

CARTA AL DIRECTOR

Urgencias en diálisis en toda una provincia. Resultados preliminares

Rosa M^a Carreras Saura
Vicente Cerrillo García
Isabel Agramunt Soler
Carmen Aicart Saura
Berta Baldayo Borrachina
Jesús Carratalá Chacón
Inmaculada Gargallo Gascón
Olga Gil Martínez
Victor M Granell Nacher
José Oria Martínez
Teresa Peiró Collado

Unidad de Diálisis
Hospital General de Castellón

Señora Directora:

De la Unidad de Diálisis del Hospital General de Castellón, dependen en el momento actual 322 pacientes. De esta población, 23 pacientes se encuentran incluidos en programa de diálisis peritoneal, y 54 pertenecen al programa de hemodiálisis hospitalaria. Los demás de pacientes se hallan incluidos en el programa de hemodiálisis de los 5 centros concertados existentes en la provincia.

Nos planteamos el conocer las características de las de urgencias de los pacientes en diálisis atendidos en nuestro hospital. Entendiendo por urgencias los actos fuera del trabajo programado y fuera de nuestro horario laboral, así como las causas, el tiempo en que se producen y la supervivencia de estos pacientes. En la unidad de diálisis de nuestro hospital, el horario laboral programado es de ocho a veintidós horas. Desde las veintidós a las ocho y las veinticuatro horas del domingo, permanecen localizados un nefrólogo y una enfermera/o.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se han recogido todas las urgencias, que han precisado actuaciones del personal de diálisis, fuera del horario laboral pro-

gramado, durante los años 1995, 1996, 1997, 1998 y 1999. Se han recogido las urgencias según los trimestres del año, así como la franja horaria (8-22; 22-3; 3-8) en que se producen. Para la recogida de datos se han consultado las Memorias de Gestión del período 1995-1999 y el Libro de Urgencias de la Unidad de diálisis del mismo período.

Las causas de las urgencias se han catalogado como: edema agudo de pulmón, hiperpotasemia, intercambios y otros (intoxicaciones, acidosis, etc). Se han considerado tres tipos de procedimientos: hemodiálisis, ultrafiltración e intercambio peritoneal.

Se analiza la media y los porcentajes. La supervivencia de los pacientes se analizó mediante el método de Kaplan y Meiers.

RESULTADOS

Se han realizado un total de ochenta actuaciones en los cinco años revisados. De ellos destaca el año 1996 con 22 actuaciones.

En todos los años, excepto en el 1997, la principal causa de las urgencias fue el edema agudo de pulmón, siendo en el 1997 la hiperpotasemia (figura 1).

No hay diferencias en el número de actuaciones, cuando se analizan por trimestre. No obstante destacan las franjas horarias de 22-3 y de 8-22 (domingo), con 32 (40%) actuaciones cada franja.

Correspondencia:
Vicente Cerrillo García
Unidad de Diálisis
Hospital General de Castellón
Av. Benicasim s/n
12004 Castellón

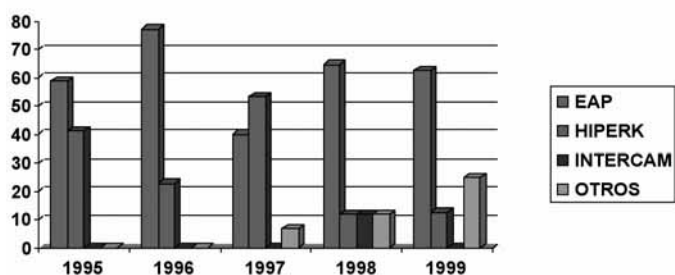


Figura 1. Causas de las urgencias.

En cuanto al procedimiento realizado, en todos los años predomina la hemodiálisis convencional. Conviene destacar que en los años 1998 y 1999 comienzan a realizarse intercambios peritoneales como consecuencia de la apertura del programa a finales de 1997 (figura 2).

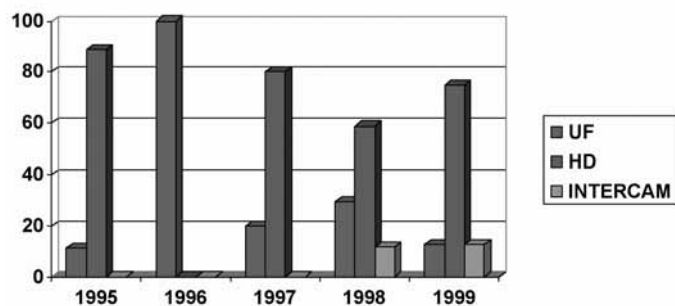


Figura 2. Procedimientos realizados.

La duración media de la hemodiálisis convencional fue de $3'03 \pm 0'8$ h. La UF fue de $1'87 \pm 0'52$ h. Los intercambios de $1'1 \pm 0'17$ h.

De los pacientes atendidos, 78 (97'5%) pacientes continuaron vivos después del procedimiento y 2 (2'5%) pacientes fallecieron. En el momento del cierre de este estudio (31-12-1999), de todos los pacientes atendidos, 37 (46'25%) habían fallecido, 27 (33'75%) estaban vivos y 16 (20%) se habían trasplantado o se había perdido el seguimiento.

La supervivencia fue del 61% al año, del 53% a los dos años, del 46% a los tres años y del 30% a partir del cuarto año.

CONCLUSIONES

- 1) El número de urgencias atendidas ha sido de ochenta, cifra que consideramos razonable, quizás por la comunicación fluida entre la unidad hospitalaria y las unidades concertadas.
- 2) La causa principal fue el edema agudo de pulmón, y el principal procedimiento fue la hemodiálisis convencional.
- 3) El número de actuaciones fue similar en los distintos trimestres. Destaca un mayor número de actuaciones en 1996 y en las franjas horarias de 8-22 (domingos) y de 22-3.
- 4) La mayoría de los pacientes sobreviven al procedimiento realizado.

Este estudio una vez finalizado incluirá el período 1995 - 2004.