

Biopsias renales: seguimiento y cuidados enfermeros

Carmen Torres Arauz, Ana Isabel Velazquez Fernandez, Inmaculada Gil Barrera

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. España

Introducción:

Los cuidados enfermeros son primordiales a la hora de realizar el seguimiento de las biopsias renales, ya que evitan complicaciones posteriores. La biopsia renal (BRP), consiste en la extracción de un fragmento de tejido del riñón para su posterior análisis en laboratorio; gracias a esta prueba diagnóstica conocemos que tipo de enfermedad afecta al mal funcionamiento de los riñones.

Material y Método:

Hemos realizado un estudio retrospectivo y analítico de BRP realizadas durante los años 2014-15 en nuestra unidad de Nefrología.

Fueron estudiadas en total en esos años 88 biopsias de las cuales el 17,04% procedían de riñones trasplantados y el 82,95% de riñones nativos. La proporción de hombres fue del 53,41% y mujeres el 46,59%. Apenas hubo complicaciones posteriores ya que la proporción es del 4,54%. La media de tiempo de enfermedad renal de los pacientes biopsiados va desde el mes a los 8 años.

Discusión:

Una vez realizada la BRP, al paciente le aplicamos un protocolo de enfermería, actualizado hace tres años, que consiste en: poner al paciente una faja abdominal y reposo en cama durante 24 h. Para la valoración de la hemoglobina se procede a través de sangre capilar a un hemocue. Como tratamiento farmacológico para el dolor utilizamos paracetamol y nolutil.

El objetivo y labor de enfermería será la vigilancia de posibles complicaciones y el manejo del dolor en el pa-

ciente biopsiado a través de la observación del color de la orina, evolución de la hemoglobina y además vigilancia de la zona donde se ha realizado la punción vigilando la aparición de hematomas.

Al paciente se le canaliza vía periférica para la administración de medicación y por si hubiera cualquier complicación durante la realización de la biopsia o posterior a ella.

A las 24 h se realiza al paciente una ecografía de control y según resultado se procede al levante del paciente y al alta posterior.

Resultados:

Una vez analizada todas las biopsias podemos confirmar que la tasa de complicaciones es mínima (4,54%), siendo en todas ellas la misma, hematomas renales. Este protocolo de enfermería está actualizado desde hace 3 años, antes se realizaban 3 extracciones posteriores a la biopsia lo que ocasionaba al paciente muchas más molestias, tampoco se ponía al paciente una faja ya que solo se dejaba en reposo 24 h únicamente.

Conclusiones:

Dado el escaso porcentaje de complicaciones tras BRP en nuestra unidad y gracias a la implantación del nuevo protocolo de enfermería, que es más beneficioso para el paciente que el anterior, nos planteamos esta pregunta ¿es necesaria la hospitalización y reposo de 24 h? (en otros hospitales se realiza en hospital de día y su estancia únicamente es de 6 - 8 h) o ¿quizás debido a ello son los resultados obtenidos?