

Indicadores de calidad en hemodiálisis: un reto para enfermería

Mireia Adell Lleixà, Jeroni Andújar Solé, Ángela Mencía Subirats, Marta Roig Queral, Francisca Fonollosa Favà, María Medina Morales

Hospital de la Santa Creu. Tortosa. Tarragona

Introducción:

La morbimortalidad en pacientes dializados está relacionada con la edad, sexo, tipo de acceso vascular (AV) y la dosis de diálisis recibida. Debido a nuestra ubicación geográfica, no siempre resulta fácil el abordaje de ciertas complicaciones que pueden surgir durante las sesiones de diálisis. Es por eso, que nos planteamos este trabajo para valorar el grado de cumplimiento de las recomendaciones de las guías de referencia y así poder mejorar la calidad asistencial de nuestro centro.

Objetivos:

1. Valorar el grado de cumplimiento de las recomendaciones de las guías respecto a AV y dosis adecuada de hemodiálisis de los pacientes de nuestro servicio.
2. Evaluar como influyen los distintos tipos de AV, la edad y el sexo en la dosis de diálisis.

Material y métodos:

Se trata de un estudio observacional, analítico y retrospectivo (1 enero de 2011-31 diciembre de 2011). Las personas a estudio fueron:

- a) Para la valoración de los indicadores de calidad: 139 pacientes prevalentes en hemodiálisis durante el año 2011.
- b) Para el cálculo de la eficacia dialítica en relación a la edad, sexo y AV, se excluyeron 35 pacientes: éxitus (18), trasplante renal (7), traslados a otros

centros (2) y exclusión (1): En total, 104 personas a estudio. Los datos se analizaron con el paquete informático SPSS v17.0 para Windows. Se ha realizado estadística descriptiva, comparación de medias, análisis de varianzas y regresión múltiple.

Resultados:

- a) Indicadores de calidad:

Indicadores de Calidad:	Estándar:	Resultado 2011:
% de pacientes prevalentes con Kt/V objetivo.	> 88%	59'09%
% de pacientes incidentes con A.V. Utilizable.	> 75%	59'25%
% de pacientes prevalentes con FAVI Autóloga.	> 80%	74'10%
% de pacientes prevalentes con CVC Tunelizado.	< 12%	9'35%

- b) Relación de la eficacia dialítica (kt/V) con las distintas variables: Edad, sexo y AV.
 - Se han analizado 104 casos de los que el 24% corresponde a mujeres y el 76% a hombres.
 - La edad media es de 6'9 (\pm 2'4) años.
 - El tipo de AV utilizado ha sido: PV=3'8%, FAVI + CVC(t) = 3'8%, FAVI = 75%, CVC(t) = 2'9% y CVC = 14'4%.
 - Con una media de Kt/V de 1'46 (\pm 0'06).
 - No se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre la edad, tipo de AV y Kt/V ($p > 0'05$).

- Si hemos encontrado relación estadísticamente significativa entre el sexo y Kt/V ($p < 0'01$; Eta = 0'49, siendo la media de las mujeres de 1'65 ($\pm 0'12$) y de 1,4 ($\pm 0'05$) en hombres.

Conclusiones:

- a) El porcentaje de pacientes prevalentes con Kt/v objetivo, incidentes con AV utilizable y FAVI autóloga no cumplen las recomendaciones de las guías clínicas. El porcentaje de pacientes prevalentes con CVC tunelizado se encuentra dentro de las recomendaciones de las guías clínicas.
- b) Sólo observamos relación significativa entre dosis de diálisis adecuada (Kt/V) y sexo, donde las mujeres obtienen mejores resultados respecto a los hombres.

Referencias Bibliográficas

1. Roca Tey R. El acceso vascular para hemodiálisis: la asignatura pendiente. *Nefrología* 2010; 30 (3): 280-87.
2. Iborra Moltó C, Roca Alonso M. Accesos vasculares y eficacia dialítica. En: Libro de Comunicaciones del XXXI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Córdoba 1-4 octubre 2006. Barcelona : HOSPAL; 2006. p.115-21.
3. Valderrábano T. Tratado de Hemodiálisis. Barcelona: Médica Jims; 1999.
4. Cirera Segura F, Reina Neyra E, Fernández Aramburu T, Ceballos Gamas R. Actuaciones de enfermería sobre los accesos vasculares internos y su influencia en la calidad de diálisis. En: Libro de Comunicaciones del XXXI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica; Córdoba 1-4 octubre 2006. Barcelona: HOSPAL; 2006. p.122-27.
5. Arenas MD, Alvarez-Ude F, Egea JJ, Gil MT, Amodeo ML, Millán I et al. Impacto del seguimiento de indicadores de calidad en hemodiálisis. *Nefrología* 2004; 24 (3): 261-75.