

Planificación de cuidados de enfermería: cuidados de enfermería durante la sesión de hemodiálisis

Francisco Círrera Segura | María del Rocío Manzano Angua |
María Isabel Vega Morán

INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería durante la sesión de hemodiálisis (HD) son un componente esencial de la planificación del cuidado integral del paciente durante su estancia en la unidad de diálisis. Además de la programación de los parámetros técnicos, se deben valorar todas las necesidades que el paciente plantea: necesidades educativas, dudas acerca del tratamiento, curas, gestión de citas, etc.

El perfil actual del paciente en HD, condiciona un alto grado de dependencia y por tanto de asistencia sanitaria. Todas aquellas actividades que se puedan programar y/o realizar durante la estancia en la unidad de diálisis, favorecerán la comodidad del paciente, evitándole otras visitas y además descargarán al sistema sanitario.

» OBJETIVOS

- » Aplicar los cuidados de enfermería al paciente durante la sesión de HD para alcanzar el cumplimiento del tratamiento prescrito.
- » Valorar las necesidades del paciente garantizando el confort y la comodidad durante la estancia en la unidad de diálisis.
- » Garantizar la seguridad, evitando la aparición de complicaciones.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- » Valorar al paciente al inicio de la sesión: aspecto del acceso vascular (AV), presencia de edemas, aspecto de la piel, pequeña entrevista acerca de su estado general en el periodo interdiálisis.

- » Monitorizar las constantes vitales y verificar que son los adecuados antes de comenzar con el tratamiento y durante toda la sesión.
- » Monitorizar los parámetros de normalidad de funcionamiento del AV: flujo de sangre y su relación con la caída de presión pre-bomba en la línea arterial (PA) y presión venosa (PV) así como del resto de los parámetros programados en el monitor.
- » Corregir las alteraciones y/o complicaciones que pudieran presentarse durante la sesión.
- » Atender las necesidades básicas y específicas durante la HD del paciente.
- » Planificar los cuidados que el paciente va a necesitar durante la sesión inmediatamente posterior a las mismas, en función de los problemas o necesidades que se detecten: cambios posturales, administración de tratamiento farmacológico, cura de heridas, educación y autocuidados del paciente.

» PERSONAL IMPLICADO

- » Enfermera/o y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE).



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

► MATERIAL NECESARIO

- Registro de HD.
- Pauta de tratamiento dialítico.
- Tratamiento médico y de enfermería.
- Tensiómetro.
- Termómetro.
- Glucómetro.
- Solución salina fisiológica.
- Jeringas y agujas.

► DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice un correcto lavado de manos antes y después de cada intervención directa con el paciente y/o su entorno (monitor, cama o sillón, carpetas).
2. Compruebe la identidad del paciente.
3. Verifique el tratamiento prescrito.
4. Compruebe en el monitor de HD que los parámetros programados durante la conexión del paciente son los correctos para conseguir el objetivo de tratamiento.
5. Verifique que el flujo sanguíneo es el adecuado, según las posibilidades que ofrezca el AV del paciente o prescrito.
6. Controle y registre las constantes vitales (tensión arterial, temperatura, pulso, glucemia en diabéticos) horarias y según necesidades del paciente.
7. Administre y registre la dosis de anticoagulante horario prescrito.
8. Controle y registre horariamente los parámetros del circuito hemático (flujo de sangre, PA y PV), de ultrafiltración (pérdida programada total y pérdida horaria) y otros parámetros derivados de los biosensores que posea el monitor.
9. Administre la medicación prescrita intradiálisis, según procedimiento específico de cada fármaco.
10. Realice los cuidados generales que precise el paciente: curas de heridas, úlceras, pie diabético, movilizaciones, etc.
11. Atienda las necesidades de confort del paciente durante la sesión.
12. Compruebe las necesidades educativas y/o de adherencia al tratamiento farmacológico que sigue el paciente en su domicilio.

13. Valore los conocimientos del paciente y/o cuidador/a principal en relación a su autocuidado.
14. Gestione y curse peticiones interconsultas para evitar desplazamientos innecesarios, evitando su frecuentación al sistema sanitario.
15. Cree un clima de seguridad y confidencialidad en el que el paciente se encuentre confiado y pueda expresar sus dudas y temores.
16. Comunique al paciente cada procedimiento que se le vaya a realizar.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Aplicar rigurosamente las precauciones universales de control de infecciones en todo aquel paciente que tenga una serología vírica desconocida.
- Comprobar que la programación de los parámetros del monitor se corresponde con la prescrita para cada paciente, incluso en los monitores que funcionan con tarjetas preprogramada.
- Actuar de forma precoz y proactiva ante la aparición de complicaciones durante la HD.
- Verificar la disposición de los elementos del circuito extracorpóreo para evitar su desconexión, procurando que las agujas y las conexiones de éstas al circuito permanezcan visibles, para facilitar su control y prevenir accidentes.
- Dejar de manera clara y precisa reflejado en la gráfica del paciente o formato electrónico todas las actuaciones que se han realizado o que se tienen realizar.

► OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- Es importante activar todos los biosensores que los actuales monitores de HD tienen disponibles ya que permitirá tener monitorizados: eficacia de la HD (Kt/V, Kt), recirculación sanguínea, variaciones en el volumen plasmático, hematocrito, según marca y modelo.
- Aunque la HD es muy bien tolerada, es posible que en un porcentaje variable de pacientes

aparezca intolerancia hemodinámica. El conocimiento individual de cada paciente es fundamental para intentar prevenir esta intolerancia y adelantarse a la presentación de los síntomas (hipotensión, náuseas y vómitos).

- El tiempo durante el que permanece el paciente dializándose en la unidad de diálisis, debe aprovecharse para indagar los déficits de conocimientos del mismo respecto a la medicación, dieta, control de líquidos y cuidados del acceso vascular.

- Un porcentaje nada desdeñable de pacientes en HD presenta falta de adhesión al tratamiento farmacológico. Conocer las causas y/o motivos, realizando una intervención educativa puede complementar el cuidado integral del paciente en HD.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahís-Tomás P, Peris-Ambou IC, Meneu-Oset M, Pérez-Baylach CM, Bonilla-Culebras B, Panizo-González N. Impacto subjetivo de las estrategias no farmacológicas de mejora de la calidad de vida y el cumplimiento terapéutico en pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2017;20(1):22-7.
- Ángel-Ángel ZE, Duque-Castaño GA, Tovar-Cortes DL. Cuidados de Enfermería en el Paciente con Enfermedad Renal Crónica en Hemodialisis: Una revisión sistemática. *Enferm Nefrol.* 2016;19(3):202-13.
- Axley B, Speranza-Reid J, Williams H. Venous needle dislodgement in patients on hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal.* 2012;39(6):435-45.
- García-Agudo R, Aoufi Rabih S, Jiménez Víbora E et al. Prevención del contagio de virus de transmisión sanguínea en hemodiálisis. Revisión basada en las guías de práctica clínica. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día.* 2022 [consultado 20 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/456>
- Reixach-Aumatell L, Cufí-Vallmajor M, Martín-Rabassa E, Rey-Miguel A. Efectividad de una intervención educativa con prescripción enfermera para el control del fósforo en pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2021;24(3):304-12.
- Rojo M, Sánchez MS, Cepa H. Atención de enfermería durante la sesión de hemodiálisis. En: Alonso R, Pelayo R. *Manual de enfermería nefrológica.* Barcelona: Pulso Ediciones; 2012. p. 165-90.
- Ruiz-García E, Latorre-López LI, Delgado-Ramírez A, Crespo-Montero R, Sánchez-Laguna JL. Adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2016;19(3):232-41.
- Sánchez-Tocino ML, Miranda-Serrano B, Villoria-González S, Pereira-García M, López-González A, González-Parra E. Clasificación funcional del paciente anciano en hemodiálisis y su influencia en la individualización del tratamiento. *Enferm Nefrol.* 2022;25(1):29-38.
- Sanz-Turrado M, Garrido-Pérez L, Caro-Domínguez C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol.* 2017;20(1):66-75.