

CARTAS AL DIRECTOR

Cambio de prolongador en domicilio: nuevo protocolo

**Mercedes Tejuca Marenco, Amalia
Tejuca Marenco, Pilar Gallardo Gines,
Rosario García Palacios.**

Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz.

Sra. Directora:

Hace unos seis años que en nuestro hospital, nos planteamos la posibilidad de hacer coincidir la visita de seguimiento que realizamos cada seis meses con el cambio de prolongador en el domicilio del paciente, el fin que pretendíamos conseguir era intentar evitar posibles contaminaciones por gérmenes hospitalarios, que como todos sabemos son siempre más difíciles de erradicar.

En un principio, se realizaba el cambio de prolongador en domicilio, con el mismo protocolo del hospital, pero hace algo más de cuatro años, que decidimos hacerlo más simplificado, por lo tanto el objetivo del estudio que nos propusimos fue hacer un protocolo simplificado de cambio de prolongador en el domicilio, y evaluar los resultados.

La población en estudio fue de 37 pacientes, 21 mujeres y 16 hombres, con una edad media de 65 años, y un tiempo medio en diálisis de 23, 3 meses.

El material que se utilizó fue: un paño, dos pares de guantes estériles, un prolongador (este material lo traíamos del hospital), gasas estériles, povidona, mascarilla, tapón nuevo y pinza (material del domicilio del paciente).

Los pasos del nuevo protocolo fueron los siguientes:

1. Informábamos al paciente sobre la técnica que le íbamos a realizar, utilizando un lenguaje sencillo, comprensible y claro.
2. Comprobamos que se dispone de todo el material necesario.
3. Pinzamos el catéter lo más próximo al orificio del catéter, sin descubrir éste.

4. Nos colocábamos la mascarilla y los guantes estériles
5. Se impregnaban gasas con povidona utilizando para esto un envase nuevo, lavábamos la conexión entre el prolongador y el catéter y se dejaba en esta zona una nueva gasa impregnado en povidona.
6. Lavado de manos.
7. Se colocaba un paño estéril, y sobre él, todo el material necesario para el cambio. Retirábamos la gasa impregnada en povidona y dejábamos caer la conexión sobre el paño estéril.
8. Colocación de guantes estériles.
9. Retirábamos el prolongador antiguo y se colocaba una gasa con povidona en el conector.
10. Se preparaba el prolongador nuevo y realizábamos la conexión.
11. Colocábamos de nuevo una gasa con povidona en la conexión, mientras se retira todo el material.
12. Se retira la pinza del catéter y la gasa con povidona.
13. Por último registrábamos el procedimiento.

Los resultados que obtuvimos con la implantación del protocolo descrito, fueron los siguientes:

- Se realizaron 108 cambios de prolongador en el domicilio del paciente en un periodo de 48 meses.
- En el hospital se han realizado 13 cambios con el protocolo tradicional por distintos motivos: rotura de llave, desconexión accidental, etc...
- Para nosotros lo más importante fue que no se registró ningún caso de peritonitis relacionado con el cambio de prolongador.
- Además de observar que el tiempo empleado con el nuevo protocolo, era inferior al protocolo convencional, también se redujeron costes económicos ya que se utilizó material del domicilio del paciente.

Por lo tanto, en base a los resultados obtenidos, se concluyó, que se implantaría el nuevo protocolo de cambio de prolongador en domicilio a todos los pacientes.

Correspondencia:
Mercedes Tejuca

Servicio de Nefrología, Hospital Universitario de Puerto Real
Ctra N IV, Km 665
11510 Puerto Real. Cádiz