

CATÉTERES EN LAS UNIDADES DE DIÁLISIS UNA REALIDAD QUE NO PUEDE SER IGNORADA

Encarna Domingo Cebrián, Jesús Alonso Salamanca, Julián González Molina, M^a del Mar Sáinz Montes, Trinidad García Fornieles, Anna Martí i Monros

Servicio Nefrología Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia

El perfil del paciente que recibe como tratamiento sustitutivo de la función renal hemodiálisis, ha cambiado en los últimos años en los que hemos asistido a un aumento de los pacientes portadores de un catéter (permanente o temporal) como acceso vascular. Hay realidades hospitalarias y de centro periféricos en los que el porcentaje de pacientes con catéter puede llegar hasta el 50% de la población en diálisis.

En nuestra opinión resulta imprescindible que el hecho de tener que manejar catéteres en diálisis sea tenido en cuenta en los siguientes aspectos:

• Cargas de trabajo:

o Tiempo mínimo de conexión y desconexión 15 minutos, en seguimiento del protocolo utilizado en nuestra Unidad estas se realizan siempre por dos personas, siendo una de ellas necesariamente Enfermera y la otra puede ser Auxiliar de Enfermería.

o Tiempo medio de dedicación a un catéter durante una sesión de diálisis superior a 45 minutos.

o Apoyo durante la ingesta intra-diálisis.

o Necesidad de que el paciente cambie su vestimenta por ropa hospitalaria, en muchas ocasiones este cambio requiere de asistencia.

o Frecuencia de realización de diferentes cálculos de eficacia de diálisis, incluida recirculación.

o Duración de la sesión de diálisis, que se ven prolongadas en algunos pacientes, en hasta el 20% de su duración programada por problemas de funcionamiento del cateter.

• Formación:

o El hecho de que los catéteres sean utilizados de forma rutinaria y sean una realidad diaria en las Unidades de diálisis hace imprescindible que todo los profesionales que los utilizan tengan conocimientos actualizados sobre:

– Características físicas y dinámicas de cada uno de los catéteres utilizados.

– Conferencias de consenso sobre manejo de catéteres.

– Antisépticos recomendados y prohibidos para cada tipo de catéter.

– Riesgos para el paciente portador de un catéter.

– Nivel de ejercicio recomendado y permitido en los pacientes portadores de cada tipo de catéter.

– Últimas novedades en dispositivos de sujeción para catéteres.

– Manejo de medicaciones consideradas de riesgo como los fibrinolíticos.

• Diseño de las Unidades:

o Pilas que posibiliten el lavado quirúrgico dentro de la sala de diálisis.

o Espacio por paciente, algunos catéteres como los implantados en vena femoral (pero no únicamente) deben manipularse con el paciente encamado, sin olvidar que tanto para la conexión como para la desconexión son necesarias dos personas y carro

auxiliar para el material.

Presentaremos el protocolo de conexión y desconexión de catéteres y el impacto que los mismos han tenido en nuestra realidad.