

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
PARA LA ATENCIÓN Y
PREVENCIÓN DE
PERITONITIS INFECCIOSA
EN ADULTOS CON DIÁLISIS
PERITONEAL AMBULATORIA

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: IMSS-797-16

Avenida Paseo de la Reforma 450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06600, México D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC

© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social**, “Derechos Reservados”. Ley Federal de Derecho de Autor

Editor General

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

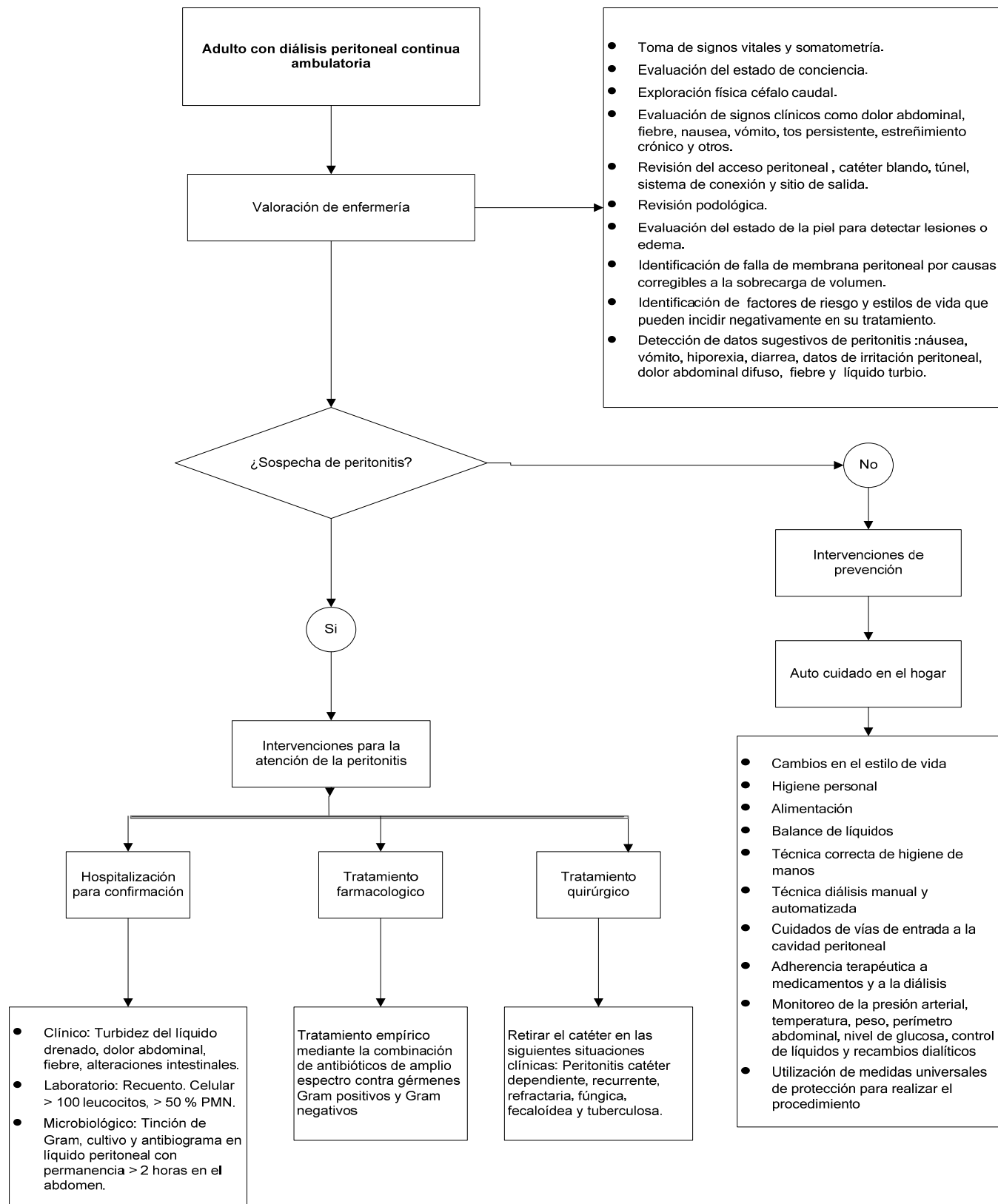
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **intervenciones de enfermería para la prevención y atención de peritonitis infecciosa en adultos con diálisis peritoneal**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en:

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



Fuente: Elaborado por el grupo desarrollador

2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DE PERITONITIS EN LOS ADULTOS CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA.

Recomendación Clave	GR*
<p>Capacitar y recapacitar al paciente y cuidador en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agotamiento por la rutina errores y omisiones de la técnica. • Pérdida de redes directas de apoyo. • Para evitar el olvido de los conocimientos aprendidos. • cuando hay indicios de infección del sitio de salida. • Si se perciben omisiones en las técnicas dialíticas. • Si se detectan eventos repetitivos de peritonitis. 	D NICE
<p>Capacitar y orientar sobre la importancia de la aplicación de la técnica aséptica (lavado de manos, uso de tapabocas e higiene) para reducir los riesgos para la adquisición de peritonitis.</p>	C NICE
<p>Evitar la presencia de animales y plantas en el sitio de recambio, ya que estos son agentes transmisores de microorganismos que pueden contaminar el ambiente y llegar al paciente a través elementos contaminados utilizados en el proceso de la diálisis.</p>	C NICE
<p>Enfatizar el entremamiento de los pacientes en cuanto a la limpieza y desinfección diaria, eliminando el polvo existente tanto en paredes y pisos, como de los insumos que se requieren en la diálisis, además de utilizar técnica aséptica en el momento de realizarla.</p>	C NICE
<p>Orientar sobre el uso de gel de alcohol etílico al 70% para la higiene de manos.</p>	B NICE
<p>Se debe realizar curación diaria y mantener seco el orificio de salida y el catéter inmovilizado</p>	C NICE
<p>Emplear antisépticos a base de clorhexidina para la curación del orificio de salida.</p>	B NICE
<p>El sitio de salida debe estar seco y los pacientes deben bañarse sin mojar el apósito del orificio de salida del catéter hasta que cicatrice, lo que habitualmente demora 2 semanas</p>	C NICE

*Grado de Recomendación

Una vez cicatrizado el orificio se debe lavar el sitio de salida diariamente con jabón antibacteriano o un antiséptico	C NICE
Capacitar al paciente y familiar para que observe detenidamente el líquido dializante para identificar de manera oportuna la presencia de fibrina.	C NICE
Fomentar la participación de cuidadores primarios.	C NICE
La ingesta suficiente de alimentos es uno de los requisitos universales de autocuidado del paciente renal con diálisis peritoneal.	B NICE
A mayor comprensión de las restricciones alimentarias y de las razones del tratamiento logran mayor adherencia e incrementan la capacidad para cuidar de sí mismos.	D NICE

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA PERITONITIS INFECCIOSA EN ADULTOS CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda que durante la valoración se haga hincapié en la búsqueda intencionada de la presencia de signos de inflamación peritoneal.	D NICE
<p>A todos los pacientes se les debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tomar controles habituales. • Revisar la inserción del catéter y se cura. • Revisar el registro domiciliario del paciente. • Observar y registrar el estado general de higiene del paciente, manos y uñas. • Realizar de una pequeña encuesta dietética para ver si ajusta su dieta a la prescrita. • Evaluar el ejercicio adaptado al paciente. • Realizar una encuesta de síntomas relacionados con la Enfermedad Renal. • Valorar la técnica empleada por el paciente. Interrogamos sobre sus relaciones laborales y sociales. • Evaluar Índice tobillo brazo. Bioimpedancia. Medidas antropométricas. • Evaluar las actividades propias de la diálisis peritoneal. Cambio de prolongador. • Gestión de citas y programación de actividades. 	D NICE

*Grado de Recomendación

INTERVENCIONES ANTE LA PRESENCIA DE PERITONITIS EN ADULTOS CON DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA PARA EVITAR LA PÉRDIDA DE LA CAVIDAD ÚTIL

Recomendación Clave	GR*
El inicio del tratamiento empírico de manera temprana, y tomando en cuenta la flora microbiológica de cada hospital, tiene un gran impacto en los resultados, la preservación de la membrana peritoneal y la sobrevivencia.	C NICE
Documentar el nombre, dosis, frecuencia y vía de administración del fármaco prescrito.	Punto de buena práctica
Se sugiere retirar el catéter en las siguientes situaciones clínicas: peritonitis catéter dependiente, recurrente, refractaria, fúngica, fecaloídea y tuberculosa.	C NICE

*Grado de Recomendación