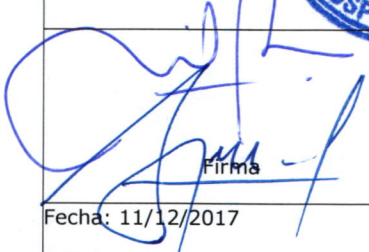
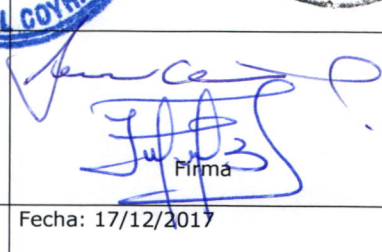

 <b>SERVICIO SALUD AISEN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DIALISIS PERITONEAL.</b>  <b>UNIDAD DE DIÁLISIS</b>  <b>DEPENDIENTE: SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b>	<b>Código:</b>
		<b>Edición: 2</b>
		<b>Fecha Vigencia: 18/12/2017</b>
		<b>Páginas: 1 - 64</b>
		<b>Vigencia: 5 años</b>

# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE DIALISIS PERITONEAL

ELABORACIÓN	REVISIÓN	VALIDACIÓN
Daniel Aravena Cristián Aguirre	Sandra Gálvez Ivonne Gaste	Oswaldo Barca
Jefe Unidad Diálisis EU. Peritoneodialisis	OCSP EU. Jefe Unidad Diálisis	Médico IAAS SDM
 Firma	 Firma	 Firma y timbre
Fecha: 11/12/2017	Fecha: 17/12/2017	Fecha: 18/12/2017

**1. INDICE:**

<b>TITULO</b>	<b>Nº de página</b>
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	4
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones de las Actividades del Proceso	6
Referencias Bibliográficas	54
Evaluación	54
Indicadores	55
Anexos	58



## **2. INTRODUCCIÓN**

El programa de diálisis peritoneal se inserta en el abanico de terapias sustitutivas renales que se ofrecen frente al desarrollo de la insuficiencia renal crónica en etapa 5, basando el desarrollo de las guías locales en el marco referencial del Ministerio de Salud y la Sociedad de Nefrología que a su vez hacen eco de las normas internacionales.

La diálisis peritoneal se ofrece a todo aquel paciente sin limitación siquiátrica que pudiera atentar contra su propia indemnidad, y con ausencia de cirugías peritoneales extensas que limiten su aplicación constituyéndose así en las únicas contraindicaciones absolutas, ingresando todo el grueso de los pacientes electivamente, favoreciendo particularmente a aquellos con hipodébito cardíaco o neuropatías periféricas más vasculópatas severos.

La diálisis peritoneal se presenta particularmente atingente en población con baja conectividad vial y ruralidad permitiendo así continuar con la cotidianidad de sus labores sin necesidad de trasladarse largas distancias en busca de terapia sustitutiva renal, dependiendo ésta del autocuidado y de la educación que el equipo de salud competente le transmita mediante el programa educativo, es por ello que este manual resulta particularmente importante en la ejecución de este tratamiento dado que las complicaciones técnicas son en su mayoría evitables con una aplicación adecuada del mismo.

## **3. OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Estandarizar todos los procesos de la terapia de diálisis peritoneal desde la selección del paciente, su ingreso, la educación y el seguimiento del mismo de manera tal de proporcionar a estos y su familia los conocimientos y destrezas necesarias para la realización del tratamiento en forma correcta y segura, en su domicilio o lugar de trabajo.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Estandarizar los procedimientos técnicos que se desarrollan en la aplicación de esta técnica.
- Definir el manejo de las complicaciones inmediatas y mediatas de la técnica.
- Estandarizar el programa de capacitación técnica que el enfermo y su familia reciba incorporando a ésta herramientas de fácil manejo para ellos.



#### 4. RESPONSABLES:

RESPONSABLES	FUNCIÓN
Médico de diálisis	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mantener actualizado el protocolo. Velar por el cumplimiento de las Normas y Procedimientos Peritoneodiálisis.</li></ul>
Enfermera supervisora diálisis	<ul style="list-style-type: none"><li>• Velar cumplimiento normativa</li></ul>
Enfermero programa peritoneo diálisis.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cumplir con los procedimientos descritos en el manual.</li><li>• Supervisar el cumplimiento de las aplicaciones de las normas y procedimientos establecidas en el manual.</li><li>• Evaluación periódica del indicador</li></ul>
Técnicos de enfermería	<ul style="list-style-type: none"><li>• Colaborar con enfermeros en los procedimientos que se requieran</li></ul>

#### 5. ALCANCE:

- Los procedimientos y programa educativo se aplicará a los pacientes adultos que son parte del programa de diálisis peritoneal del Hospital Regional Coyhaique

#### 6. EXCEPCIONES:N/A

#### 7. TERMINOLOGIA

**Diálisis peritoneal:** Es una técnica de depuración extrarrenal e intracorpórea, que utiliza al peritoneo del paciente como membrana semipermeable biológica para el intercambio de soluciones dializadoras y tóxicos.

**Depuración extrarrenal:** Es el paso de solutos tóxicos de la sangre a través de una membrana semipermeable (peritoneo) mediante fenómenos de difusión, convección y ultrafiltración.

**Peritonitis:** Es la complicación más importante de la técnica. Se define como la inflamación de la membrana peritoneal que se manifiesta clínicamente por la presencia de líquido turbio, dolor abdominal y fiebre. El diagnóstico se confirma con el recuento celular diferencial del líquido peritoneal.



**Peritonitis recurrente:** es la aparición clínica de una peritonitis infecciosa dentro de las 4 semanas después del último episodio, aislándose el mismo germen de la peritonitis anterior.

**Enfermedad renal crónica:** es una disminución lenta, progresiva e irreversible de la función renal estimándose por la declinación de la velocidad de filtración glomerular.

**Cavidad peritoneal:** abarca desde el diafragma hasta el piso pélvico, es un espacio virtual que contiene dos hojas: la parietal y la visceral.

**Membrana peritoneal:** es una membrana susceptible de sufrir cambios, constituida por diversas capas que deben atravesar el soluto y el agua. La superficie total de la membrana peritoneal es de aproximadamente 1.2 metros cuadrados. Está recubierta por una capa de células mesoteliales que separan los vasos sanguíneos que pasan a través del peritoneo.

**Peritoneal visceral:** corresponde a la pared del peritoneo con mayor aporte de sangre que procede de los vasos de las vísceras, proporcionando la mayor parte de la superficie apta para la diálisis.

**Peritoneo parietal:** es la pared del peritoneo que recibe la sangre de la pared abdominal, es de menor importancia en diálisis.

**Catéter peritoneal:** corresponde al sistema conductor que permite poner en contacto a la solución de intercambio con la cavidad peritoneal. Está compuesto por un segmento interno y externo que es el evidente y al que pertenecen la línea de transferencia, el titanio y el minicap.

**Orificio de salida:** es la porción epitelizada en el punto de salida del catéter que circunda el orificio externo, por donde emerge el catéter peritoneal.

**PET (test de equilibrio peritoneal):** es el estudio del transporte peritoneal, define el tipo de membrana de cada paciente en relación a la cantidad de depuración de solutos y ultra filtración de líquidos. Permite evaluar la permeabilidad de la membrana determinando la eficacia de la misma, mide el índice diálisis / plasma para glucosa y creatinina. Es necesario para adecuar la terapia. Según el resultado del PET la membrana peritoneal se clasifica en:

**Transportador alto:** membrana de alta eficiencia para el transporte de solutos aumenta la absorción de glucosa, pudiendo ser difícil que alcance una buena ultra- filtración.

**Transportador promedio alto:** membrana eficiente, transporta bien y ultrafiltra bien.



**Transportador promedio bajo:** membrana menos eficiente, transporta solutos lentamente y ultrafiltra bien.

**Transportador bajo:** membrana que transporta solutos lentamente y ultrafiltra muy bien.

**KT/V:** prueba que se basa en la cinética de la urea. Se calcula el aclaramiento o eliminación de urea por vía renal y peritoneal, en un tiempo determinado, generalmente semanal, y se relaciona con la superficie corporal del paciente.

## 8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 8.1. Valoración Social del Paciente:

Se inicia cuando al paciente se le confirma enfermedad renal crónica etapa V, por el médico en consulta ambulatoria u hospitalizada, y se le han planteado las posibilidades de terapia sustitutiva.

- Confirmación de requisitos socioculturales para poder determinar el cumplimiento del factor social de aceptación del paciente al programa lo cual se concentra finalmente por el enfermero a cargo del programa en entrevista (consejería pre diálisis) en Unidad de Diálisis Peritoneal observando las siguientes variables:
  - Actitud del paciente frente al tratamiento
  - Contexto laboral
  - Condiciones de la vivienda
  - Situación económica
  - Contexto familiar
  - Condiciones físicas del enfermo
  - Aspecto psicológico

Actitud del paciente: se debe colocar particular atención en estos indicadores:

- ✓ Asimilación
  - ✓ Aceptación
  - ✓ Compromiso
  - ✓ Rechazo

El paciente debe presentar las tres primeras premisas para considerar que esta variable es positiva para el ingreso al programa. Es un factor primordial que no haya rechazo del tratamiento por parte del paciente.



Contexto laboral: esta variable es de suma importancia debido a que uno de los objetivos de la terapia es la rehabilitación laboral y/o escolar del paciente y en lo posible que pueda desempeñar sus actividades previas a la enfermedad.

Para su evaluación se deben tener en cuenta los siguientes indicadores:

- ✓ Ocupación
- ✓ Horarios jornada laboral y/o escolar
- ✓ Disponibilidad horaria para tratamiento
- ✓ Condiciones sanitarias del lugar de trabajo
- ✓ Colaboración del empleador
- ✓ Facilidad de transporte

Condiciones de la vivienda: Teniendo en consideración que la diálisis peritoneal es ambulatoria y que se debe realizar en el sitio de vivienda y/o trabajo del paciente, hay que tener la certeza de que se cumplen los requisitos mínimos para no llegar a presentar complicaciones que pongan en peligro la viabilidad del tratamiento y por ende la vida del paciente. Por lo tanto para el análisis de esta variable se debe tener en cuenta los siguientes indicadores de condiciones de la vivienda:

- ✓ Rural
- ✓ Urbano
- ✓ Agua potable\*
- ✓ Luz eléctrica\*
- ✓ Alcantarillado\*
- ✓ Facilidad de transporte
- ✓ Tipo de convivencia(hacinamiento)
- ✓ Material de construcción del piso
- ✓ Presencia de animales en la vivienda

El hecho de no encontrarse alguno de estos factores (\*) considerados importantes condiciona la posibilidad de ingresar al programa.

Contexto familiar: Es indispensable que exista un apoyo familiar en especial en el caso de los pacientes ancianos y en los que tengan alguna limitante física. Idealmente siempre debe existir un familiar de soporte o apoyo en casos de producirse una situación en que el paciente no pueda realizarse su tratamiento.

Situación económica: La situación económica determina las modificaciones que se deben realizar para efectuar el tratamiento en forma más adecuada pero no constituye un factor diferenciador o excluyente.



Condiciones físicas: La diálisis peritoneal implica el desarrollar unos conocimientos y destrezas que le permitan realizar los cambios con las mínimas condiciones de seguridad para evitar las complicaciones

La evaluación de ciertos aspectos del estado físico del paciente es un punto clave para determinar la posibilidad de ingresar al programa, no obstante, no son excluyentes. Esta valoración se hace a través de los siguientes parámetros:

Capacidad deambuladora  
Agudeza visual  
Motricidad fina y gruesa  
Hábitos de aseo corporal

Aspecto Psicológico: El análisis de este aspecto permite determinar si el paciente es un buen candidato al programa, pues la colaboración y seguimiento de las indicaciones médicas y de enfermería son indispensables para un buen resultado de la terapia, valorando así su nivel de autocuidado.

### **Visita Domiciliaria:**

#### **Objetivos:**

- Realizar un diagnóstico de las condiciones micro y macro-ambientales de la vivienda.
  - Evaluar las interacciones sicosociales del grupo familiar
  - Evaluar redes de apoyo del paciente en relación a su entorno
  - Orientar a la familia y paciente en la adecuación del ambiente donde va a realizar la terapia
- 
- Constituye un eje del tratamiento, debe ser hecha por el enfermero del programa antes de formalizar su ingreso al entrenamiento y posterior al término de éste una vez que el paciente ya cuente con todos los insumos para aplicar la técnica, debiendo quedar registrada en la ficha técnica del enfermo.
  - Una vez ingresado a programa PD se programaran una visita semestral como seguimiento.
  - En pacientes que vivan fuera de la ciudad de Coyhaique o radio urbano, la visita domiciliaria quedará sujeta a disponibilidad del equipo de tratamiento y también a la autorización de la Dirección del Hospital Regional Coyhaique.



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

- Quedarán registrados en ficha técnica del paciente: las condiciones ambientales y sanitarias de la vivienda (ventilación, instalaciones eléctricas, agua potable, posibilidad de reservar una habitación exclusiva para realizar los intercambios y guardar el material), los hábitos higiénicos del paciente (ducha, cuidado de manos y uñas), los hábitos dietéticos del paciente, su nivel de autonomía, el estado emocional, los aspectos socio-culturales de la familia, el tipo de relación y parentesco de las personas que conviven con el paciente, las aptitudes y actitudes de la persona responsable de realizar la técnica o colaborar con el paciente, las actividades y tiempo libre del paciente y familia.
- Se valorarán en conjunto con el paciente y familia los inconvenientes encontrados y la forma de solucionarlos.

**Valoración del Domicilio:**

- En la primera visita se recogerán las características físicas de la vivienda y se harán las sugerencias necesarias para adecuarla a la técnica según el protocolo de valoración del paciente y entorno para la diálisis domicilio.
- Se observará el estado higiénico y de conservación del suelo, paredes y humedad del lugar donde se realizan los intercambios además del estado de conservación y almacenamiento del material.

**Valoración de la Técnica:**

- Durante la segunda visita se procederá a valorar todos los aspectos relativos a la ejecución de la técnica en sí y los conocimientos que posee el paciente sobre los autocuidados que debe realizarse y sobre la aparición y solución de complicaciones: administración de medicamentos en las bolsas de DP, preparación del material, limpieza de la mesa y material, realización del intercambio, hábitos higiénicos, realización de balances, conocimiento sobre problemas técnicos y su solución, registro de la terapia.
- Se realizarán las sugerencias oportunas en base a los errores y/o deficiencias detectadas según protocolos de la unidad, programando las sesiones para la reeducación del paciente y /o familiar en número y frecuencia que considere oportuno para cubrir adecuadamente las necesidades de ellos.
- Deben reforzarse las conductas positivas buscando alternativas para modificar los aspectos negativos.
- La visita domiciliaria se acordará en fecha y hora con el paciente y familia.



## **8.2. PROCEDIMIENTOS DIÁLISIS PERITONEAL:**

### **INSTALACION DE CATETER:**

#### **Objetivo:**

- Obtener un acceso permanente y seguro a la cavidad peritoneal.

#### Pre-Operatorio:

- El paciente debe ser evaluado en policlínico de cirugía para planificar la inserción del catéter y su mejor ubicación debe ser consensuada con el enfermo y el equipo de diálisis peritoneal.
- El sitio de implantación del catéter (orificio interno, túnel y orificio externo) será dibujado en la piel por el nefrólogo y / o enfermera encargada del programa.
- La elección del sitio de salida se debe determinar en posición sentada (4-5 cm por debajo o encima de la línea del cinturón) – evitando cicatrices, pliegues del tejido adiposo y de la piel, línea de la cintura, puntos de presión de la ropa marcando lateralmente.
- Los exámenes pre-operatorios corresponden a:
  - pruebas de coagulación,
  - grupo sanguíneo y Rh
  - Hematocrito,
  - Potasio
  - BUN
  - Electrocardiograma (ECG) en pacientes mayores de 40 años y menores de 40 años en caso de tener antecedentes cardiológicos.
- En pacientes que requieran un pase de especialidad para la cirugía, deben ser consignado en ficha clínica.

#### Previo a la instalación:

- Fleet enema (con respuesta positiva, de lo contrario debe repetirse)
- Ayuno de 4 horas
- Vaciar vejiga.
- Lavado de la piel con jabón clorhexidina, poniendo especial atención con el ombligo
- Antibiótico profiláctico, dosis ajustada a función renal (cefazolina 1 gramo intravenoso, 1dosis).  
Se usará Vancomicina 1 gramo intravenoso en las siguientes situaciones:
  - Paciente meticilinoresistente con cultivo previo
  - Paciente trasladado desde otro centro.



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

- Paciente de hemodiálisis en proceso de cambio a terapia de diálisis peritoneal con antecedentes de tratamientos previos con Vancomicina (ITS, infecciones de partes blandas, etc.)

En pabellón se requieren los siguientes elementos:

- Catéter Peritoneal
- Adaptador de Titanio
- Línea transferencia
- Estilete
- Tunelizador
- Suero fisiológico 1litro (solución de diálisis peritoneal al 1,5 % dextrosa)
- Frasco heparina sódica
- Jeringa 2.5cc

El paciente ingresa al establecimiento previa coordinación por el departamento quirúrgico:

- Datos identificatorios del paciente
- Exámenes de laboratorio
- Entrevista Pre diálisis (del paciente o sus familiares) realizada por enfermero del programa
- Consentimiento informado.
- Evaluación pre anestésica (EPA)

Intra-Operatorio:

- Preparación del catéter: debe sumergirse el catéter en un riñón estéril con solución fisiológica y con los dedos índice y pulgar presionar los cuff del catéter, con el fin de que estos se impregnen con la solución fisiológica lo que facilitará la epitelización de tejido permitiendo una mejor fijación del catéter.

Verificación de la Permeabilidad:

- Verificar que el catéter quede in situ (Fondo Saco de Douglas), la solución debe ingresar y drenar fácil y rápidamente.
- Deben administrarse 1000 unidades de heparina por litro de solución fisiológica o solución de diálisis peritoneal al 1,5% tibia, infundiendo esta solución en la cavidad peritoneal a través del catéter observando la velocidad de infusión, el cirujano debe verificar que no existan fugas filtraciones acodamientos, luego se procede a verificar la velocidad del drenaje.
- El volumen a infundir y la cantidad que queda en la cavidad Peritoneal dependerá del peso del paciente.