

Cura del orificio de salida del catéter peritoneal con apósito antimicrobiano “Biopatch”

Lourdes Picó Mira, Luis Picó Vicent, Leonor Blaya Ruiz, M^a Isabel Hernández Martínez, Rosa M^a Serrano Borrell, Laura Escalant Calpena

Hospital General Universitario. Alicante

Introducción:

Las infecciones del orificio de salida del catéter peritoneal son causa de una elevada morbilidad en los pacientes sometidos a diálisis peritoneal. Son diversos los cuidados que se aplican para la realización de las curas de estos orificios, estableciéndose protocolos de actuación al respecto. En su gran mayoría han demostrado una relativa eficacia pero sin encontrar un método que nos garantice permanentemente la conservación y el buen estado del orificio.

Para la prevención y reducción de las infecciones en el punto de inserción de un catéter hay tres acciones elementales:

Lavado y desinfección de las manos.

Utilización de una correcta técnica aséptica.

Aplicación de una barrera de protección adecuada.

Objetivos:

Presentar los resultados obtenidos tras la utilización de un apósito antimicrobiano con gluconato de clorhexidina (CHG)

Material y método:

“Biopatch”. Apósito absorbente de poliuretano hidrófilo impregnado con gluconato de clorhexidina (CHG) y de liberación continua y prolongada (7 días).

El gluconato de clorhexidina es un agente antiséptico con acción antimicrobiana y antifúngica de amplio espectro.

Desde Mayo de 2010 a mayo de 2012 hemos aplicado este apósito a un total de 14 pacientes (8 mujeres y 6 hombres) con una edad media de 46,29 años (rango 27-72). En total 157 meses de tratamiento con una media de 11,21 meses de tratamiento por paciente (rango 3-23).

Técnica de colocación:

Limpieza del orificio con H2O2.

Colocación del apósito Biopatch alrededor del catéter peritoneal cubriendo el orificio de salida.

Fijación del apósito y del catéter peritoneal con un apósito transparente.

Los cambios del apósito se realizaron cada 5-7 días.

Resultados:

De los 14 pacientes, actualmente siguen usando estos apósitos 7 pacientes (50%).

De los 7 pacientes restantes (50%), 4 pacientes (57,14%) han causado baja por TX, 1 paciente (14,29%) por traslado a otro centro, 1 paciente (14,29%) por prurito en la zona circundante al orificio y 1 paciente (14,29%) por infección del orificio.

Discusión/Conclusiones:

El resultado de los apósitos "Biopatch" puede considerarse aceptable.

Solo se ha producido 1 baja en el estudio por infección del orificio (7,14%).

Mayor comodidad para los pacientes. Se ha ampliado el periodo en la cura del orificio, de 2-3 días a 5-7 días.

El corto número de pacientes y tiempo estudiados, hace aconsejable proseguir con el estudio ampliando el tiempo y la población a estudiar.