

Actividades de enfermería en el paciente en programa de diálisis peritoneal

Jesús Lucas Martín Espejo, Álvaro Pérez Baena, Nuria Sánchez Flores

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla

Introducción:

En este trabajo nos propusimos como objetivo, describir los procedimientos y actividades que enfermería realiza en el seguimiento y cuidados de los pacientes en nuestro programa de diálisis peritoneal, así como los objetivos que pretendemos con los mismos. Además de enumerar las actividades y diagnósticos enfermeros que más frecuentemente manejamos.

Se realizó un estudio descriptivo cualitativo, mostrando y analizando el funcionamiento de nuestra unidad, el material que se utiliza para el seguimiento de nuestros pacientes, los métodos y las técnicas empleados y la periodicidad de cada intervención. Con el fin de compartir nuestra experiencia, en el cuidado de pacientes en DP. Para ello, se ha realizado una sencilla descripción de nuestra unidad, su estructura, funcionamiento y actividades en las revisiones periódicas de enfermería.

En el trabajo describimos los recursos con que contamos y la periodicidad de las intervenciones de enfermería que han sido estandarizadas y protocolizadas.

Todos los pacientes cuentan con historia de enfermería, en que figura su Valoración inicial y Plan de Cuidados, elaborada tras la entrevista, para definir diagnósticos según las taxonomías de la NANDA, NOC y NIC.

Previo a la consulta médica, los pacientes son revisados por enfermería en los apartados que a continuación describimos:

A todos los pacientes se les toman controles habituales.

Se revisa la inserción del catéter y se cura.
Se revisa el registro domiciliario del paciente.

Se observa y registra el estado general de higiene del paciente, manos y uñas.

Realización de una pequeña encuesta dietética para ver si ajusta su dieta a la prescrita.

Evaluamos, el ejercicio adaptado al paciente.

Realizamos una encuesta de síntomas relacionados con la ERCT.

Semestralmente, valoramos la técnica empleada por el paciente. Interrogamos sobre sus relaciones laborales y sociales.

Analíticas protocolizadas.

Pruebas funcionales peritoneales. KT/V Peritoneal, Renal y TEP.

Índice tobillo brazo. Bioimpedancia. Medidas antropométricas.

Actividades propias de la DP. Cambio de prolongador. Detectar portadores de estafilococo áureo. Reciclajes. Gestión de citas y programación de actividades. Consulta telefónica. Colaboración en estudios.

Actividades y diagnósticos enfermeros

Que mas frecuentemente manejamos en estas revisiones son: Ansiedad, Conocimiento deficiente, Manejo inefectivo del régimen terapéutico, Temor, Riesgo del desequilibrio del volumen de líquidos. Alto riesgo de infección en relación con el acceso a la cavidad abdominal, y del sitio de salida del catéter. Alto riesgo de lesión en la zona del catéter en relación con la vulnerabilidad. Incumplimiento del tratamiento. Existe un riesgo de alteración de la nutrición: Por defecto, en relación con anorexia secundaria a la distensión abdominal, pérdida de proteínas. Riesgo del deterioro de la movilidad física. Alto riesgo de interrupción de los pro-

cesos familiares. Afrontamiento familiar comprometido. Desequilibrio del volumen de líquidos. Valoramos el: Dolor, Alteración del patrón del sueño, Estreñimiento, Déficit de autocuidados.

Hemos descrito y enumerado, el seguimiento de nuestros pacientes, que implica multitud de actividades y procedimientos que debemos manejar y conocer. No solo su realización, sino también su aplicación clínica, para optimizar los cuidados que impliquen, prevención de complicaciones, reforzar los conocimientos adquiridos durante la enseñanza, evitar la aparición de infecciones peritoneales y favorecer la rehabilitación del paciente.