

# PROTOCOLO DE CUIDADO A PACIENTES CON DIÁLISIS PERITONEAL INTERMITENTE

## GUIDE, PROTOCOL OF CARE TO PATIENTS WITH INTERMITTENT PERITONEAL DIALYSIS

*Acosta, Florencia<sup>1</sup>*

*Cabrera, Yanina<sup>2</sup>*

*Moreno, Roxana<sup>3</sup>*

### **Resumen:**

El cuidado y la atención integral de pacientes pediátricos que necesitan el tratamiento de diálisis peritoneal intermitente debe estar consensuado y sistematizado de manera que pueda ser evaluado y aumente el sello de calidad en atención de salud. Este protocolo es un instrumento técnico basado en el conocimiento científico, la tecnología, la mejor evidencia disponible y en las teorías del cuidado propias de la profesión, para cualificar y orientar el trabajo de enfermería.

**Palabras Clave:** Protocolo, enfermería, diálisis peritoneal intermitente

### **Summary:**

The care and comprehensive care of pediatric patients requiring intermittent peritoneal dialysis treatment should be consensual and systematized so that it can be evaluated and the quality of health care can be increased. This protocol is a technical instrument based on the scientific knowledge, the technology, the best available evidence and in the care theories of the profession, to qualify and guide nursing work.

**Key words:** Protocol, nursing, Intermittent Peritoneal Dialysis.

## INTRODUCCION

Para la ejecución de este protocolo se tuvo en cuenta como concepto principal el de Diálisis peritoneal (DP), que engloba todas aquellas técnicas de diálisis que utiliza el peritoneo como membrana de diálisis y su capacidad

para permitir, tras un periodo de equilibrio, la transferencia de agua y solutos entre la sangre y la solución de diálisis. Para lograrlo se introduce una solución en la cavidad peritoneal por medio de un catéter de Tenckhoff, y permanece un lapso de tiempo en contacto para que se produzca el intercambio con la sangre.

Diálisis peritoneal intermitente (DPI), es generalmente realizada por una enfermera en unidad de cuidados intensivos, la duración óptima de este tratamiento es de 48 a 72 hs, ya que se debe utilizar en procesos agudos. Se procede a individualizar los líquidos de diálisis, los tiempos de permanencia y drenado, se puede realizar en forma manual o con un aparato de ciclos. La máquina de ciclos controla de forma automática los tiempos de permanencia, y tiene una serie de alarma. Este procedimiento comparado con el realizado de forma manual, es competencia de Enfermería. (5)

## CONTEXTO DE DESARROLLO

Este protocolo se planificó para ser implementado en un servicio de terapia intensiva y cuidados intermedios de una institución pública de 3er nivel que atiende a una población pediátrica desde el primer mes de vida hasta 14 años.

## JUSTIFICACIÓN

La diálisis peritoneal es escogida como primera opción de diálisis en cualquiera de sus modalidades, con buenos resultados de integración social y de satisfacción personal, evitando el incremento de inversión en infraestructura.

Cabe destacar que se seleccionó este tipo de diálisis peritoneal, ya que es la que con mayor

1: Lic en Enfermería Estudiante de la Especialidad de Enfermería en el cuidado del paciente crítico

2: Lic en Enfermería Estudiante de la Especialidad de Enfermería en el cuidado del paciente crítico

3: Lic en Enfermería Estudiante de la Especialidad de Enfermería en el cuidado del paciente crítico

frecuencia se realiza en el servicio.

## OBJETIVO

Establecer lineamientos generales del cuidado a pacientes con diálisis peritoneal para disminuir infecciones.

## MATERIALES

La preparación del líquido de diálisis, así como el purgado y conexión del sistema, así como el proceso completo, debe ser realizado por dos enfermeras, o en su defecto una enfermera y una auxiliar de enfermería quien asistirá a la enfermera. Planilla de diálisis.

### Insumos

- Camisolín, gorro y barbijo estériles.
- Guantes estériles
- Gasas estéril (varios paquetes)
- Tela adhesiva hipo alergénicas ancho 5 cm.
- Venda para fijación de miembros superiores e inferiores
- Jeringas 5 - 10 cm.
- Clorhexidina al 2 %
- Tapón estéril (trozo de tabuladora herméticamente sellado en un extremo)

### Equipos necesarios

- Fuente de calor seco para las soluciones
- Balanzas digitales
- Mesa auxiliar
- Caja de curaciones estéril
- Tubo en Y
- Soporte para solución de diálisis
- Soporte para bolsa de drenaje
- Solución para diálisis peritoneal al 2 %
- Bolsa colectora estéril con drenaje
- Riñoneras
- Glucomiter
- Tensiómetro manual, termómetro.

### Estrategia de búsqueda

Para la realización de este protocolo se realizaron búsquedas en Scielo, Biblioteca Virtual en Salud y Web of Science, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud, Asociación argentina de enfermeros en el control de Infecciones, Sociedad Argentina de Nefrología, Sociedad Española de Nefrología, Fundación Hospital Garrahan Enfermería Pediátrica y Neonatal.

## Procedimientos

### Preparación del lugar físico:

- Supervisar la higiene adecuada de la habitación(1A)
- Supervisar el orden y la prolijidad de la misma (1A )
- Cambiar ropa de cama según necesidad
- Mantener puertas y ventanas cerradas durante el procedimiento (1 A)
- Aire acondicionado debe tener los filtros en condiciones

### Preparación del paciente

- Explicar procedimiento al binomio madre -hijo
- Baño completo con clorexhidina jabonosa al 2% (2B)
- Lavado de mano con clorexhidina al 2% con los 5 momentos(1A)
- Lavado de manos con alcohol en gel al 70% (2B)
- Control de signos vitales, monitorizaremos FC, ECG, TA, FR, PVC, T° central y periférica.
- Registrar peso inicial, para valorar posibles cambios en volumen corporal
- Colocar al niño en posición supino o ligeramente anti trendelemburg para Evitar que disminuya su capacidad respiratoria.
- Colocar SNG para descomprimir el abdomen o para evitar distensión abdominal.
- Colocar sonda vesical y realizar control de diuresis horaria (1B)
- Valorar estado de conciencia, hidratación, coloración de piel y mucosas. (1B)
- -Colocación o mantenimiento de vía periférica permeable según el estado general del niño.
- Apertura de planilla de diálisis (1B)
  - Nombre y apellido de paciente
  - Número de historia clínica, número de diálisis, Diagnóstico, Enfermera a cargo.
  - Tipo de solución a usar (estándar o preparado) de acuerdo a necesidad del paciente.
  - Modificaciones o agregados que pueda requerir (aumento de la osmolaridad, cloruro de K, Heparina o Antibióticos)
  - Total ingresado, total egresado, balance neto.
  - Inscribir peso inicial y final.



### Preparación del sistema de diálisis

- Verificar, antes de iniciar el procedimiento el rótulo de la solución a ser utilizada, fecha de vencimiento y concentración de la solución.
- Lavado de manos con clorhexidina al 2% (1 A)
- Colocación de equipo de protección (barbijos, camisolín, guantes estériles) (1 A)
- Realizar asepsia de conexión con alcohol al 70%(1A)
- Exponer bolsa de diálisis a temperatura hasta alcanzar los 37° C aproximadamente, para evitar cambios bruscos de la temperatura y así eludir dolor e incomodidad.
- Eliminar la cobertura de la bolsa externa
- Colocar los clamps, conectar al extremo proximal de la bolsa de solución, cuidando de no contaminar los bordes externos del pico y realizar el purgado del equipo bitubular, recordar que no quede aire en la bureta proximal. (1 A)

### Inicio del procedimiento de diálisis

- Colocar barbijo y realizar lavado de manos. (2B)
- el procedimiento se realizará con dos enfermeras (2 B)
- Realizar asepsia de la unión del catéter y tapón con alcohol al 70% (1A)
- con una gasa sostener firmemente el catéter para evitar desplazamiento y con la otra retirar el tapón que lo obtura (2C)
- Conectar la guía bitubular ya purgada al catéter; rotándolo hasta que quede bien asegurada sin soltar el catéter durante la maniobra.(2C)
- Cubrir con gasas estéril la unión del catéter con la guía fijándola con tela adhesiva (2 C)
- Sujetar la guía al abdomen del paciente para prevenir la tracción por su peso.
- Conectar la rama de desagote a la bolsa colectora, manteniendo cerrado el paso con la laminilla.
- Registrar el peso inicial de la bolsa y luego se comienza con los baños según indicación médica (cantidad de líquido y permanencia). (2B)

### Desarrollo de diálisis

- Mantener cerrada la rama de entrada, cumplido el tiempo de recambio: hora de salida. Abrir la rama inferior; terminando el drenaje se la pinza y medir el volumen.
- Valorar características del líquido.

### Finalización de la diálisis

- Una vez finalizado el drenaje del último intercambio, proceder a cerrar la diálisis
- El método está a cargo de dos enfermeros, bajo estrictas normas de asepsia
- Colocarse barbijo, ambos se realizan lavado de manos (1 A)
- Una enfermera: retira la gasa que protege la unión del catéter con la guía
- La segunda enfermera (con camisolín y guantes estériles) y cerca del paciente: abre un campo y coloca sobre ella gasas y tapón para el catéter
- Realizar asepsia con alcohol al 70%
- Tomar dos gasas estériles: con una sujetar firmemente el catéter y con la otra retirar la guía rotándola
- Sostener con gasas estéril cubrir el tapón y el trozo de catéter visible y fijar con tela adhesiva
- Pesar y anotar en la planilla de diálisis.

### Recomendaciones

- Realizar limpieza previo al comienzo de la diálisis
- Avisar inmediatamente al médico si hay escape de líquido peri catéter, si drena, valorar y registrar, si es turbio o hemático.
- Evitar reintroducción de cánula al peritoneo en caso de desplazamiento.
- En caso de salida accidental cubrir la zona con gasa estéril y avisar inmediatamente al médico.
- Valorar la zona de peri catéter si esta enrojecido, si hay signos de peritonitis, etc.

### Socialización Institucional

Para lograr una socialización institucional adecuada y una implementación del protocolo se debe presentar en el Comité de Capacitación y Docencia, con el comité de Seguridad de Pacientes, enfermeros responsables del control de Infecciones, servicio de Infectología con los jefes de los servicios; aguardar la validación, para luego poder realizar un plan de capacitación para el personal involucrado en todos los turnos disponibles.



### Instrumento de Monitoreo de Calidad

Para evaluar dicho protocolo, se realizará una primera etapa de prueba piloto, en ese momento valoraremos todos los posibles errores. Pondremos en práctica un monitoreo de proceso, mediante la elaboración de un checklist, el cual permitirá evaluar el resultado final, a través de indicadores empíricos que determinarán la efectividad de la diálisis, evitando las complicaciones más comunes. Luego se utilizará una tasa de efectividad donde relacionaremos pacientes sometidos a Diálisis Peritoneal con Cantidad de pacientes con complicaciones. Una vez completado esos procesos se someterá a la validación final.

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1- Álvarez, C. A., Cortés, J. A., Gómez, C. H., Fernández, J. A., Sossa, M. P., Beltrán, F. & Padilla, A. (2010). Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. *Infectio*, 14(4), 292-308.
- 2- “Protocolo basado en la evidencia de los cuidados de los catéteres urinarios en unidades de cuidados intensivos”. *Enfermería Intensiva. Sociedad Española de Enfermería Intensiva y Unidades Coronarias. Volumen 23 Numero 4. Octubre- diciembre 2012. ISSN:1130-2399*
- 3- Fundación del Hospital Garrahan “Enfermería Pediátrica y Neonatal-Insuficiencia Renal Aguda y Crónica”
- 4- Lanuza M, Minguela JI Rodado R, et al. Our nine-year experience with the self-location catheter: comparison of malfunction rate with other tenckhoff catheter variants. *Int J ArtifOrgans* 2006;29:138-141 (pubmed)
- 5- Maciasheras M. Concepto de diálisis peritoneal, fisiología y anatomía en: *Manual práctico de diálisis peritoneal*. Coronel F, Montenegro J, Selgas R, Celadilla O, Tejuca M, Eds. Atrium Comunicación estratégica S. L. Badalona 2005.
- 6- *Prevención de las Infecciones Nosocomiales. Guía Práctica. 2da Edición. OMS.2003*
- 7- Rivas R, Sánchez M. *Tratado de Enfermería en cuidados Críticos y Neonatales. Sección IX. Capítulo143 .*
- 8- Arrieta J. Bajo A, et al. *Guías de Practicas Clínicas en Diálisis Peritoneal. Sociedad Española de Nefrología. Madrid. 2005*
- 9- *Intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. Asociación colombiana de Infectología. Revista Infecto. Año*
- 10- *Prevención de las infecciones nosocomiales. Guía Práctica. OMS 2003.*
- 11- Márquez R. *Protocolo basado en la evidencia de los cuidados de los catéteres urinarios. 2012. España.*