

Papel de enfermería en la colocación del catéter de diálisis peritoneal por punción en el servicio de nefrología

Estefania Rojas Serna, Concepción Blasco Cabañas, María José Gordo García, Dolors Marquina Parra, Esther Ponz Clemente, Carmen Moya Mejía

Corporación Sanitaria Parc Taulí. Barcelona. España

Introducción:

La Colocación del Catéter de diálisis peritoneal por Punción (CCP) vs laparoscopia permite reducir costes y tiempo de lista de espera de quirófano y aumenta la autonomía del programa de Diálisis Peritoneal (DP). La CCP se lleva a cabo por el nefrólogo y el equipo de enfermería de DP. El papel de enfermería es fundamental en la realización del procedimiento y en la obtención de buenos resultados.

Objetivo:

- Explicar el papel de enfermería en el proceso de colocación del catéter de DP por punción.
- Revisar nuestra experiencia en el uso de la técnica por punción por el equipo de nefrología.

Material y Método:

Estudio retrospectivo, observacional, de CCP desde 1996 hasta febrero de 2017. La colocación por punción se realiza en la Unidad de Agudos con anestesia local y sedación, trocar de punción Y-Tec o técnica de Seldinger y catéter Tenckhoff de silicona, con dos topos de dacron, subcutáneo curvo y extremo distal recto o en espiral. Esta técnica se escoge en enfermos sin cirugías abdominales importantes y no muy obesos.

Enfermería acompaña al paciente desde su ingreso hasta el alta proporcionándole información sobre dónde, quién y cómo se va a desarrollar el procedimiento y dándole apoyo psicológico. Durante la intervención es responsable de la preparación y monitorización del paciente, preparación del material y administración de medicación/sedación pautaada por el nefrólogo, comprobación con un intercambio peritoneal del funcionamiento del catéter y cura del orificio de salida del catéter y la herida quirúrgica. Posteriormente también

realizará un seguimiento detectando posibles complicaciones agudas (< 1 mes) post-intervención.

Resultados:

Se han colocado un total de 221 catéteres, 94 de ellos por punción. El uso de la CCP respecto a la laparoscopia ha ido aumentando con el tiempo: 1996-2000, 20,7%; 2001-2005, 25%; 2006-2010, 42,5%; 2011-2015 68%; 2016-2017, 94%.

Complicaciones agudas desde 1996: una perforación del colon, 6 colocaciones en espacio pre-peritoneal, 5 fugas periorificiales, 1 catéter no funcionando y 1 infección de orificio de salida. La tasa de función primaria es de un 91,5% (86/94). No ha habido mortalidad durante el procedimiento y en ningún caso se ha requerido ingreso en área de críticos. En caso de haber requerido aumento de los días de ingreso fue por patología asociada.

Desde que se introdujo la técnica de Seldinger en la CCP se redujo el tiempo del procedimiento gracias a la facilidad de colocación del da cron interno, aunque los lavados peritoneales fueron más hemáticos por el tamaño del dilatador pelable.

Conclusión:

- La participación de enfermería de DP en la colocación del catéter por punción garantiza una atención continuada durante todo el proceso, proporcionando así una mejor calidad asistencial.
- La colocación del catéter de DP por punción por el equipo de nefrología presenta pocas complicaciones y facilita la autonomía del programa de DP.
- El uso de la técnica por punción por nefrología ha aumentado progresivamente en los últimos años en relación a una mayor experiencia del equipo de DP.
- El equipo de nefrología está implicado en realizar propuestas de mejora tras la evaluación continuada de nuestros resultados.