

PROTOKOLO DE CAMBIO DE PROLONGADOR UTILIZANDO SPRAY DESINFECTANTE. COMPLICACIONES INFECCIOSAS (PERITONITIS) POST-CAMBIO 1994-2008

LUIS PICO VICENT LUIS GONZÁLEZ CLARA LOURDES PICÓ MIRA LEONOR BLAYA RUÍZ ANTONIO DÍAZ GUIJARRO ROSA SERRANO BORRELL JOSÉ MIGUEL CASES IBORRA FRANCISCO JAVIER PÉREZ CONTRERAS

—————**HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO. ALICANTE**

INTRODUCCIÓN

Hasta Diciembre de 1983 en nuestra Unidad se realizaban los entonces CAMBIOS DE LINEAS mediante la desinfección de las conexiones por inmersión de estas en solución líquida de Povidona yodada. A partir de 1984, pasamos a realizar estos cambios utilizando Solución alcohólica de yodopovidona en spray. La tasa de peritonitis post-cambio de línea, era importante con la inmersión en yodopovidona líquida, sin embargo cuando empezamos con la utilización de yodopovidona en spray para la realización de los cambios, las peritonitis post cambio de línea fueron 0 episodios. (1) Fueron apareciendo nuevos sistemas de D.P. y estos se fueron simplificando hasta llegar a los actuales sistemas de desconexión en Y con prolongador del catéter. Nuestro protocolo para el cambio de línea primeramente y el cambio de prolongador posteriormente, ha ido adaptándose a estos cambios pero siempre sobre la base de la utilización de las distintas soluciones desinfectantes en Spray (2) (2.1) que nos han ido proporcionando las casas comerciales.

OBJETIVO

Exponer nuestro protocolo actual para el cambio de prolongador y resultados del mismo.

MATERIAL Y MÉTODO

Hemos revisado todos los pacientes en programa, cambios de prolongador realizados y peritonitis, entre Enero de 1994 y Diciembre de 2008.

Material: Prolongador, Spray desinfectante, tapón del prolongador, gasas y paños estériles, mascarillas, pinza atraumática.

Preparación del paciente: Paciente acostado, Mascarilla,

Preparación del Enfermero/a: Mascarilla, lavado y desinfección de manos.

Protocolo de cambio de prolongador:

Colocación de mascarilla al paciente y Enfermero-a.

Preparación de todo el material a utilizar sobre un campo estéril.

Colocación de campo estéril sobre el paciente.

Pinzar el catéter con pinza atraumática.

Desinfección del catéter-prolongador con desinfectante en spray.

Lavado y desinfección de manos.

Desconexión del prolongador antiguo y conexión del prolongador nuevo.

Breve drenaje de líquido peritoneal.

Colocación del tapón del prolongador

RESULTADOS

El número total de pacientes tratados en nuestra unidad en este periodo ha sido de 285.
Media 19 pacientes/año.

El número total de cambios de prolongador realizados ha sido de 822.
Media de 54,8 cambios/año.

Episodios de peritonitis post-cambio de prolongador.....0

Tiempo aproximado empleado en la realización del cambio.....10'

CONCLUSIONES

Las referencias bibliográficas encontradas sobre infecciones peritoneales post-cambio de prolongador son muy escasas (3) (4), por lo que hay que deducir que estas no se producen y que todos los protocolos utilizados son apropiados.

El camino pues debería ser el de simplificar la técnica del cambio y reducir el tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-P. Clemente, L. Picó, et al. "Cambio de línea en DPCA utilizando como antiséptico solución alcohólica de povidona yodada en spray" Libro de comunicaciones 1as. Jornadas Nacionales DPCA para Enfermería Nefrológica. Alicante 1985
- 2.-Frekaderm Spray. Descripción del producto.
- 2.1.-Cutasept Spray. Descripción del producto.
- 3.-L. Picó, P. Clemente, L. Blaya. "Sistema de desconexión. Cambio del prolongador por el paciente" Libro de comunicaciones 2as. Jornadas Nacionales DPCA para Enfermería Nefrológica. Alicante 1988.
- 4.-M. Tejuca, A. Tejuca, P. Gallardo, R. García. "Cambio de prolongador en domicilio: nuevo protocolo" Revista SEDEN. N°1, Vol. 5, I Trim. 2002.

