuesta / entrevista a los pacientes sobre su conocimiento de la dieta a seguir y práctica de la misma.
- Parámetros analíticos: fósforo, potasio y albúmina.

## RESULTADOS

- **SEXO:** La población objeto de estudio resultó distribuida, respecto al sexo de la siguiente forma:

\*56,2% Hombres.

\*43,8% Mujeres.



➤ **EDAD:** La edad media de la población resultó ser de  $68.4 \pm 13.3$  años, (rango de 21 a 88 años).

➤ **TIEMPO DE PERMANENCIA:** El tiempo medio de permanencia en tratamiento renal sustitutivo (HD) es de  $52.9 \pm 51$  meses (rango: 1 a 266 meses).

➤ **DATOS ANTROPOMÉTRICOS:**

❖ **Peso seco:**  $63.4 \pm 12.2$  Kg (rango 32.2 a 103 Kg)

❖ **Talla:**  $158.6 \pm 9.6$  cm (rango 140 a 183 cm)

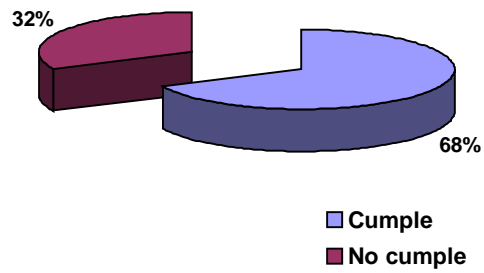
❖ **IMC:**  $25,4 \pm 4,2$  (rango 16.3 a 39.8)

➤ **GANANCIA DE PESO INTERDIÁLISIS.**

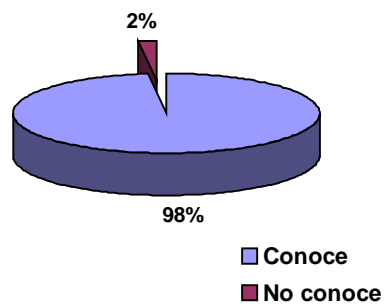
La media de peso interdiálisis fue de  $1,9 \pm 0.7$  Kg (rango 0.4 a 4.1 Kg)

**RESULTADOS DE LA ENCUESTA:**

❖ **CUMPLIMIENTO DE LA DIETA:** Un total de 68% de los pacientes refieren cumplir con la dieta prescrita.



❖ **CONOCIMIENTO DE LA DIETA:** Un 98% del total de los pacientes refieren conocer el tratamiento dietético.



➤ **RESULTADOS ANALÍTICOS:**

- ❖ Albúmina: de  $3,6 \pm 0,2$  gr/dl (valores normales: 3.5 a 5.5 gr/dl)
- ❖ Potasio:  $5.22 \pm 0.77$  mmol/l (valores normales: 3.5 a 5 mmol/l)
- ❖ Fósforo:  $6.03 \pm 1.73$  mmol/l (valores normales: 2.7 a 5 mmol/l)

## CONCLUSIONES

- ❖ Población con una media de edad bastante avanzada, por lo que decidimos basar nuestra educación en métodos sencillos, prácticos y vistosos.
- ❖ El IMC de 25 corresponde a una tendencia al sobrepeso.
- ❖ Pese a la elevada percepción de cumplimiento de la dieta, los resultados obtenidos demuestran que la realidad no es la misma.
- ❖ A pesar del elevado tiempo medio de permanencia en tratamiento renal sustitutivo de HD, los pacientes de nuestro centro requieren un abordaje de los aspectos nutricionales reiterativo y constante en el tiempo.

Con los resultados obtenidos se constataron “los errores”, y se comprendió la importancia de un correcto conocimiento y educación nutricional de los pacientes.

### ESTRATEGIAS:

1. Formación de una enfermera en temas de nutrición y dietética.
2. Contrato a tiempo parcial de un médico nutricionista.

Para la educación dietética se optó por:

1. Edición de un libro de consejos y menús.

El libro fué elaborado por una dietista con el asesoramiento del equipo medico y de enfermería del centro, así como el consejo de algún paciente.

El libro consta de tres partes:

1. Trípticos individuales en un formato de tamaño especial para ser llevado en la cartera o bolsillo, en diferentes colores.

2. Planificación alimentaria diaria con consejos de cocción y consumo.
3. Menús intercambiables, sencillos y variados para toda la semana.

El objetivo de esta publicación es sensibilizar al paciente sobre la importancia de una adecuada nutrición.

Se intenta que el paciente haga una dieta variada de mas fácil cumplimiento y adaptada a los diferentes gustos de cada paciente.

2. Edición de trípticos informativos.

- Fósforo.
- Agua.
- Potasio.
- Sodio.
- Proteínas.

3. Introducción de nuevas técnicas de educación (Ej. como presentaciones en Power point). Monográficos sobre:

- Lácticos y derivados. Contenido en fósforo y otros nutrientes.
- Agua. Contenido oculto en distintos alimentos.
- Cereales y legumbres. Contenido en nutrientes. Métodos de coción.
- Carnes y pescados. Contenido en nutrientes. Métodos de cocción.
- Frutas y verduras. Importancia del potasio. Métodos de cocción.
- La sal y otros condimentos.
- Dieta equilibrada.

## BIBLIOGRAFIA

- Russolillo G. Guías dietéticas para pacientes dializados. Alcer Navarra. Pamplona 1999
- Russolillo G. Comer y beber en diálisis y trasplante renal. Baxter S.L 2001
- Noriega C. La alimentación en diálisis. Gráficas Serprisa. 1992
- Beltrán I. Consejos para comer mejor. Menús en hemodiálisis. ARLA/SISTEMES RENALS S.A. 2003



## ANEXOS

