

SEGURIDAD DEL PACIENTE PROPENSO A LA HIPOTENSIÓN DURANTE LA HEMODIALISIS

DIAVERUM

ANA ISABEL FERNANDEZ GARRIDO
ANA BELEN RABADAN GOMEZ

INTRODUCCIÓN

La hemodiálisis (HD) es la diálisis (D) que se produce entre la sangre de un paciente y el líquido dializador, cuando la sangre circula de forma continua y extracorpórea a través de un elemento dializador, en el cual entran en contacto sangre y líquido de diálisis, separados sólo por la membrana semipermeable del dializador.

Una de las complicaciones más frecuentes de la sesión de hemodiálisis es la hipotensión. Esta se manifiesta en cada paciente de forma distinta, generalmente, podemos decir que los síntomas más característicos son los siguientes: sensación de mareo, náuseas, vómitos, visión borrosa, dislalia, bostezo, sudoración, palidez de piel y mucosas, acufenos, taquicardia, calambres, dolor focalizado (debido a la isquemia), convulsiones y pérdida de conciencia. Y es como consecuencia de una ultrafiltración excesiva, niveles bajos de sodio en el líquido, temperatura elevada del líquido de diálisis, medicación hipotensora, intolerancia a la ingesta intra-dialisis, otros factores o patologías añadidas (diabetes, anemia, cardiopatía,...).

TIPO DE ESTUDIO

Queremos plasmar este estudio en un diseño observacional, descriptivo-transversal, en el que no hay seguimiento, sino que lo hacemos en un momento puntual del tiempo. Y de prevalencia, donde para que este sea representativo $N > 30$.

En este estudio se han utilizado las gráficas diarias de los pacientes en hemodiálisis, y los resultados obtenidos de los mismos durante el mes de Enero de 2013.

OBJETIVOS

El objetivo principal de este estudio es evaluar la repercusión que tiene el exceso de peso y la aplicación del tratamiento de diálisis con la caída de la TA durante el mismo.

HIPÓTESIS

• "Riesgo de hipotensión en pacientes con peso excesivo".

Evitar; no programar ultrafiltración horaria superior al 10% del peso corporal del paciente. Reflejar siempre la tasa máxima de ultrafiltrado en la hoja de prescripción de hemodiálisis.

CONCLUSIONES Y RESULTADOS

Ante los datos obtenidos en una muestra de 32 pacientes de uno de los diferentes turnos que hay en dicho centro, nosotros nos centramos en el turno 1ª Lunes, Miércoles y Viernes. Del cual deducimos lo siguiente;

- Todos los pacientes que han sufrido hipotensión durante el proceso de hemodiálisis, se le ha repuesto dicha constante con un mínimo de 200cc de suero fisiológico.
- Los distintos sesgos que podemos encontrarnos son las distintas hospitalizaciones de dichos pacientes que en ese día que nosotros recogíamos los datos no acudieron al centro por hospitalización, y otro, el tiempo transcurrido en la hemodiálisis.
- No todos los pacientes que acudieron al centro con sobrepeso, han sufrido hipotensión. Y entre ellos, los hay que pueden traer sobrepeso varios días consecutivos, y no padecer hipotensión, pero si sufrir otra sintomatología, como calambres. Aunque esta sea una consecuencia para manifestarla, la TA es estable.

Nº TOTAL DE
HIPOTENSIONES = 37

