



HOSPITAL UNIVERSITARIO PUNTA DE EUROPA

C/ Carretera de Getares s/n. Algeciras.

TLF: 956 02 50 00

# DIÁLISIS PERITONEAL



## ÍNDICE:

1. Cómo contactar con la Unidad de Diálisis Peritoneal.
2. Información sobre diálisis peritoneal
  - 2.1 Membrana peritoneal
  - 2.2 Catéter
  - 2.3 Fases de la diálisis
  - 2.4 Balance de líquidos
  - 2.5 Condiciones para realizar el cambio de bolsa
  - 2.6 ¿Cómo evitar que los gérmenes lleguen a su peritoneo?
  - 2.7 Situaciones urgentes en las que debe contactar con el hospital
3. Problemas que pueden aparecer en diálisis peritoneal
  - 3.1 Peritonitis
  - 3.2 Hemoperitoneo
  - 3.3 Infección del orificio de salida del catéter
  - 3.3 Problemas de flujo
4. Normas generales de vida
  - 4.1 Higiene
  - 4.2 Dieta
  - 4.3 Ejercicio físico



## 1. CÓMO CONTACTAR CON LA UNIDAD DE DIÁLISIS PERITONEAL

EN GENERAL TODA DUDA QUE TENGA NO LA SOLUCIONE USTED LLÁMENOS A LOS TELÉFONOS:

- 08:30 a 14:00 horas en días laborables a la Unidad de Diálisis Peritoneal. **Tf: 956 67 32 82**
- 14:00 a 20:00 horas de lunes a sábado, a la Unidad de Hemodiálisis. **Tf: 956 02 57 26**
- DOMINGOS de 8:00 a 20:00 horas. **TLF: 956 02 50 00** y que le pongan con el médico de guardia.



## 2. INFORMACIÓN SOBRE LA DIÁLISIS PERITONEAL:

### 2.1 MEMBRANA PERITONEAL

La membrana PERITONEAL o peritoneo es la capa que recubre la cavidad abdominal y los intestinos. En esta cavidad que queda dentro de la membrana peritoneal introducimos el líquido de diálisis para depurar la sangre de las toxinas que los riñones no pueden eliminar.

En la membrana peritoneal existen unos poros por donde pasan estas toxinas, por eso utilizamos el peritoneo como filtro. Al cabo de un día se realizan varios cambios de líquido para extraer de su organismo sustancias acumuladas y agua que sus riñones no pueden eliminar.

En el peritoneo no existen gérmenes como en la piel, nariz, boca o medio ambiente y por ello no está preparado para ser habitado por ellos. Por este motivo si algún germen entra en su peritoneo le causará una infección. Para prevenir ésta, debemos evitar que los gérmenes de sus manos, boca o nariz puedan penetrar en el sistema de líquido de diálisis y de ahí en su peritoneo.

### 2.2 CATÉTER

Comunica el exterior con la cavidad abdominal y permite que el líquido de diálisis entre y salga.

Se pueden distinguir tres partes en el catéter:

- ✓ Una parte del catéter queda dentro de la cavidad abdominal.
- ✓ Otra parte intermedia que queda por debajo de la piel (túnel subcutáneo).
- ✓ Una porción final que queda en el exterior del abdomen.

El túnel subcutáneo, es el recorrido que hace el catéter por debajo de la piel y donde, a través de dos esponjillas, queda firmemente anclado a los músculos del abdomen.

**Orificio de salida:** es el punto por donde el catéter sale a la superficie.



## 2.3 FASES DE LA DIÁLISIS

- **Infusión:** es la introducción del líquido de diálisis en la cavidad peritoneal (líquido limpio).
- **Permanencia:** Período de tiempo que transcurre desde la infusión hasta el drenaje del líquido de diálisis.
- **Drenaje:** es la salida al exterior del líquido que contiene la cavidad peritoneal (líquido sucio).

## 2.4 BALANCE DE LÍQUIDOS

El líquido de diálisis debe fluir por el sistema tanto para entrar como para salir. El tiempo de infusión suele ser de 10 a 15 minutos y el de drenaje de 20 a 30 minutos. Si no es así, **DEBE CONSULTAR TELEFÓNICAMENTE CON EL HOSPITAL.**

A la cantidad de líquido que usted drena más de lo que infundió se le llama **ULTRAFILTRACIÓN.**

Si esto no sucede así y usted orina poco, su cuerpo acumulará líquidos y esto lo notará porque se le hincharán los tobillos, la cara y los ojos (edemas) y tendrá sobrecarga de su corazón y sus pulmones.

La ultrafiltración dependerá del tipo de líquido que utilice y de la concentración de glucosa (azúcar) que contenga las bolsas que utiliza.

Según la cantidad de glucosa hay tres tipos de líquido:

- **BOLSA AMARILLA:** 1.5% ó 1.36%
- **BOLSA VERDE:** 2.5% ó 2.3% ó 2.27%
- **BOLSA ROJA:** 4.25% ó 3.86%
- **BOLSA MORADA (EXTRANEAL):** 7,5%
- **BOLSA AZUL (NUTRINEAL):** 1,1%



## 2.5 CONDICIONES PARA REALIZAR EL CAMBIO DE BOLSA

El intercambio debe hacerse en las mayores condiciones de **ASEPSIA (sin gérmenes o bacterias)**.

El lugar idóneo para realizar los cambios es una habitación que pueda limpiarse convenientemente, que tenga suficiente ventilación, suficiente luz y que pueda aislarse del exterior y del resto de la casa (será posible cerrar las puertas y ventanas de la habitación).

El material debe almacenarse:

- A temperatura ambiente.
- No expuesto al sol, ni a la humedad.

### **Debe comprobar la fecha de caducidad del material**

El cambio de bolsa se hará:

- En una postura cómoda.
- Sin prisa.
- Evitando la presencia de otras personas, niños y animales.

## 2.6 ¿COMO EVITAR QUE LOS GÉRMENES LLEGUEN A SU PERITONEO?

- **Utilizando mascarilla:** los gérmenes procedentes de la boca y nariz contaminarán su material si no coloca una mascarilla cubriendo ambas.
- **Lavado de manos y cepillado de uñas, retirando joyas y relojes:** las manos tienen gérmenes y éstos contaminarán el material.
- **No tocando objetos contaminados** una vez lavadas, como por ejemplo: La ropa, el pelo, la mascarilla o cualquier otro objeto que no sea el material de la diálisis.
- **Secando las manos con toallita desechable.** Use la toallita que le envían con el material y no la toalla que tenga en el baño.
- **Cerrando puertas y ventanas:** pues así evita las corrientes de aire.



- **Manteniendo la limpieza:** del material y la habitación donde realiza la diálisis.
- **No usando bolsas o sistemas defectuosos:** pueden estar contaminados y de esta forma introduciríamos en el peritoneo un líquido lleno de gérmenes. **No introduzca nunca un líquido que no sea perfectamente cristalino.** Conserve esta bolsa y llévela al Hospital en la siguiente revisión.
- **Realizando correctamente las conexiones:** nunca debe rozar con sus manos ni con ningún objeto (ropa, mesa... ) las conexiones del sistema y del prolongador. Sus manos pueden ser la causa de una peritonitis y de esta forma puede dañar al peritoneo.
- **Vigilando roturas en el catéter:** si existiera algún poro en éste, por pequeño que sea, tenemos aquí una entrada constante de gérmenes en el peritoneo.

**ASEGÚRESE QUE NUNCA TIENE FUGA DE LÍQUIDO POR EL CATÉTER NI POR NINGÚN PUNTO DEL CIRCUITO**

## **2.7 SITUACIONES URGENTES EN LAS QUE DEBE CONTACTAR CON EL HOSPITAL**

**Debe contactar RÁPIDAMENTE CON EL HOSPITAL** ante cualquiera de estos accidentes:

- Desconexión accidental del catéter y prolongador.
- Utilización de material defectuoso.
- Tras una manipulación inadecuada durante el cambio de bolsa y las Conexiones.
- Rotura del catéter o prolongador.
- Ante la presencia de líquido turbio.
- Ante la presencia de líquido hemático.

Si no contacta con el equipo de Enfermería ante cualquiera de estos accidentes, corre el **RIESGO** de sufrir **PERITONITIS**.



### 3. PROBLEMAS QUE PUEDEN APARECER EN DIÁLISIS PERITONEAL

#### 3.1 PERITONITIS

Es la infección del peritoneo, y puede proceder:

- Del exterior: por introducción de líquido de diálisis contaminado (bolsas defectuosas o mala manipulación de las zonas de conexión).
- Del catéter infectado en la zona del orificio y el túnel subcutáneo.
- Del propio intestino: puede ocurrir cuando se tiene diarrea o estreñimiento persistente. Siempre que presente diarrea o estreñimiento contacte con la unidad de Diálisis Peritoneal.

**EL LIQUIDO QUE SALE DE SU ABDOMEN ES TURBIO.** Lo detectamos por que no se pueden leer letras a través de la bolsa. Puede acompañarse de:

- X Dolor abdominal
- X Fiebre
- X Escalofríos
- X Malestar general
- X Menor salida de líquido

**ES UNA URGENCIA EN DIALISIS PERITONEAL Y DEBE VENIR RAPIDAMENTE AL HOSPITAL (No siempre será necesario ingresar),** pero será necesario analizar el líquido para detectar si hay algún germen en él.

Antes de venir al Hospital tendrá que:

- **Infundir la nueva bolsa sin añadirle nada y estar como mínimo 2 horas de permanencia.**
- **Traer la bolsa con el líquido turbio al hospital.**

Si en algún momento nota dolor abdominal debe REALIZAR UN CAMBIO DE BOLSA, para detectar líquido turbio cuanto antes.

**LA IMPORTANCIA DE UNA PERITONITIS SERÁ MENOR SI SU DIAGNOSTICO SE REALIZA TEMPRANAMENTE Y SU TRATAMIENTO ES INMEDIATO**





Si la bolsa drenada tiene un aspecto dudoso, le parece "raro" y no está seguro de que es completamente cristalina **CONTACTE IGUALMENTE CON EL HOSPITAL.**

### **3.2 HEMOPERITONEO**

Es la presencia de sangre **en el líquido drenado de su abdomen.** El líquido suele ser rosa o rojo. Habitualmente ocurre durante la menstruación u ovulación en las mujeres pero puede ocurrir en cualquier momento al resto de pacientes (tos, estornudos, pequeños tirones del catéter). Es una situación de poca importancia, SALVO QUE LA COLORACIÓN SEA DE SANGRE OSCURA. Apúntelo en su hoja de balances y coméntelo en la próxima revisión.

- **Líquido ligeramente rosado:** continúe con su diálisis habitual y añada 1 cc de heparina.
- **Líquido rojo intenso:** acuda al hospital.

Si no aclara en 24 horas o aumenta la cantidad de sangre deberá venir al hospital y contactar con el equipo de diálisis peritoneal.

### **3.3 INFECCIÓN DEL ORIFICIO DE SALIDA DEL CATÉTER**

Este orificio puede infectarse en ocasiones. Los síntomas son:

- **Enrojecimiento**
- **Dolor**
- **Supuración**

**DIARIAMENTE DEBE CURAR EL ORIFICIO, lo hará de la siguiente manera:**

- Lávese las manos como se le ha indicado en la Unidad de Diálisis Peritoneal.
- Retire apósito que lo protege.
- Póngase esterilium en las manos.
- Ponga suero salino hipertónico a chorro y séquelo con una gasa limpia.
- Coloque alrededor una gasa limpia sujetándola con esparadrapo o un apósito .



- Si fuera necesario se le indicara en la Unidad de D.P. si debe poner algún tratamiento.
- Debe llevarlo siempre tapado.
- No lo toque con las uñas, nunca debe "hurgarse" el orificio.
- Sujete el prolongador a la piel de manera que el catéter no sufra tirones que puedan lesionar el orificio, alternando el lugar donde se queda pegado a la piel el catéter para evitar lesiones.

**SI OBSERVA ALGÚN SIGNO DE INFECCIÓN O LE SANGRA EL ORIFICIO DEBE COMUNICARLO EN LA UNIDAD DIÁLISIS PERITONEAL RÁPIDAMENTE.**

### **3.4 PROBLEMAS DE FLUJO**

**3.4.1 DIFICULTAD PARA EL DRENAJE:** puede ocurrir en algunas ocasiones y suele deberse a:

- ✓ **Estreñimiento:** puede ser el culpable del mal drenaje en algunos casos; por lo que será conveniente hacer deposición a diario, si esto no se consigue de forma natural deberá tomar los laxantes que le aconsejemos.
- ✓ **Acumulo de fibrina:** pondremos **1 ml de HEPARINA** en cada bolsa cuando el líquido drenado contenga fibrina.
- ✓ **Dobleces o acodamientos** del catéter o el sistema pueden impedir el drenaje por lo que tendrá que evitarlos.

**3.4.2 DIFICULTAD PARA LA INFUSIÓN:** suelen ser debidos a:

**Dobleces o acodamientos en el catéter o sistema,** debe evitarlos.

**SI EN ALGÚN MOMENTO NO CONSIGUE DRENAR O INFUNDIR EL LÍQUIDO DEBE ACUDIR AL HOSPITAL PARA RESOLVER ESTE PROBLEMA. NUNCA MANIPULE EL CATÉTER.**



## **4. NORMAS GENERALES DE VIDA**

### **4.1 HIGIENE:**

- ✓ Debe ducharse todos los días con el orificio descubierto.
- ✓ Dejar caer el agua de arriba abajo en el orificio en último lugar.
- ✓ Después de secarse el cuerpo, seque el orificio con gasas estériles, nunca con la toalla, inmediatamente realizar la cura del orificio de salida.
- ✓ Debe cambiarse la ropa interior todos los días.

### **4.2 DIETA:**

Es muy importante QUE COMA BIEN. Debe tener en cuenta las restricciones que le tenga prescrita su nefróloga en función de los resultados de sus analíticas.

En cuanto a la INGESTA DE LÍQUIDOS: Beba medio litro más de lo que orine y el líquido que extraiga con las bolsas

### **4.3 EJERCICIO FÍSICO:**

Es fundamental para su salud pero debe hacerlo de acuerdo con sus posibilidades físicas. Es conveniente que camine todos los días. Consulte para los deportes.