

EL QUIRÓFANO EN CASA. IMPLANTE QUIRÚRGICO DEL CATÉTER DE DIÁLISIS PERITONEAL

Catalina Lima Comas, Nuria Gámez Ráez, Adelaida Pastor Palenzuela y Antonio Morey Molina

Unidad de Diálisis Peritoneal. Hospital Son Dureta. Palma de Mallorca

INTRODUCCIÓN

La atención integral al paciente que precisará de un tratamiento sustitutivo de la función renal, implica su participación activa en la elección del mismo, por ello; dado que nuestra experiencia en diálisis peritoneal (DP) data desde el año 1987 y después de atender a una media de 20 pacientes/año; en el año 1992 se incorpora el protocolo de información sobre las distintas terapias sustitutivas de diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal, con sus ventajas e inconvenientes.

En el año 1994 realizamos grabaciones en cinta magneto-fónica con la descripción en tiempo real de las formas de llevar a cabo los recambios peritoneales con cada uno de los sistemas.

Un año después realizamos la videograbación "Informar y enseñar la DPCA" (S. Andy-Plus) y en 1996 otra titulada: "Informar y enseñar la DPA".

Con el fin de completar nuestra labor informativa y docente, no solamente a nuestros propios pacientes, sino también a profesionales, centros de salud y unidades que inician el tratamiento con la diálisis peritoneal, hemos realizado una videograbación de la técnica quirúrgica de implantación del catéter de diálisis peritoneal, con el objetivo de minimizar la ansiedad que puede provocar la técnica quirúrgica, y poder "trasladar" el quirófano al domicilio del paciente, con la posibilidad de ofrecer esta misma información a sus familiares más próximos, la cual siempre será opcional.

OBJETIVOS

El vídeo de implantación quirúrgica esta dirigido tanto a pacientes como a profesionales.

Pacientes:

- Ofrecer un conocimiento de la forma de proceder en la implantación quirúrgica del catéter.

- Mitigar la ansiedad que es capaz de inducir toda intervención quirúrgica.

Profesionales:

- Para profesionales no especializados y unidades que se inician en la diálisis peritoneal.

- Ofrecer un material didáctico para estudiantes (universidades de enfermería y escuelas de formación profesional en la rama sanitaria).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado una videograbación de la implantación quirúrgica del catéter peritoneal, protagonizada por una de nuestras pacientes.

Después de una sencilla preparación, la paciente es conducida al quirófano, donde se monitorizan sus constantes vitales. Aunque la intervención va a transcurrir bajo anestesia local, el quirófano está preparado para cualquier eventualidad.

La videograbación muestra la técnica quirúrgica de forma sencilla y clara, especificando los pasos a seguir hasta llegar a la cavidad peritoneal, donde se introduce el catéter, conjugándose la habilidad del cirujano para acceder y salir de la cavidad abdominal y la meticulosidad del nefrólogo a la hora de situar los segmentos intra y extra peritoneales del catéter, que van a condicionar su funcionalidad a largo plazo. Posteriormente se procede a cerrar la cavidad abdominal mediante una sutura en forma de bolsa de tabaco, dejando bien anclado el extremo intra abdominal. Se perfila el deseado recorrido del catéter por el futuro túnel subcutáneo, que después de la aplicación de anestesia local, realizamos con una aguja de Rendón del nº14. Seguidamente se procede a la conexión del catéter mediante una válvula a la línea de transferencia y por último la enfermera procede a la comprobación funcional del mismo, mediante la infusión del líquido dializante y su posterior drenaje, dando por concluida la intervención en aproximadamente 30 minutos.

El paciente debe permanecer en reposo durante 48 horas. Transcurridas las primeras 24 horas se realizará un lavado peritoneal, con el fin de retirar los posibles restos hemáticos derivados de la intervención, y a las 48 horas se retira el vendaje compresivo, se cura la herida quirúrgica y el orificio de salida del catéter, recibiendo el alta hospitalaria.

La paciente acudirá a la unidad de diálisis peritoneal periódicamente para realizar las curas de la herida y del orificio de salida del catéter, así como lavados peritoneales a días alternos. Al mismo tiempo recibe información teórica sobre prácticas higiénicas, nutricionales, principios básicos de la diálisis peritoneal así como de las diferentes formas de compatibilizar el tratamiento con su estilo de vida. A los 15 días iniciará su aprendizaje práctico, que le permitirá dializarse de forma totalmente autónoma en su domicilio.

DISCUSIÓN

La Diálisis Peritoneal ha experimentado un rápido crecimiento en estos últimos años, aunque todavía no ha conseguido llegar a unos niveles deseables.

El éxito de un programa de diálisis peritoneal depende en parte de la buena información y formación que recibe el paciente, además de una correcta implantación, ubicación y funcionalidad del catéter peritoneal.

En la información interviene el médico, la enfermera y los pacientes. Dicha información se realiza mediante esquemas, explicaciones verbales, fotografías, vídeos, manuales, demostraciones prácticas y entrevistas con otros pacientes, esto asegura una elevada comprensión de todo el proceso de la diálisis peritoneal.

Más dificultosa es la explicación del procedimiento de implantación del catéter peritoneal mediante la técnica quirúrgica, (utilizada en nuestro hospital), la cuál puede generar un alto grado de ansiedad, con el objetivo de minimizarlo, hemos confeccionado una videograbación que expone nuestro procedimiento de implantación del catéter peritoneal para completar nuestra labor informativa.

Juntamente con la videograbación, hemos diseñado una encuesta para poder evaluar en un futuro próximo los resultados de nuestro trabajo.

La encuesta está elaborada bajo dos vertientes, una retrospectiva, que consiste en una visualización del vídeo una vez implantado el catéter y otra de tipo prospectiva que abarca a los enfermos en estadio prediálisis, que reciben información para poder elegir el tipo de terapia sustitutiva.

Las preguntas 1, 2, 4 y 6 están destinadas a todos los pacientes, mientras que las preguntas 3 y 5 sólo en los casos prospectivos. A continuación detallamos dicha encuesta:

1. ¿Ha visto la cinta en toda su extensión?
 - Sí
 - ¿Cuántas veces?
 - No
 - ¿Por qué?
2. En qué grado le han impresionado algunas imágenes:
 - Alto
 - Moderado
 - Bajo
 - No sabe
3. ¿Cree que tolerara mejor la intervención después de haber visto el video?
 - Sí
 - No
 - No sabe
4. ¿Le ha parecido excesivamente realista?
 - Sí
 - No
 - No sabe
5. ¿Ha aclarado sus dudas sobre la intervención quirúrgica destinada a la colocación del catéter?
 - Sí
 - No
 - No sabe
6. ¿Sus familiares cercanos han visto la película con usted?
 - Sí
 - No

BIBLIOGRAFÍA

Vives A y cols; *“Revisión del protocolo de información al paciente de las distintas modalidades de tratamiento sustitutivo renal”* Congreso SEDEN Palma de Mallorca 2003.

Rapado m.a y cols; *“Informar y enseñar la DPCA (S.Andy-Plus)”* Congreso SEDEN de Granada 1995.

Morey A y cols; *“Original didactic experience in CAPID”* Congress of the International Society for Peritoneal Dialysis. Stockolm. 1995.

Munar M.A y cols; *“El consentimiento informado en la diálisis peritoneal”* Congreso SEDYT de Teruel 2002.

Morey A y cols; *“Métodos Audiovisuales en DPCA”* Congreso SEDEN de Valencia 1996.