

Evaluación de la implantación de la técnica del “OJAL” o “BUTTONHOLE” en una unidad de hemodiálisis hospitalaria: resultados a 12 meses

Laura Baena Ruiz, Beatriz Martín González, José Luis Merino Rivas, Alicia Gómez Gómez

Hospital Universitario del Henares. Madrid. España

Introducción:

Hace tres años, comenzamos a utilizar en nuestra Unidad de Diálisis la técnica del ojal o “Buttonhole” para HD. Desde entonces, hemos estudiado tanto la evolución de distintos parámetros en los pacientes incluidos en el estudio (flujo de bomba, tiempo de hemostasia, nivel de dolor, valores analíticos en hemograma y coagulación e inspección visual de las FAV), como el nivel de satisfacción de los pacientes y de las enfermeras de la Unidad de HD tras usar esta técnica.

Hemos realizado un estudio analítico longitudinal iniciado en abril de 2012. Actualmente tenemos 17 pacientes con punción en ojal, de los cuales hemos incluido en el estudio a 10, ya que los demás aún no han completado 12 meses usando esta técnica. De los 10 pacientes, 3 se realizan unipunción, uno HDD y los 8 restantes se dializan en sala de crónicos. Además, hemos tenido 3 valoraciones parciales ya que 1 de los pacientes falleció y 2 fueron trasplantados.

Incluimos en la técnica pacientes con necesidad de autopunción encaminados a HDD y pacientes en sala de crónicos con FAV de difícil punción, multipunciones fallidas, sin posibilidad de variación de los lugares de punción o que padezcan miedo intenso o dolor importante durante la punción del AV, previa información sobre la técnica y consentimiento informado.

Material y métodos:

El método de evaluación de resultados se hizo mediante un formulario de recogida de datos diseñado para el estudio de los parámetros seleccionados, un cuestionario de satisfacción de los pacientes utilizando escalas tipo EVA de 1 a 10 para la evaluación de los distintos ítems y un cuestionario cerrado para el personal de enfermería con un apartado abierto para áreas de mejora.

A través de la creación del formulario y para valorar los resultados de la implantación de la técnica, se ha estudiado la evolución de las siguientes variables: tiempo de hemostasia, variación de flujo de bomba, complicaciones y parámetros analíticos (hemoglobina, hematocrito, plaquetas, ferritina, tiempo de cefalina e INR). Paralelamente, y de manera subjetiva a través de inspección visual, se han valorado las incidencias surgidas: aparición de hematomas y extravasaciones, tamaño de los aneurismas, número de punciones fallidas y/o multipunción.

Resultados:

- Reducción del dolor asociado a la técnica de punción de 4,7 a 8,8 favorable a la técnica del ojal ($p < 0,001$).
- Respuesta media sobre la mejoría respecto a la técnica previa fue de 9,1 favorable a “buttonhole”.
- Compensación de las molestias fue de 9,4 favorable a “buttonhole”.
- Respuesta unánime con valoración de 10 a si se realizarían nuevamente la técnica del ojal.
- Implicación activa del paciente en su tratamiento y autocuidado manifestado por la autopunción de 3 pacientes.
- Reducción del tiempo de hemostasia de 20 ± 11 a 12 ± 4 minutos ($p: 0,02$).
- Aumento del flujo de bomba de 365 ± 35 a 373 ± 27 ($p: n. s.$).
- Ausencia de hematomas, extravasaciones, punciones fallidas y/o multipunciones, infecciones y nuevos aneurismas.
- Valoración positiva por parte del personal de enfermería.
- Reducción del coste en material utilizado.
- Complicaciones surgidas: “dobles túneles” y replanteamiento de 3 túneles.