

Técnica y cuidados enfermeros en la hemofiltración en UCI.

Ferre Vargas, Jessica¹. García Vacas, María². Gallardo Pérez, Patricia³

1. DUE Clínica de diálisis N^o Señora de la Cabeza, Motril (Granada), email: jessicafv1985@gmail.com

2. DUE Hospital San Juan de la Cruz (Úbeda)

3. DUE Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor (Murcia)

Palabras clave: hemofiltración, hemofiltración continua, insuficiencia renal aguda, enfermería de cuidados críticos.

Introducción:

La insuficiencia renal aguda es un síndrome clínico caracterizado por un deterioro brusco o progresivo de la función renal, afecta a un 25% de los pacientes hospitalizados en las unidades de cuidados críticos. A pesar de los avances tecnológicos, la mortalidad de estos pacientes sigue siendo elevada, por ello surgen las terapias continuas de sustitución renal, entre las que se encuentra la hemofiltración (HF). Este mecanismo es lento y continuado, las sesiones duran normalmente entre 12 y 24 horas con una periodicidad diaria. Consiste en una máquina que extrae la sangre del paciente, pasa a través de un circuito de filtración por una membrana semipermeable donde se produce la extracción de agua y electrolitos, y posteriormente la sangre es devuelta al paciente.

Objetivos:

-Describir la técnica de hemofiltración y analizar los cuidados de enfermería en las Unidades de Cuidados Críticos.



Método:

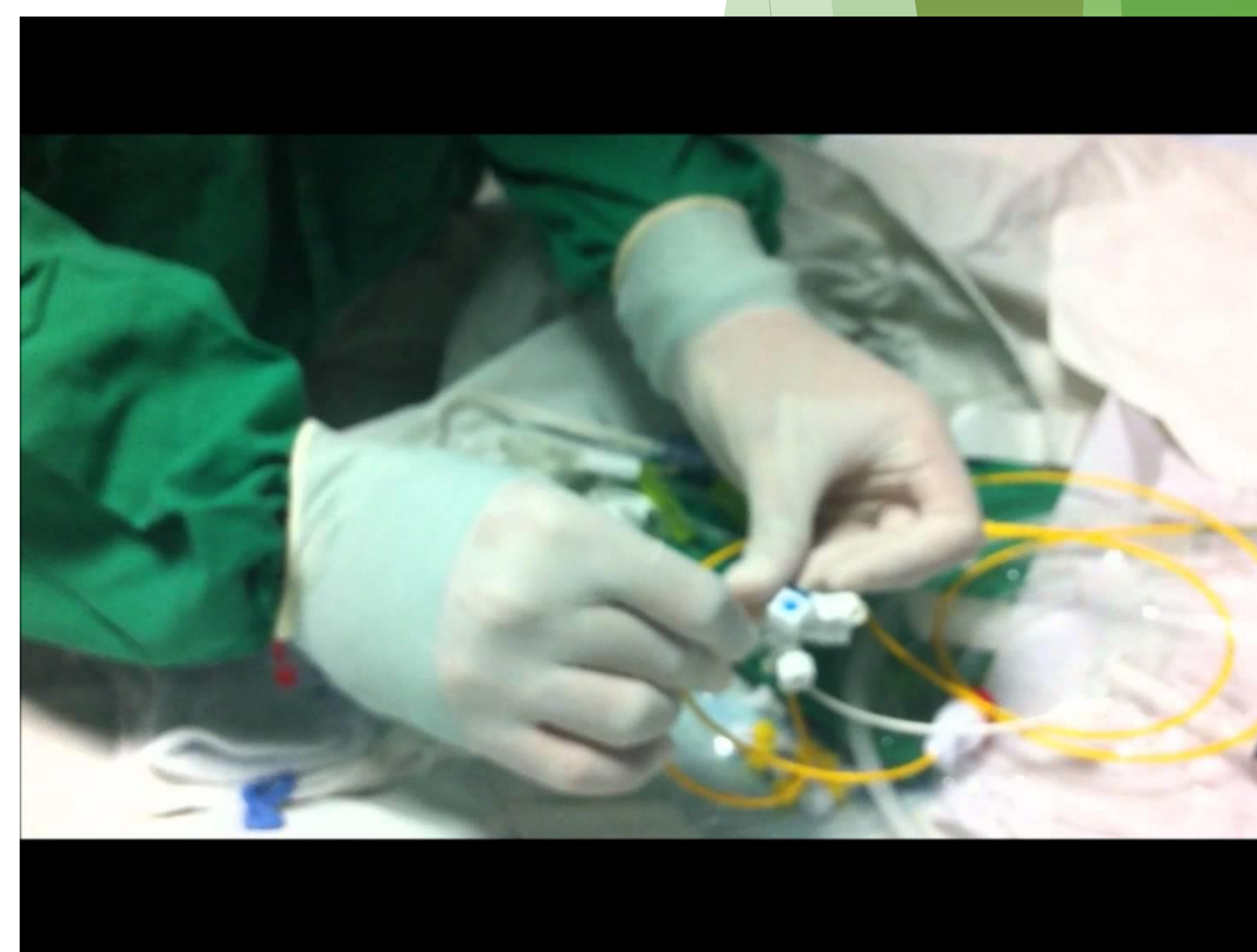
Como método para realizar este trabajo científico tipo póster hemos llevado a cabo un análisis del protocolo de actuación de diversas UCIs sobre hemofiltro, y una búsqueda y revisión bibliográfica, en las bases de datos tales como Scielo y Sevier, revista Nefrología digital, acotando las publicaciones entre 2010 y 2016. Los descriptores usados fueron: hemofiltración, hemofiltración continua, insuficiencia renal aguda (IRA), enfermería de cuidados críticos. Como complemento, nos basamos en la propia experiencia práctica como enfermeras en el área de UCI y hemodiálisis.

Resultados:

Enfermería desempeña una importante labor cuando se instaura la HF, ya que es la encargada de conectar, mantener y proporcionar cuidados enfermeros durante las 24 horas del día. Estos van dirigidos a prevenir y detectar complicaciones en esta técnica y las propias del estado crítico de cada paciente.

Cuidados enfermeros:

- Cuidados del acceso vascular, curas y desinfección de la zona de inserción del catéter, detección de signos y síntomas (infección, hematoma y sangrado), control de funcionamiento del catéter y prevención de trombosis.
- Realización de controles: constantes vitales; temperatura, frecuencia cardíaca y respiratoria, presión venosa central y tensión arterial. Controles analíticos.
- Monitorización y registro de constantes, volúmenes, flujos, presiones, balances, anticoagulación...
- Adecuado montaje, cebado y mantenimiento del sistema, conexión y desconexión del mismo, optimización de la terapia, detección y prevención de complicaciones.
- Revisión del circuito, verificando un ajuste correcto de las conexiones, detección de aire en el sistema, prevención de acodamientos ni pinzamientos en las mismas y control del líquido ultrafiltrado.



Conclusión:

Los pacientes que se encuentran sometidos a HF en cuidados críticos reciben un continuo cuidado por parte del personal de enfermería especializado y minucioso. Es de gran importancia conocer la técnica, los cuidados y las complicaciones de este tratamiento, con el fin de minimizar los efectos secundarios y las posibles complicaciones de la terapia sustitutiva renal. Es imprescindible la formación y la experiencia de enfermería, para realizar un tratamiento con éxito y que permita mejorar la calidad de vida del paciente.

Bibliografía:

- Romero García M., De la Cueva Arizab L., Delgado Hito P. Actualización en técnicas continuas de reemplazo renal. Enfermería Intensiva [Revista on-line] 2013 [Consultado 16 octubre 2016]; Vol. 24. Núm. 3. Julio - septiembre 2013. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-resumen-actualizacion-tecnicas-continuas-reemplazo-renal-51130239913000217>
- Benitez Urrea M., Gómez Carrillo M.A. Hospital Morales Meseguer, Murcia. Nivel de conocimientos de enfermería en el cuidado de pacientes con hemofiltración en UCI. Fundación Index, paraninfo digital [Revista on-line] 2013 [Consultado 10 octubre 2016]; ISSN: 1988-3439 - AÑO VII - N. 19 - 2013. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/347d.pdf>
- Arrieta Arellano G., Reyes Guevara A., Marcela Guzmán Y., Díaz Pérez G. Técnica de hemofiltración veno-venosa continua. Revista mexicana de enfermería cardiológica [Revista on-line] 2013 [Consultado 13 octubre 2016]; Vol. 17, Nos. 1-3 Enero-Diciembre 2009 p. 38-41. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/enfe-2009/en091a.pdf>
- Borthwick EMJ, Hill CJ, Rabindranath KS, Maxwell AP, McAuley DF, Blackwood B. High-volume haemofiltration for sepsis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD008075. DOI: 10.1002/14651858.CD008075.pub2. Disponible en: <http://www.cochrane.org/es/CD008075/hemofiltracion-de-alto-volumen-para-la-sepsis>
- Sirvent J.M., Vallés M., Navasa E., Calabiá J., Ortiza P., Bonet A. Evolución de los pacientes críticos con fracaso renal agudo y disfunción multiorgánica tratados con hemodiafiltración venovenosa continua. Medicina Intensiva [Revista on-line] 2010 [Consultado 8 octubre 2016]; Vol. 34. Núm. 3. Marzo 2010. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es/evolucion-los-pacientes-criticos-con-fracaso-renal-agudo-y-disfuncion-multiorganica-tratados-con-hemodiafiltracion-venovenosa-continua>