

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

INCIDENCIA DE FRACTURAS EN PACIENTES EN HEMODIALISIS

Autor principal ELIA BRAOJOS LÓPEZ

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

Palabras clave Hemodiálisis metabolismo óseo mineral hiperparatiroidismo fracturas

» Resumen

En los pacientes con Enfermedad Renal Crónica aparecen cambios hormonales y metabólicos, entre los que destacan las alteraciones en el metabolismo de la vitamina D, del calcio, del fósforo, de la hormona paratiroidea y del equilibrio ácido base. Estas alteraciones progresivas dan lugar a un conjunto de lesiones óseas que favorecen la aparición de fracturas. La población en hemodialisis presentan factores concurrentes que hacen que el problema se agrave más como son: edad avanzada, hiperparatiroidismo, hueso adinámico, amiloidosis por B2 microglobulina, hipogonadismo, acidosis crónica, necrosis vascular, traslados frecuentes del paciente al hospital, institucionalización, desnutrición, polimedicación, inactividad. El objetivo de este trabajo es analizar la incidencia de fracturas en pacientes en hemodiálisis e identificar factores de riesgo para poder prevenir este padecimiento. La incidencia de fracturas en la población estudiada (300 pact.) ha sido del 4%. La edad promedio ha sido de 75 a. El 83% fueron fracturas de cadera, el 40% ocurrieron en instituciones, el 83% fueron operadas. El 100% eran hipertensos, El 25% habían tenido fracturas previas, o trasplantes por lo que habían sido tratados con corticoides. Todos los pacientes habían tenido dolor intradiálisis previo a la fractura así como PTH y fósforo elevado. El calcio y vit D se encontraron disminuidos.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El estudio se realiza en la Unidad de hemodiálisis del Hosp- Virgen de la Salud de Toledo durante el año 2012. tras observar el número considerable de pacientes que ingresaban con fracturas.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Nos planteamos la pregunta de cuál sería la incidencia de fracturas y que factores influirían en este problema . Empezamos a registrar el número de ingresos por esta causa y a recoger datos de las historias clínicas y la valoración de los pacientes.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Después del registro de datos y medición de las variables, llegamos a conclusiones donde podíamos actuar para resolver el problema. Todas enfocadas a aumentar la seguridad del paciente para prevenir la aparición de fracturas.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

En la realización del trabajo no se encontraron barreras. El paciente y la familia colaboraron favorablemente en su desarrollo.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

La familia y el paciente colaboraron en la recogida de datos , así como las instituciones donde vivían los pacientes.

» Propuestas de líneas de investigación.

En futuras investigaciones se puede estudiar como influye el tratamiento dietético y farmacológico en la prevención de fracturas en este grupo de

» Bibliografía.

- Hodsman AB: Fragility fractures in dialysis and transplant patients, Is it osteoporosis, an how shold it be treated ? Perit Dial Int 21 (Supl, 3): S247-255,2001.
- Cannata JB, Gómer C, Crosso S, Altadill A, B.D; osteodistrofia renal. Clasificación y concepto actual. Nefrología. 15: 20-24,1995.