

EL RECICLAJE: FUNDAMENTAL EN PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL

Francisca Serrato Ruiz, José A. Ramos García, Teresa Espí Boscá, Silvia Canet Penadés, J. Ramón Hernández Cirujeda, M^a José Bataller Bautista

Hospital Lluís Alcanyís. Xàtiva. Valencia

Introducción: las peritonitis y las infecciones de orificio de salida (OS) de pacientes en diálisis peritoneal (DP) sigue siendo una causa muy importante de retirada del catéter y de abandono de la técnica. Recientes estudios han demostrado que los pacientes con entrenamientos reforzados tienen menos peritonitis y menos infecciones de OS que los pacientes que han recibido un entrenamiento estándar. La falta de recursos muchas veces nos impide reeducar a los pacientes pero hay que hacer un esfuerzo porque en muchas ocasiones por rutina, por olvido ó por falta de afianzar conocimientos una vez finalizada la fase de estrés que supone iniciar un tratamiento nuevo los pacientes dejan de actuar con las pautas indicadas durante el entrenamiento previo al inicio de la DP.

Objetivo: el objetivo del presente estudio fue observar como realizan los intercambios ó como se conectan a cicladora nuestros pacientes y si han cambiado las pautas enseñadas previo al inicio del tratamiento.

Material y método: Se han aprovechado ocasiones en que los pacientes han estado en la unidad de DP y han tenido que realizarse algún intercambio ó conectarse a cicladora y se ha observado el procedimiento sin intervenir en ningún caso, posteriormente se ha registrado todo el procedimiento y una vez finalizado se le han dado a conocer al paciente si eran necesarios, los cambios que tenia que realizar.

Resultados: Se han realizado durante el año 2005 un total de 47 observaciones en 33 pacientes distintos; de estas 7 eran familiares responsables del tratamiento aunque fuese ocasionalmente. La edad media de los pacientes era de 51.5 años (26-88)

El tiempo medio de estancia en la técnica era de 17 meses.

Un 36% de pacientes realizó el procedimiento sin errores, con una media de edad de 43 años. (estancia media en la técnica 16.87 meses).

Un 64 % de nuestros pacientes realizan alguna ó varias fases del proceso de forma incorrecta. (estancia media 17.20)

Los errores más comunes en intercambios manuales fueron:

- 1-Mal lavado de manos: 25.53%
- 2-Lavado de manos a destiempo: 5%
- 3-Usa incorrecto de mascarilla: 15%
- 4-Desinfectante mal aplicado: 25%
- 5-Desinfectante aplicado a destiempo: 26%

6-Un paciente hace mal la conexión del sistema al prolongador.

En cuanto a la conexión a cicladora se hizo la observación en 6 pacientes y se registraron los siguientes errores:

1-Preparan mal el material necesario: 3 pacientes.

2- Conexión a las bolsas defectuosa: 1paciente.

3-Cebado con defecto: 2 pacientes.

4- Conexión incorrecta a cicladora: 1 paciente.

5-Conexión a destiempo: 1 paciente.

Conclusiones:

- Existe una necesidad en mi unidad de reeducar a un porcentaje importante de pacientes.

- Los pacientes que cometen errores tienen una media de edad superior a aquellos que realizan el proceso correctamente.

- La estancia media en la técnica era prácticamente igual entre los dos grupos de pacientes (los que hacían errores y los que no), esto puede sugerir que no depende tanto del tiempo que llevan en diálisis y si más de un tipo determinado de paciente al que habría que reciclar periódicamente.

- El reciclaje debe programarse como una tarea más de la enfermería de DP.