

¿ES EL CANSANCIO DE LA TÉCNICA UN FACTOR A TENER EN CUENTA EN LAS INFECCIONES PERITONEALES?

FRANCISCA GRUART ARMANGUE

ALEX ANDUJAR ASENSIO
NIEVES SIMAL VÉLEZ

ESTHER SALILLAS ADOT
MARICEL JULVE IBÁÑEZ

HOSPITAL DE BELLVITGE
BARCELONA

Resumen

La infección peritoneal es una inflamación de la membrana peritoneal ocasionada habitualmente por una infección bacteriana.

Los efectos que genera una infección peritoneal son de vital importancia para el mantenimiento en el tratamiento de diálisis peritoneal. En algunas de estas infecciones se hace necesaria la retirada del catéter para su curación y consecuentemente el cambio a otro tratamiento sustitutivo renal que en este caso será la HD. El fallo de la técnica dialítica y la transferencia a Hemodiálisis representa la quinta parte de las infecciones peritoneales.

Durante el aprendizaje de la técnica se le enseña al paciente el lavado de manos, secado completo con toalla de un solo uso y antes de las conexiones/desconexiones, frotado de manos con líquido antiséptico con el fin de poner las barreras necesarias para evitar esta vía de entrada de los gérmenes.

Los motivos del fallo en la técnica dialítica son diversos. Aunque no esté demostrado, el estado depresivo y la falta de interés en la técnica de los pacientes podría ser una de las causas de la peritonitis. El cansancio en la técnica podría ser también otro de los motivos para dejar de cumplir con la técnica dialítica enseñada. Por esta razón se hacen necesarias las visitas domiciliarias y el reciclaje de los pacientes, para poder entender su estado de ánimo, aclarar dudas y proporcionar seguridad al paciente y/o cuidador.

El objetivo de nuestro estudio es revisar los factores que han podido influir en la incidencia de la infección peritoneal.

Durante estos tres años (2007 al 2009) se han tratado 191 pacientes entre los prevalentes e incidentes con una incidencia de infección peritoneal de 26,05, 24,07 y 69,54 respectivamente. Se resalta que el 58% son Gram positivos, lo que significa que más de la mitad de los agentes causantes son microorganismos saprófitos de la piel, el 38% son gérmenes Gram negativos cuya posible causa es también la falta de higiene. El 4% es cultivo negativo.

Se comparan el tiempo de exposición (desde la colocación del catéter hasta el final de año 2009 y/o fin de la DP) con la de los episodios de infección peritoneal. Las medias en el tiempo de exposición distan mucho entre la máxima y la mínima.

El personal destinado en la unidad de diálisis peritoneal en los años estudiados fueron 2 enfermeras/os de turno de 12 horas a días alternos y un enfermero de 15 horas semanales.

Al haber un único responsable, los programas de aprendizaje eran interrumpidos por las distintas actividades del servicio (visitas, curas, revisiones, hospitalizados, pruebas complementarias, asistencia a la colocación de catéteres, etc.). En el año 2009, la dotación se reforzó con una enfermera asistencial en turno de 7 horas mañana. Desde ese momento los programas de aprendizaje se hacen ininterrumpidamente por una misma enfermera en el turno que se pacta con el paciente.

La sobrecarga de las enfermeras con excesivo número de pacientes tiene poco tiempo para el entrenamiento y no dispone del suficiente para hacer los reentrenos necesarios ya que los microorganismos causantes, en gran número, han sido por fallo o disminución de la higiene de manos o de la asepsia. La duración del entrenamiento debe ser el adecuado para cada paciente y si no se dispone de él, el cansancio y aburrimiento hace que no se ponga interés en lo que se explica y lo que se aprende. Una mayor duración en el entrenamiento y la realización de reentrenos disminuye la tasa de infección peritoneal.

En conclusión, afirmamos que el cansancio en la técnica y la falta de motivación del paciente, ya sea por falta de estímulo por parte del personal o del propio paciente, influye en el desarrollo de episodios de infección peritoneal.

