

# Acogida de la persona con enfermedad renal en la unidad de hemodiálisis

Mónica Pereira García

## INTRODUCCIÓN

Iniciar tratamiento con hemodiálisis (HD) es una situación de estrés tanto para el paciente como para su familia. El temor ante una situación desconocida supone un impacto emocional importante.

Por tanto, el primer contacto con el equipo sanitario es fundamental para reducir el nivel de ansiedad y generar una adecuada relación terapéutica que ayude al paciente y familia/cuidador a asumir su nueva situación y conseguir que las sesiones de HD transcurran para el paciente de forma segura y sin temores infundados.

Este primer contacto puede marcar en gran medida, la adaptación del paciente al tratamiento diálítico y sus inconvenientes (dependencia de una máquina, punciones dolorosas, restricción dietética, etc.). De ahí la importancia de empatizar con el mismo y/o familia/cuidador, pues una experiencia negativa el primer día, puede condicionar un rechazo crónico al tratamiento.

### » OBJETIVOS

- » Recibir al paciente y familiar/cuidador, facilitando la integración del mismo durante su estancia en la unidad de diálisis.
- » Dotar al paciente y su familia de los conocimientos que necesitan para afrontar su nueva situación y disminuir la ansiedad que pueda originar la HD.
- » Informar al paciente y familia de sus derechos y deberes.
- » Favorecer la adaptación del paciente a su nueva situación de salud disipando en lo posible sus miedos y temores.

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- » Realizar una adecuada valoración de enfermería.
- » Planificar la información con el paciente y su familia.
- » Manejar una situación de estrés emocional.
- » Valorar el acceso vascular del paciente.

### » PERSONAL IMPLICADO

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

### » MATERIAL NECESARIO

- » Historia clínica.
- » Registros que incluyan: valoración pre diálisis, analítica general, serología vírica.
- » Consentimiento informado del tratamiento de HD y consentimiento sobre la Ley Orgánica de Protección de Datos.
- » Registro de las sesiones de HD en formato papel o sistema informatizado.



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

- › Material didáctico escrito para el paciente y/o familia con la información de HD, de la normativa del centro y de los derechos y deberes.

## › DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

### Antes de entrada en diálisis

- › Citar e informar tanto al paciente como a la familia/cuidador de las normas de funcionamiento de la unidad, entregándole documentación de bienvenida con dicha información y se explicará el contenido de la misma.
- › Muestre al paciente las dependencias que va usar: sala de espera, vestuarios, sala de diálisis y los diferentes despachos: médico, de trabajador social y psicólogo en caso de que existan en la unidad.
- › Presente al paciente y familia/cuidador al personal sanitario que le va a tratar: personal médico, personal de enfermería, TCAE, personal de limpieza y al personal del grupo de apoyo.
- › Informe de forma clara y concisa sobre la sesión de diálisis:
  - Turno, horario, frecuencia de las sesiones, etc.
  - Informar sobre síntomas importantes durante la diálisis que pueden aparecer.
  - Informar sobre el tipo de transporte, normativa y organización para las sesiones de diálisis (en el caso de que se autorice transporte sanitario para el paciente, se le confirmará por escrito el medio de transporte asignado y se le facilitará el teléfono de la empresa encargada). Informar al paciente que debe anular el desplazamiento caso no vaya a hacer uso de él, a través del teléfono de la empresa de transporte.
  - Informar sobre el centro asistencial de referencia para posibles situaciones de urgencia.

### En el momento de entrada en diálisis

- › Recabe toda la información que precise de la historia clínica del paciente y planifique la entrevista.
- › Preséntese con nombre y categoría profesional al paciente.
- › Acomode al paciente en un ambiente agradable, acogedor y tranquilo, evitando interrupciones o molestias que distraigan su atención.

- › Realice una valoración exhaustiva del paciente para saber los conocimientos previos que posee, las necesidades informativas más inmediatas, para elaborar el plan de cuidados que precisa.
- › Explique de forma clara y concisa, la información que necesita el paciente, y considere que está en disposición de asimilar.
- › Verifique con el paciente que ha comprendido las explicaciones recibidas.
- › Registre las actividades realizadas, hora y profesional que las ha llevado a cabo, así como las recomendaciones que considere necesarias.
- › Compruebe con la gráfica/historia del paciente, los datos y la pauta de HD.

### En caso de que el paciente vaya a iniciar sin entrevista previa su primera HD:

- › Entregue un pijama o si la unidad no posee, indíquele que en la siguiente sesión traiga ropa cómoda. Muéstrole donde está el vestuario.
- › Indique al paciente que se lave el miembro superior de la fístula arteriovenosa, si en el caso, e insista en que esta acción la tienen que realizar antes de cada HD.
- › Pesar y acompañar al paciente a su correspondiente puesto de HD.
- › Acomodar al paciente en el sillón o cama donde vaya a realizar la sesión de HD.
- › Revisar la pauta de tratamiento y programar la HD, toma de constantes, analíticas solicitadas, verificar alergias...
- › Anotar en el registro de HD de enfermería todos los parámetros anteriores.

## SEGURIDAD DEL PACIENTE

- › Identificar correctamente al paciente para evitar errores en la programación de la HD.
- › Verificar posibles alergias en la historia clínica antes de iniciar el tratamiento.
- › Acompañar al paciente hasta su puesto de HD para evitar riesgo de caídas si se precisa.
- › Constatar que ha firmado la documentación legal (salvo los casos de pacientes agudos que no puedan firmar en ese momento, donde se intentaría que firmaran los familiares).

### ► OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- El área de recepción, debe estar ubicada a la entrada, con comunicación para el acceso a otras áreas que permita realizar las funciones de control, atención e información general al usuario.
- Recuerde que cuando un paciente es incluido en HD periódicas suele estar ansioso, preocupado y lleno de interrogantes, por lo que es muy importante que reciba soporte psicológico por parte de todo el personal que se va a ocupar de su tratamiento y que le aporten seguridad.
- Hay que evitar tecnicismos que no pueda entender, debemos adaptar nuestro lenguaje a la realidad del paciente.
- Pesar al paciente siempre con ropa y calzado homogéneos y bajo la supervisión de enfermería.
- Recuerde que los pacientes se encuentran más motivados y satisfechos cuando perciben interés por parte de los profesionales sanitarios.

### BIBLIOGRAFÍA

- Aznar-Construye B, Llorente-González C, Moreno-Zamora L, Sales-Lamarca M, Vallés-Villagrasa E, Monroy-López F, et al. Percepción de la información recibida por el paciente en un centro de hemodiálisis. *Diálisis y Trasplante*. 2014;35(4):131-7.
- Rebollo-Rubio A, Pons-Raventos ME, Macías-López MJ, Cabrera-Azaña S. Valoración de la acogida de pacientes que inician terapia renal sustitutiva: Nivel de satisfacción. *Enferm Nefrol*. 2015;18(2):97-102.
- 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-Montes M, Cirera-Segura F. Estandarización de cuidados en el proceso de acogida al inicio del programa de hemodiálisis. *Enferm Nefrol* 2012;15 (Supl 1):S113-4.
- Sola MT. Aspectos éticos del cuidar. En: Alonso R, Pelayo R. *Manual de enfermería nefrológica*. Barcelona: Pulso Ediciones; 2012. p. 25-8.
- Moreno-Aliaga C. recepción del paciente en la unidad de diálisis. En: Crespo R, Casas R. *Procedimientos y protocolos con competencias en enfermería nefrológica*. Madrid: Aula Médica; 2013. p. 45-7.