

INFORMACIÓN AL PACIENTE AL INICIO DEL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS

*Mercedes Roca
María Teresa Soriano
Mercedes Cases
Heike Birkholz,
Carmelo Iborra
Daniel Corbí
Francisco Pérez
María José Gamuz
Montse Sánchez
Aurora Montiel
Juan Manuel Ferrando
Marta Albalate*

*Unidad de Hemodiálisis. Clínica Vistahermosa
Avda. de Denia, 103 - 03013 Alicante*

Primer Premio Poster SEDEN 1996

Objetivo

Informar al paciente sobre el funcionamiento de la unidad y sobre su enfermedad, de los cuidados del acceso vascular, de las recomendaciones dietéticas y del tratamiento farmacológico.

Métodos:

Se ha realizado un protocolo con la información básica que debe conocer el paciente al inicio del programa de Hemodiálisis, que se entrega al paciente en forma de folleto, previa explicación verbal y detallada del mismo. Para la realización de este protocolo hemos contado con la ayuda de los pacientes, que nos han alertado sobre los puntos más débiles de la información recibida y sobre las cuestiones que más suelen olvidar.

Se han elaborado cinco folletos:

- 1- **Información General:** En este se describe la unidad, su situación en la clínica y como se realiza una sesión diaria de Hemodiálisis, también se explica el horario y unas ligeras nociones sobre la enfermedad renal.
2. - **Cuidados del Acceso:** Se describe los cuidados de la fístula, desde el post-operatorio, hasta que se realiza su punción con normalidad, además se describen los cuidados de los catéteres centrales para Hemodiálisis.
- 3- **Consejos dietéticos:** En este se describen las técnicas culinarias básicas, y se da una lista de alimentos recomendables, poco recomendables y prohibidos. También se dan algunos consejos sobre la ingesta de líquidos.
- 4- **Consejos sobre las restricciones de Fósforo:** Se ha elaborado una tabla sencilla en la que se indica el contenido en Fósforo de los alimentos más comunes.
- 5- **Cumplimiento Farmacológico:** Explicamos al paciente los fármacos más comúnmente prescritos en la unidad, se les explica sus efectos y sobre todo las consecuencias a largo y corto plazo que puede tener sobre su organismo el dejar de tomarlos, así como sus efectos secundarios.

Evaluación:

Se ha elaborado un breve cuestionario para comprobar la asimilación de la información por parte del paciente, se rellenará con la ayuda de la enfermera, que además completará la evaluación con las observaciones que crea oportunas, para recalcar los puntos que hayan quedado menos claros.

INFORMACIÓN DE INTERÉS GENERAL SOBRE LA DIÁLISIS

El riñón es un órgano vital del cuerpo, que tiene dos funciones, una secretora y otra excretora, es decir, por una parte la utilizamos para depurar o limpiar las sustancias tóxicas del organismo, como son: Urea, Potasio, etc. y por otra parte nos sirve para eliminar líquidos por medio de la orina. Cuando aparece un fracaso renal, una o las dos funciones desaparecen, y es el momento de tener que recurrir a un riñón artificial que supla estas funciones.

Ese riñón artificial, lo constituye el monitor y equipo dializador que usted conocerá en la visita previa que realice a nuestro servicio, y las sesiones a las que va a ser sometido, es lo que conocemos como **SESIONES DE HEMODIÁLISIS**.

DESARROLLO COMPLETO DE UNA SESIÓN DE HEMODIÁLISIS

ACTUACIÓN PREVIA A LA SESIÓN

1. - Antes de entrar en la sala

- Permanecer en la sala de espera hasta que sea avisado por el personal de Enfermería, donde puede acompañarle algún familiar.
- Procurar llevar siempre a su sesión el mismo tipo de ropa, para evitar variaciones en su peso. Aconsejamos el uso de pijamas. Para cambiarse de ropa, cuenta con vestuarios masculino y femenino.

2- Dentro de la sala de Hemodiálisis

- El acceso a la sala queda restringido a los pacientes, pudiendo permanecer en la misma sus acompañantes.
- Lavado con agua y jabón del brazo donde se le haya realizado la fístula. Cuenta con dos lavabos dentro de la unidad para este fin.
- Toma de Tensión Arterial por el personal de Enfermería de la unidad en el brazo contrario al de la fístula.
- Control de peso, supervisado por el personal de la unidad y posterior registro en su gráfica diaria.
- Pintar la zona de punción con Povidona Yodada.
- Instalarse lo más cómodamente posible en el sillón que le corresponde.

ACTUACIÓN DURANTE LA SESIÓN

1. - Desarrollo de la sesión

- El tiempo de la sesión, será el que previamente su médico le haya asignado.
- Inserción de las agujas por las enfermeras/os de la unidad.
- Conexión al monitor.
- Toma de constantes de inicio: tensión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura.
- Refrigerio aproximadamente a mitad de la sesión, previamente usted habrá elegido lo que desee tomar y podrá hacerlo durante la sesión, o bien recogerlo a la salida en cafetería.
- Disponibilidad de Tv. , Radio y Prensa.
- Toma de constantes a mitad de la sesión.
- Fase de recuperación y retirada de las agujas.

2. - Actitud del paciente

- Durante el desarrollo de la sesión, permanecerá tranquilo y relajado, pensando que todo está bajo control por parte del personal de Enfermería, altamente cualificado, y que estará siempre presente en la unidad.
- Deberá notificar al personal cualquier síntoma o cambio que experimente

ACTUACIÓN DESPUÉS DE LA SESIÓN

1. - Dentro de la sala de Hemodiálisis

- Cura de la zona de punción por parte del personal de la unidad.
- Control de peso post- Hemodiálisis.
- Control de Tensión Arterial.
- Toma de medicación, si procede, dentro de la unidad.
- En el caso de que su medio de transporte sea en ambulancia, comunicarlo al personal de la unidad para reclamarla.

2- En su domicilio, hasta que vuelva la próxima sesión

- No olvidarse de tomar todas las dosis de la medicación que tenga prescrita.
- Controlar la alimentación, la ingesta de líquidos, y si procede la cantidad de orina emitida por día...
- Aplicar los cuidados de la fístula que se le hayan indicado en la unidad, tales como, comprobar su funcionamiento y mantener la higiene del brazo.
- Si observase sangrado en los puntos de punción, presionar con una gasa limpia de la forma que se le ha explicado.
- Ante cualquier cambio en el aspecto de la fístula o cuando precise cualquier aclaración, no dude en llamar o acudir a la unidad.

ACCESOS VASCULARES TEMPORALES

CATETER SUBCLAVIA, YUGULAR Y FEMORAL (Vías Centrales)

Están indicados en pacientes con IRA o IRC. Son de colocación rápida y fácil, pudiendo mantenerse de forma prolongada.

Si usted es portador de uno de ellos, para contribuir a su conservación y duración, debe tener presentes los siguientes puntos:

- En caso de que usted ingrese en un Hospital, por motivos distintos de los relacionados con su problema renal, deberá advertir al personal sobre la conveniencia de no administrar medicación ni sueroterapia fuera de la unidad de hemodiálisis. Se recomienda que sea utilizado exclusivamente como acceso para diálisis.
- En caso de que el catéter se salga de su zona de inserción, parcial o totalmente, no deberá reintroducirlo y acudirá inmediatamente a su centro de HD Si se sale totalmente y se acompaña de sangrado, deberá hacer una fuerte compresión en el punto de sangrado, y acudirá urgentemente al centro de urgencias más próximo.
- Es aconsejable ducharse antes de la diálisis, debiendo tener especial cuidado de no mojar el apósito ni la zona de inserción.
- Si nota algún síntoma anormal (picor, escozor, supuración, etc.), lo comunicará lo antes posible al personal de la unidad (enfermeras, médicos)

ACCESOS VASCULARES PERMANENTES

FAVI (Fístula Arterio-Venosa Interna)

La FAVI consiste en la unión de una arteria y una vena.

Las venas superficiales del brazo son accesibles, pero pequeñas y con un flujo débil e insuficiente para realizar la técnica de hemodiálisis. Por este motivo se hace esta pequeña intervención, consiguiendo así que las venas del brazo gradualmente se vayan agrandando debido al mayor flujo sanguíneo.

Es la forma más sencilla, duradera y más utilizada de acceso vascular. El lugar más común donde se realiza es la muñeca izquierda, aunque se puede realizar también en la flexura del codo.

Para contribuir al desarrollo, conservación y duración de la FAVI, usted deberá realizar los siguientes cuidados:

1. - Cuidados Post-Operatorios:

- Le cubrirán la zona quirúrgica con un apósito (gasas y esparadrapo)
- Si le pusieran un vendaje, debe observar que no le apriete, si fuera así, debe avisar a la enfermera para que se lo retire.
- Si observa que el apósito o vendaje se mancha de sangre, debe comentarlo al personal de enfermería.
- Debe evitar la hipotensión: si se encontrase mareado y con la tensión baja, debe tumbarse y elevar las piernas.
- Para que su FAVI tenga un mejor desarrollo debe realizar ejercicios de dilatación: Realizará compresiones con una pelota de goma 10 minutos cada hora aproximadamente. Con el fin de favorecer la dilatación de las venas y fortalecer la piel, es recomendable que introduzca el brazo en agua tibia con sal (aprox. una cuchara sopera por litro), tres veces al día.
- Debe prevenir presiones y traumatismos directos sobre la FAVI.
- No debe acostarse sobre el brazo de la FAVI.
- Debe familiarizarse con la FAVI, y para ello palpará varias veces al día la zona donde le han practicado la intervención, percibirá un murmullo llamado thrill.
- Si alguna vez no lo notara o lo sintiera disminuido nos avisará inmediatamente.
- Transcurridos de 20 a 30 días, la FAV está ya suficientemente desarrollada como para iniciar la hemodiálisis.

2. - Cuidados durante la HEMODIÁLISIS:

- El brazo portador de la FAV, debe mantenerlo estirado (no muy tenso) y no debe doblarlo ni rotarlo.
- En caso de sangrado por el lugar de inserción de las agujas o de hinchazón de cualquier tramo de la FAV, deberá avisar al personal de enfermería.
- Una vez finalizada la HD, se retirarán las agujas y tras la compresión de la zona de punción se colocarán dos apósitos, los cuales se observarán por si sangran y en tal caso se volverá a comprimir unos minutos.
- Si sangra en casa, deberá hacer compresión nuevamente hasta que deje de sangrar.
- Al día siguiente se quitará el apósito, se lavará el brazo y se aplicará un poco de pomada antitrombótica.

3. - Cuidados a realizar en casa:

- No debe realizar grandes esfuerzos con el brazo de* FAV (coger bolsas) ni llevar ropas ajustadas que le opriman la circulación.
- No ejercer presiones sobre el brazo de la FAV.
- Llevar cuidado al dormir, y no apoyarse sobre el brazo de la FAV.
- No permitir la toma de sangre en el brazo de la FAV (excepto por personal de diálisis)
- No se tomará la tensión arterial en el brazo de la FAV.

- Es muy importante mantener una buena higiene del brazo, para evitar posibles infecciones.
- Antes de ir a la sesión de HD es importante que se lave el brazo. En la Unidad se le aplicará un antiséptico en la zona de punción.
- Debe observar el aspecto del brazo de la FAV; si notase cualquier enrojecimiento o hematoma, hinchazón de la mano, entumecimiento, hormigueos, o cualquier otro problema debe comunicarlo cuando acuda a la Unidad de HD.
- Si alguna vez dejara de escuchar el soplo o thrill o lo notara disminuido o simples latidos, se pondrá en contacto lo antes posible con su Unidad de HD.
- Consultar cualquier duda al personal de la Unidad.

CONSEJOS DIETÉTICOS PARA PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

La alimentación es esencial para mantener una adecuada calidad de vida, siendo además uno de los placeres de la misma. El comienzo del tratamiento con hemodiálisis supone una serie de cambios en nuestros hábitos dietéticos debiéndose mantener una dieta rica y variada que incluya ciertas limitaciones de elementos que se eliminan difícilmente por la menor función renal y que puedan afectar de forma importante a algunas funciones vitales, como el potasio.

Vamos a hacer una descripción de los diferentes grupos de alimentos, para que usted pueda combinarlos y seguir una dieta que se ajuste a sus necesidades y hábitos alimentarios.

LECHE Y DERIVADOS

Alimentos que lo componen: Leche, queso, yogur, cuajada, petit suisses, flanes, natillas, helados.

Contenido: Son ricos en proteínas, calcio, fósforo, vitaminas y agua.

Alimentos restringidos:

- Líquido: Debe tener en cuenta el consumo de leche en la ingesta de líquido total.
- Sal: Los quesos curados, y en general todos los quesos, tienen bastante sal. Recomendamos por tanto, limitar en lo posible su ingesta y de todos ellos elegir el queso fresco que es el de menor contenido.
- Fósforo: Dichos alimentos contienen mucho calcio y fósforo. Por lo tanto, se debe controlar la cantidad que se toma, en los casos en que sea necesario un control más estricto del calcio y el fósforo.

CARNES, PESCADOS Y HUEVOS

Alimentos que lo componen: Carnes, Pescados, Embutidos, Patés y Huevos.

Contenido: Son ricos en proteínas, sodio, potasio, grasas, fósforo (sobre todo el pescado)

Alimentos restringidos:

- Sal: No debe tomar pescados secos, salazones, ni alimentos preparados, por su alto contenido en sal.
- Fósforo: Los pescados en general tienen alto contenido en fósforo, por lo que en caso de necesitar un mayor control en la ingesta de fósforo, deberá restringirlos.

CEREALES Y DERIVADOS

Alimentos que lo componen: Pan, Arroz, Sémolas, Maíz, Pastas (macarrones, fideos, etc.), Legumbres (garbanzos, lentejas, alubias, habas secas)

Contenido: Son ricos en Hidratos de Carbono, Proteínas vegetales y vitamina B.

Dentro de este grupo podemos distinguir dos subgrupos:

Alimentos pobres en Potasio: Pan sin sal, Harina, Arroz y Pastas italianas.

Alimentos ricos en Potasio (debe restringirlos): Pan integral, cereales (Kellogs, etc.) y Legumbres, estas puede tomarlas dos veces por semana.

VERDURAS Y FRUTAS

Alimentos que lo componen: Verduras, Hortalizas, Hongos (champiñón, setas, etc.), Fruta Fresca, Zumos de Fruta, Frutos Secos, Aceitunas.

Contenido: Son ricos en Agua, Vitaminas, Hidratos de Carbono, Fibra y Cantidades importantes de Potasio.

Alimentos restringidos:

Potasio: Por su alto contenido en potasio, se recomienda no tomar más de una ración de fruta o plato de verdura en la misma comida. Debe tener especial cuidado con el consumo de los siguientes alimentos: ACELGAS, ESPINACAS FRESCAS, CHAMPIÑÓN FRESCO, ALBARICOQUE, PLÁTANO, siendo preferible que no los tome, por su alto contenido en potasio.

Debe eliminar totalmente de su dieta los FRUTOS SECOS, ya que su contenido en Potasio es extremadamente alto.

Preferentemente deberá tomar frutas en conserva (eliminando el líquido, este es rico en potasio)

Entre las verduras puede consumir preferentemente, BERENJENA, CALABACÍN, CEBOLLA, LECHUGA, PEPINO, PIMIENTO VERDE Y ESPÁRRAGOS DE LATA.

Consejos dietéticos para reducir el contenido de potasio en las verduras:

1- Deberá trocear las verduras y hortalizas y ponerlas a remojo unas 4 ó 5 horas, cambiando el agua dos o tres veces.

2 - Cocer las verduras y hortalizas con abundante agua, cambiando el agua a mitad de cocción, desechar el agua de cocción escurriendo bien las verduras.

3- La fruta cocida tiene aprox. la mitad de potasio que la fruta fresca.

MATERIAS GRASAS

Alimentos que lo componen: Aceites, Manteca, Mantequilla, Mahonesas, Nata.

Contenido: Son ricos en grasas y vitaminas liposolubles.

Alimentos restringidos: Es preferible el empleo de aceites vegetales (oliva, girasol, etc.) al consumo de Mantecas y Mantequillas.

AZÚCAR Y DERIVADOS

Alimentos que lo componen: Azúcar blanco, Azúcar moreno, Chocolate, Mermeladas, Mazapán, Miel de abeja, Bombones.

Contenido: Hidratos de carbono principalmente.

Alimentos restringidos: Dado su alto contenido en potasio, no debe tomar Chocolates ni bombones, así como no debe utilizar el Azúcar moreno.

BEBIDAS

Este grupo está compuesto por todas las sustancias que ingerimos en forma líquida, alimenticias o no.

Si no tiene restricciones de volumen, preferentemente debe tomar agua, té o café ligero, también puede tomar un vasito de vino con las comidas.

Bebidas restringidas:

Líquido: Deben ser tenidas en cuenta en la ingesta total de líquidos.

Sales Minerales: (Sodio, Potasio, Fósforo) Debe restringirse el consumo de las siguientes bebidas:

Zumos de Frutas: Alto contenido en Potasio.

Aguas de Vichy: Alto contenido en Sodio, Potasio, Fósforo, etc.

Coca-Cola: Alto contenido en Fósforo.

Chocolates, Batidos: Alto contenido en Potasio.

Cafés solubles, incluido el descafeinado: Alto contenido en Potasio.

Sopas de sobre: Alto contenido en Sodio y Potasio.

Debe eliminar de la dieta el consumo de Horchata, por su alto contenido en Potasio.

Cantidad de Líquido Diario: Debe medir la orina de 24 h. Usted puede beber la cantidad que orine en ese tiempo más medio litro de líquido. Por ejemplo: Si usted orina 1 litro diario, puede tomar 1 litro y medio de líquido en total.

Si usted no orina, debe tomar solamente medio litro diario de líquidos.

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS PARA EL CONTROL DE LA INGESTA DE FÓSFORO

El Fósforo es un elemento abundante que está en casi todos los alimentos, La cantidad máxima que se debería ingerir diariamente es de 800 mg

A continuación enumeramos los alimentos con su contenido en fósforo para que los combine intentando no sobrepasar esa cantidad, ya que el resto de los alimentos también lo contienen, aunque en cantidades menores.

Alimento contenido por cada 100 gr

Leche, 120 mg Quesos: Manchego, 700 mg Bola, 330 mg Quesitos. Yogur, 135 mg

Carnes: Hígado y vísceras, 300 mg Resto de carnes, 200 mg

Pescados: Contenido >300 mg.: Anchoa, Dorada, Sardinias frescas y en lata.

Contenido entre 300 y 200 mg.: Arenque, Atún, Besugo, Boquerón, Caballa, Gallo, Lenguado, Lubina, Mero, Salmón, Salmonete, Trucha.

Contenido <200 mg: Anguila, Bacalao, Calamar, Sepia, Pescadilla, Merluza, Rape, Rodaballo.

Mariscos, 100 mg

Huevo (Unidad), 100 mg (Se encuentran en la yema)

Frutos Secos (No debe tomarlos), > 700 mg

Chocolates y Bombones (No debe tomarlos), > 700 mg

ORIENTACIONES SOBRE EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

El cumplimiento del tratamiento farmacológico es d gran importancia en la insuficiencia renal y forma parte del autocuidado que todo paciente debe realizar durante el curso de su enfermedad.

Es imprescindible para el debido seguimiento de 1 medicación, además de la responsabilidad que conlleva tener conocimiento de la finalidad de cada uno de los medicamentos que conforman el tratamiento y de las consecuencias que produciría dejar de tomar la medicación.

A continuación, vamos a citarle aquellos fármacos que se utilizan en el tratamiento de la enfermedad renal con los que deben familiarizarse:

Hipotensores

Usted toma:

Se utilizan para corregir la hipertensión arterial. Deberá tomarlo de la forma prescrita, nunca dejará de tomarlo ni reducirá la dosis por su cuenta, ya que los riesgos de una dosificación inadecuada son muy graves (hemorragias cerebrales, crisis hipertensivas, insuficiencia cardiaca, angina de pecho, infarto)

El personal de Enfermería vigilará el correcto cumplimiento del mismo y las razones que le conducen a dejarlo (efectos secundarios, malestar durante la diálisis, etc.)

Quelantes del fósforo

Usted toma:

Se emplean para disminuir los niveles de fósforo e sangre. Para el efecto deseado hay que tomarlos correctamente (mezclados con la comida, es decir entre el primer y segundo plato), de lo contrario, a largo plazo puede aparecer problemas serios e irreversibles en los huesos vasos sanguíneos.

Vitaminas

Usted toma:

Se utilizan tanto para reponer las vitaminas que se eliminan por el proceso de la Hemodiálisis, como para suplir las que el riñón no es capaz de sintetizar. Dejar de tomarlas, le conduciría a un estado carencial de estas, generando trastornos metabólicos.

Otros Fármacos:

Se encuentran en este grupo, Suplementos de Hierro oral y otros fármacos necesarios para otras enfermedades que pueda tener.

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

Nombre:

ACCESO VASCULAR:

Explique como cuida su FAV durante los periodos interdiálisis

DIETA:

¿Cuánta cantidad de líquidos toma usted diariamente? ¿Piensa que lo hace correctamente?

Cuénteme lo que come usted durante un día:

Desayuno:

Comida:

Merienda:

Cena:

Otros:

¿Cree que su dieta es correcta?

¿Prepara habitualmente sus comidas? ¿Cómo?

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

¿Qué fármacos toma? (Se comprueba con el Tratamiento)

¿Cómo los toma?

(La Enfermera cumplimentará el cuestionario mientras le pregunta al paciente)

