

TRABAJO GANADOR 1^{er} PREMIO

SORIN-BIOMEDICA 1982 (1^a Edición)

SITUACION ACTUAL DE LA HEMODIALISIS DOMICILIARIA TRAS LA VALORACION DE LOS RESULTADOS DE ESTA TECNICA EN UN CENTRO CON OCHO AÑOS DE EXPERIENCIA

L. Andreu
A. Vives
Servicio de Nefrología
Hospital Clínico y Provincial
Barcelona

INTRODUCCION

El fenómeno de la hemodiálisis domiciliaria (HDD) surge ante el doble hecho de que la técnica de la hemodiálisis es relativamente sencilla y susceptible de ser realizada por personas no tituladas y también por el bloqueo y saturación de los centros hospitalarios debido al aumento progresivo del número de pacientes subsidiarios de tratamiento de depuración extrarrenal.

La primera HDD de la que se tiene noticia se practicó en el año 1961 en Japón, país que paradójicamente no ha desarrollado en absoluto esta forma de tratamiento; en 1964 Scribner y Merrill en Estados Unidos y paralelamente Shaldon en Inglaterra inician sus programas de HDD; en 1965 el mismo Shaldon trata al primer paciente domiciliario del continente europeo; este paciente un escalador de nacionalidad suiza demostró su excelente rehabilitación continuando con la práctica del alpinismo. Dos años después el n^o de pacientes domiciliarios registrados por la Sociedad Europea de Diálisis y Trasplante es de 34 (2,8 por 100 del total de pacientes registrados) aumentando este número de forma notable, siendo en 1976 de 5.166 (que representa un 23 por 100 del total de pacientes registrados). El último año 1981 el n^o se elevó a 6.563. El éxito de esta modalidad de tratamiento está motivado por las indudables ventajas que ofrece. El mejor control de las infecciones y el ser la forma de tratamiento que da el mayor índice de supervivencia son los principales puntos positivos en el campo sanitario; el resto de las ventajas que ofrece son primordialmente de orden socioeconómico, por tanto los fenómenos sociales han influido decisivamente en su desarrollo.

La enfermería ha jugado un importante papel en el desarrollo de la HDD y se le han abierto nuevos caminos en el campo profesional; se ha asignado a la enfermería gran parte de labor en las misiones de entrenamiento, control y seguimiento de los pacientes, se ha potenciado una superespecialización "la enfermera de domicilio" en el ya especial campo de la enfermería de nefrología. No ha restado importancia a la enfermería el hecho de que el paciente y su familia pudieran realizar por sí solos trabajos que en principio parecían exclusivos del personal sanitario sino que ha creado nuevas formas de ejercicio profesional.

En nuestra experiencia hemos tenido las enfermeras un papel fundamental en la puesta en marcha y seguimiento del programa de HDD, por esto pretendemos ahora a largo plazo evaluar los resultados.

OBJETIVO

Se pretende dar una visión actualizada de cual es hoy la situación de la HDD evaluando los resultados de un programa por medio de un estudio económico, la comprobación del grado de aceptación de los pacientes y sus familiares así como de los resultados generales en cuanto a la rehabilitación y morbilidad de dichos pacientes.

MATERIAL Y METODO

Desde el año 1974 en que se inició en nuestro Servicio el programa de HDD hemos instalado en su domicilio a 36 pacientes (Fig. 1) de ambos sexos pertenecientes a diferentes clases sociales y de un nivel cultural medio-alto (Fig. 2); todos ellos son ayudados por un familiar en primer grado: cónyuge en 30 casos, madre en 4 casos y hermana en 2 casos.

Todos ellos tienen habilitada una estancia en su casa para la práctica de la diálisis; en dos casos el paciente por falta de espacio utiliza su propio dormitorio (Fig. 3 y 4), solución que no nos satisface plenamente pero que hasta la fecha no ha planteado ningún problema a estos pacientes.

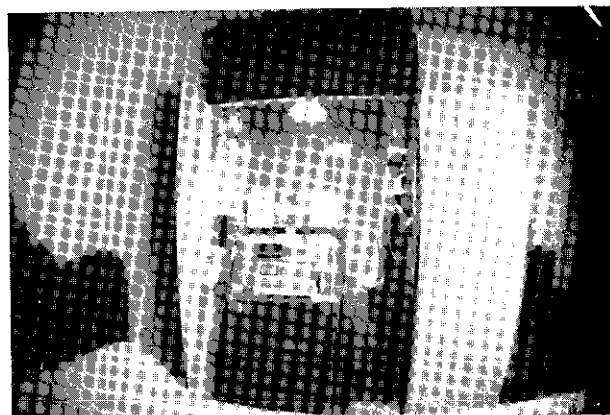
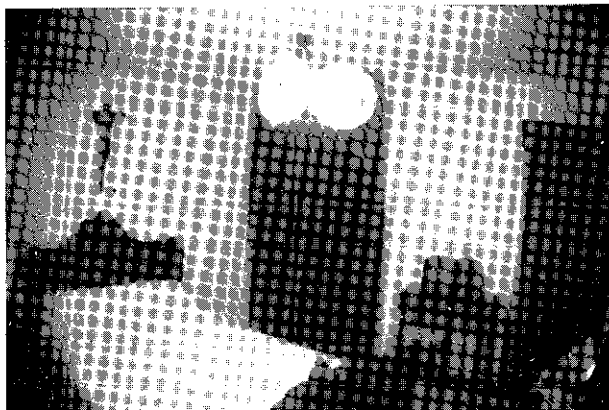
	SEXO	EDAD (años)	ENF. BASE	Tº EN HDD (meses)	PROFESION	FAMILIAR	SITUA- CION ACTUAL*
LC.	V	30	Poliquistosis	96	Contable	Esposa	1
C.R.	H	54	Poliquistosis	60	S.L.	Esposo	1
J.M ^a E.	V	52	Nef. Lobulillar	57	Maestro	Esposa	1
I.C.	H	56	Poliquistosis	53	Religiosa	Compañera	1
V.S.	V	50	Nef. no filiada	45	Ingeniero	Esposa	1
V.M.	V	60	Nef. no filiada	44	Comercio	Hermana	1
F.D.	V	43	Nef. intersticial	43	Economista	Esposa	1
M.P.	H	63	Nef. no filiada	22	ATS	Esposo	1
M.S.	H	53	Poliquistosis	22	S.L.	Esposo	1
P.B.	H	30	Poliquistosis	17	S.L.	Esposo	1
A.V.	V	43	Nef. no filiada	14	Abogado	Esposa	1
E.S.	V	50	Nefroangioesclerosis	4	Comercio	Esposa	2
V.D.	V	20	Nef. endo y extra	36	Estudiante	Madre	2
R.I.	H	28	Nef. mesangiocapilar	20	Médico	Madre	2
J.P.	V	33	Nef. no filiada	36	Comercio	Esposa	1
T.P.	V	53	Nef. no filiada	52	Comercio	Esposa	1
R.C.	V	34	Nef. membranoprolif.	65	Ing. Técnico	Esposa	2
F.O.	V	40	Nef. glomerular	105	Médico	Esposa	1
M.V.	V	56	Poliquistosis	103	Maestro	Esposa	1
T.C.	H	33	G.N.C.	99	Contable	Madre	1
B.C.	V	66	Nef. familiar	91	Comercio	Esposa	3
P.C.	V	31	G.N.C.	90	A. Fiscal	Esposa	1
J.M.	V	49	G.N.C.	24	Comercio	Esposa	Exitus
JM.P.	V	30	G.N.C.	20	Estudiante	Madre	3 (Hospital)
F.M.	V	60	G.N.C.	26	Comercio	Esposa	Exitus
J.M.	V	62	Nef. no filiada	84	Comercio	Esposa	1
A.M.	V	60	Nef. no filiada	82	Técnico	Esposa	3 (Hospital)
S.R.	V	50	Sin vasc. hipertensivo	78	Comercio	Esposa	1
L.S.	V	57	Poliquistosis	78	Pintor	Esposa	1
M.P.	V	48	Nef. no filiada	72	Tornero	Esposa	3
E.G.	V	48	Nef. no filiada	26	Comercio	Esposa	1 (Hospital)
R.O.	V	63	G.N.C.	72	Abogado	Esposa	1
V.P.	V	35	Glo. extracapilar	68	Camarero	Esposa	1
C.O.	H	34	Glo. lobulillar	68	S.L.	Esposo	1
J.C.	V	34	G.N.C.	65	Ag. bolsa	Esposa	1
J.R.	V	47	G.N.C.	64	Comercio	Esposa	1

* N^o 1. Trabajo a tiempo total o parcial.

N^o 2. Trasplantado.

N^o 3. No trabaja pero puede cuidarse y realizar pequeñas tareas.

Fig. 2. Características de los pacientes en HDD.



Figs. 3 y 4. Adecuación domicilio.

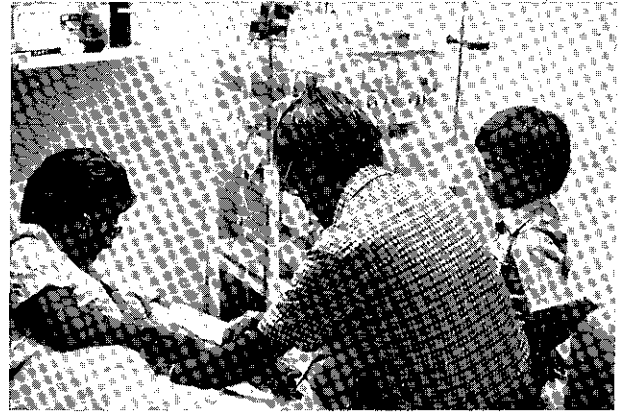
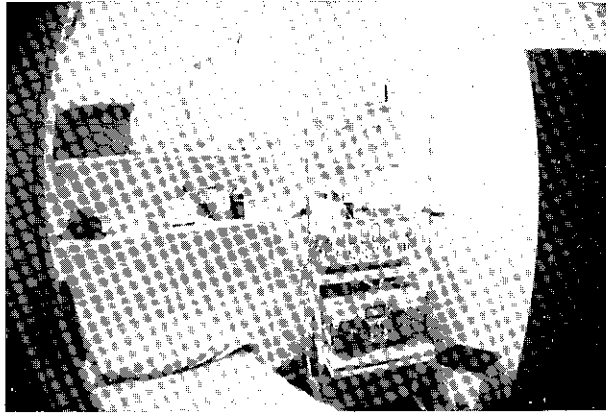


Fig. 5. Instalación de domicilio dotado de máquina automática

**Departamento de Almacén
Hospital Clínico y Provincial**

Ruego suministren en el domicilio del paciente D.
domiciliado en, calle.....
nº piso, teléfono....., el siguiente material correspondiente
a las necesidades del mes de

Producto	Cantidad
Coils Flo II	
Arterias Flo II	
Venas Flo II	
Goteros Intrafix	
Equipos heparinización regional	
Jeringas 50 cc. heparinización	
Tallas papel	
Jeringas 20 cc. cono luer	
" 10 cc. " "	
" 5 cc. " "	
" 2 cc. " "	
Agujas 0,9 x 40	
Agujas fístula canulation set	
Agujas 0,6 x 25	
Sosa cáustica	
Acido clorhídrico	
Gasas	
Deogem-Plus	
Dicaloid	
Isolator	
.....	
.....	

Fig. 6. Formulario petición de material.

**Departamento de Farmacia
Hospital Clínico y Provincial**

Ruego suministren en el domicilio del paciente D.
el siguiente material:

Producto	Cantidad
Renarsol	
Glucosa	
Alcohol	
Alcohol iodado	
Esparadrapo papel mediano	
Esparadrapo tela mediano	
Suero fisiológico	
" glucosado	
" glucosalino	
Redoxon 1 gr. e.v.	
Heparina 1%	
Becozyme inyectable	
.....	
.....	
.....	
.....	

Fig. 6 bis.

ENCUESTA PARA FAMILIARES DE PACIENTES EN HD DOMICILIARIA

- 1) Cuando su familiar empezó a dializarse en casa Vd. tuvo alguno de los siguientes problemas:
 - Consideró sus conocimientos insuficientes SI 55,5%
NO 45,5%
 - Consideró que tenía una responsabilidad excesiva SI 85,1%
NO 14,8%
 - Consideró que el trabajo era excesivo SI 40,07%
NO 55,5%
- 2) Actualmente, ¿cuál es su punto de vista respecto a los mismos problemas?
 - Considera que sus conocimientos son suficientes SI 81,4%
NO 18,5%
 - Considera que su responsabilidad es excesiva SI 48,1%
NO 44,5%
 - Considera que el trabajo es excesivo SI 33,3%
NO 62,9%
- 3) Cree que el hecho de colaborar con su familiar en su tratamiento ha sido una buena prueba de su afecto hacia él y por tanto una ayuda positiva en sus relaciones:
 - SI 85,1%
NO 7,4%
- 4) Cree necesarios cortos períodos de "descanso" (que Vd. puede utilizar para vacaciones o para entregarse a otra actividad) en los que su familiar se dialice en el Hospital
 - SI 44,5%
NO 55,5%
- 5) Se siente contento de que su familiar se dialice en casa
 - SI 88,8%
NO 7,4%
- 6) Preferiría que se dializase en el Hospital
 - SI 7,4%
NO 88,8%

OBSERVACIONES:

Figura 7.

ENCUESTA PARA PACIENTES EN HD DOMICILIARIA

SOLICITO VD. DEL CENTRO DEL QUE DEPENDE EL DIALIZARSE EN CASA	SI <input type="radio"/>	74%	NO <input type="radio"/>	18,5%
EN EL CASO EN QUE LA RESPUESTA SEA NO, OPUSO RESISTENCIA CUANDO SE LE SUGIRIO ESTA IDEA	SI <input type="radio"/>	11,5%	NO <input type="radio"/>	14,8%
EN LA 1ª EPOCA DE DIALISIS EN CASA TUVO PROBLEMAS EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS:				
– TECNICOS (Entrenamiento, falta de adaptación a la HD, etc.)	SI <input type="radio"/>	18,5%	NO <input type="radio"/>	77,7%
– EMOCIONALES (Inseguridad, exceso de responsabilidad)	SI <input type="radio"/>	22,2%	NO <input type="radio"/>	74%
– FAMILIARES (Exceso de trabajo, exceso de responsabilidad para su ayudante)	SI <input type="radio"/>	29,6%	NO <input type="radio"/>	66,6%
ACTUALMENTE, ¿CUAL ES SU SITUACION?				
– FAMILIAR: Considera que la persona que le ayuda está emocionalmente (por exceso de responsabilidad)	SI <input type="radio"/>	25,9%	NO <input type="radio"/>	62,9%
cansada: físicamente (POR EXCESO DE TRABAJO)	SI <input type="radio"/>	25,9%	NO <input type="radio"/>	62,9%
– PERSONAL: – Considera su estado físico bueno.	SI <input type="radio"/>	88,8%	NO <input type="radio"/>	3,7%
– Tiene problemas con su fístula	SI <input type="radio"/>	7,4%	NO <input type="radio"/>	92,5%

Fig. 8.

¿LE SATISFACE EL HECHO DE SER AUTOSUFICIENTE Y DIALIZARSE EN CASA?	SI <input type="radio"/>	100%	NO <input type="radio"/>	0
¿CREE QUE EL TIEMPO QUE DEDICA A PREPARAR SU DIALISIS ES EXCESIVO?	SI <input type="radio"/>	48,1%	NO <input type="radio"/>	51,8%
¿SE SIENTE CON CONOCIMIENTOS SUFICIENTES PARA PRACTICAR CORRECTAMENTE LA HAD?	SI <input type="radio"/>	92,5%	NO <input type="radio"/>	7,4%
¿LLEVA VD. LA RESPONSABILIDAD COMPLETA DE SU HD?	SI <input type="radio"/>	37%	NO <input type="radio"/>	62,9%
¿DELEGA UNA PARTE DE ESTA RESPONSABILIDAD EN SU FAMILIAR?	SI <input type="radio"/>	77,7%	NO <input type="radio"/>	22,2%
¿DELEGA TOTALMENTE LA RESPONSABILIDAD RN SU FAMILIAR?	SI <input type="radio"/>	29,6%	NO <input type="radio"/>	55,5%
TRABAJA A				
TIEMPO PARCIAL	SI <input type="radio"/>	48,1%	NO <input type="radio"/>	
TIEMPO TOTAL	SI <input type="radio"/>	44,5%	NO <input type="radio"/>	
NO TRABAJA	SI <input type="radio"/>	7,4%	NO <input type="radio"/>	
¿CONSIDERA CORRECTA LA ASISTENCIA QUE SE LE DA A LOS SIGUIENTES NIVELES?				
– Asistencia médica	CORRECTA <input type="radio"/>	85,1%	INCORRECTA <input type="radio"/>	7,4%
– Asistencia de enfermería	CORRECTA <input type="radio"/>	85,1%	INCORRECTA <input type="radio"/>	7,4%
– Asistencia técnica	CORRECTA <input type="radio"/>	74%	INCORRECTA <input type="radio"/>	14,08%
– Suministros	CORRECTO <input type="radio"/>	92,5%	INCORRECTO <input type="radio"/>	0

Fig. 9.

5) ¿QUE MEJORAS MATERIALES SOLICITARIA A LA ADMINISTRACION?

- Pago de gastos ocasionados por la HD (agua, luz, etc.) 44,5%
- Retribución para su familiar 29,6%
- Cambio de utillaje 52,9%
- Otras (especificar) 7,4%

6) ¿VOLVERIA A DIALIZARSE EN EL CENTRO?:

- Adaptándose a los horarios que el centro puede ofrecerle
SI 7,4%
NO 92,5%
- Con el horario que Vd. prefriere
SI 14,8%
NO 7,4%

OBSERVACIONES:

Figs. 7, 8, 9, 10. Encuesta.

NOTICIAS

CURSOS

En el Centro MEDICO SALUS DE BARCELONA.
Tendrá lugar el 5º Curso de Diálisis para Enfermería.
Su duración será del 5 de Abril al 4 de Mayo del presente año.
Igualmente el día 9 de Mayo se celebraran las 2ª Jornadas Nefrológicas para enfermería.
Para más información llamar a dicho centro servicio de Diálisis. Teléfono: (93) prefijo de Barcelona.
247 04 00.
Preguntar por D. Joan Andrés.