

La formación como estrategia de mejora de los cuidados de los catéteres tunelizados listado de verificación en la sesión de hemodiálisis

Inmaculada Gil Barrera, Ana María García Alcaraz, Andrés Moreno Rodríguez

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. España

Introducción:

La aféresis terapéutica es un procedimiento extracorpóreo. El perfil de los pacientes que reciben tratamiento con hemodiálisis en nuestra Unidad tanto por la edad, como por las dificultades vasculares, hacen los catéteres tunelizados definitivos (Hickman) la vía de elección para el tratamiento. Siendo portadores el 57% de nuestra población total.

Durante el año 2016 percibimos un aumento de incidencias en relación al uso inadecuado de los catéteres centrales tunelizados: aumento de infecciones locales, disminución del flujo en diálisis, obstrucciones. Especialmente cuando los pacientes estaban ingresados en otras unidades. En ocasiones, nos han llegado pacientes con los catéteres sin clampar ó sin heparinizar. Por otra parte, existe una demanda de formación de los profesionales que no manejan habitualmente este tipo de catéteres.

Cabe resaltar que el 50% de los catéteres colocados han requerido ser cambiados al año de su implantación. Una vida media limitada valorando su importancia, supervivencia y coste.

Objetivos:

Conocer las incidencias de la inadecuada utilización de los catéteres centrales tunelizados definitivos en los pacientes que se dializan en nuestra unidad.

Establecer estrategias que mejoren la vida media de los catéteres.

Material y Método:

Con el fin de objetivizar nuestras impresiones e identificar estrategias de mejora, realizamos un estudio descriptivo y retrospectivo. La población de estudio la forman todos los pacientes portadores de catéteres tunelizados permanentes que se dializan en la unidad de hemodiálisis de nuestro Hospital durante el año 2016. Las variables de estudio son número de pacientes que se dializan con flujos bajos o medios; número de pacientes

que han recibido tratamiento antibiótico, ya sea de forma local o sistémica durante la hemodiálisis; cambios de accesos venosos; protocolos de urokinasa y porcentaje de procesos que requirieron ingresos hospitalarios. Los datos han sido extraídos de las historias de los pacientes (Nefrolin y Diraya), siempre preservando la confidencialidad e intimidad de los mismos.

Resultados:

Mostramos los datos en porcentaje para su mejor comprensión. Del total de los pacientes dializados en la unidad portadores de catéter tunelizado permanente:

- El 57% han recibido antibioterapia local o sistémica por infección del acceso vascular. Infección local (colonización con estafilococo aureus, Pseudomonas Aeruginosa, Cándida o Aspergillus) ó infección sistémica.
- El 94% se dializan con un flujo medio.
- El 69 % han recibido el protocolo de Urokinasa por obstrucción del catéter.
- El 51% han requerido un cambio de acceso vascular.
- De los 35 pacientes ingresaron: 11.43% en cardiología y digestivo, 45.71% en urgencias, 42.86% en nefrología, cirugía vascular 25.71%.

Conclusiones:

Además de la educación sanitaria que reciben los pacientes respecto a los autocuidados de los catéteres tras ser implantados, es necesaria la formación de enfermería de otras unidades que reciben a nuestros pacientes en el manejo de estos catéteres.

Planteamos realizar actividades formativas y realizar el estudio al año para comprobar el impacto de la misma. Pretendemos con esta estrategia mejorar la vida media de los catéteres y disminuir la incidencia de los problemas derivados del uso inadecuado de los catéteres.