

CASO CLÍNICO

Mejoría de las complicaciones durante la sesión de hemodiálisis con apoyo psicológico

José Patricio Vicente
Catalina Pérez

Servicio de Nefrología
Hospital Santa María del Rosell. Cartagena

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la enfermería que trabaja en las unidades de hemodiálisis dispone de tiempo, salvo en ocasiones de especial trabajo, que empleado entre otras cosas en establecer una buena relación enfermería-paciente, puede ayudar a este último a superar ciertas complicaciones intra diálisis.

A continuación describiré la evolución de un paciente en hemodiálisis cuyas complicaciones intra diálisis pueden tener un origen psicológico, entre otros factores.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente de 32 años con insuficiencia renal crónica no filiada en programa de hemodiálisis periódica desde el 31/7/95, actualmente es portadora de fistula arteriovenosa interna en brazo izquierdo y se dializa durante cuatro horas, tres veces por semana, con un baño de bicarbonato con calcio de 3,5 mEq/l. Es hipertensa, tiene una espina bífida, escoliosis, sacro hiperplásico, síndrome de regresión caudal, incontinencia de esfínteres y múltiples intervenciones quirúrgicas.

Actualmente refiere problemas familiares, que unidos a sus problemas de salud ha llevado a la paciente a solicitar tratamiento psicológico.

EVOLUCIÓN

La paciente presenta con frecuencia episodios de calambres y cefaleas como complicaciones intra diálisis. Al no presentar otras complicaciones, y tras haber comprobado su normo tensión se somete a la paciente a tres alternativas terapéuticas:

- 1^a.- Conexión de la paciente al monitor de hemodiálisis administrando tratamiento medicamentoso de las complicaciones intra diálisis cuando aparecen, aplicando estas medidas durante 25 sesiones.
- 2^a.- Conexión de la paciente al monitor de hemodiálisis y cuando aparecen las complicaciones intra diálisis, se le ofrece apoyo psicológico, bien con simples conversaciones con la paciente o bien ofreciéndole algún tipo de tarea como rellenar impresos, etc., aplicando esta medida durante 25 sesiones.
- 3^a.- Conexión de la paciente al monitor de hemodiálisis y ofrecerle apoyo psicológico como el descrito en la situación 2^a, antes de que aparezcan complicaciones intra diálisis, aplicando esta medida durante 25 sesiones.

RESULTADOS

En la **primera situación** la paciente mejora su cefalea en 6 de las 25 sesiones (24%), y mejora de los calambres en 7 sesiones de las 25 a estudio (28%).

En la **segunda situación** la paciente mejora de su cefalea en 21 de las 25 sesiones (84%) y mejora de los calambres en 21 sesiones, aunque en una de las 4 sesiones restantes recae de su mejoría de calambres teniéndolos de nuevo (86%).

Correspondencia:
José Patricio Vicente.
Calle Ribera Sur MM67
La Manga del Mar Menor
30380 Cartagena (Murcia)

En la **tercera situación** el paciente mejora de su cefalea en 24 de las 25 sesiones (95%), en cuanto a calambres sólo aparecen durante una hora en una sesión de las 25 a estudio (97%). Figura 1.

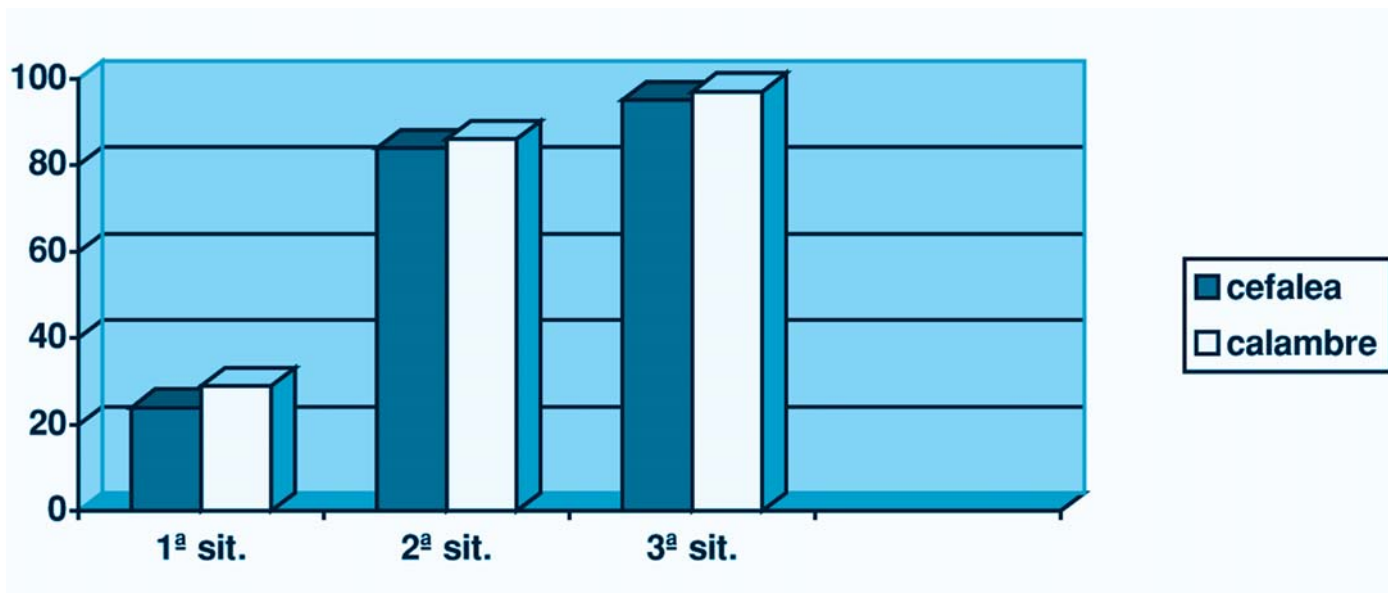


Figura 1. Evolución de las complicaciones según las medidas terapéuticas adoptadas.

Se observa que ofreciendo apoyo psicológico a determinados pacientes durante la sesión de hemodiálisis, mejora la tolerancia a dicha sesión. Como hemos apreciado en este caso clínico, el apoyo psicológico que enfermería puede prestar en las unidades de nefrología a pacientes sometidos a hemodiálisis es tan importante como la medicación

que reciben. Por lo tanto, podemos concluir diciendo que debemos aunar esfuerzos para aplicar cuidados de enfermería integrales, pues en muchas ocasiones, las técnicas más avanzadas y mejor realizadas, por sí solas no son suficientes para lograr el objetivo enfermero, que es aumentar el confort y calidad de vida del paciente.