

Cambio de bolsa de diálisis peritoneal

Lic. Enf. Nelly Flores Torres,* Lic. Enf. María Mercedes Gallegos González*

* Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez.

RESUMEN

Este procedimiento, describe la experiencia que tiene el personal de enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez en la técnica de cambio de bolsa de diálisis peritoneal en pacientes con tratamiento sustitutivo de la función renal, utilizando los dos diferentes sistemas, el de bolsa gemela y el de BenY. Se describen los objetivos, principios, indicaciones y contraindicaciones relacionadas a este procedimiento con la finalidad de estandarizarlo y promover la atención de calidad a los pacientes mencionados.

Palabras clave: Enfermería, nefrología, diálisis peritoneal.

ABSTRACT

This procedure describes the experience we have the nursing staff of the National Institute of Cardiology Ignacio Chavez in the technique of changing bag of peritoneal dialysis in patients with the treatment of renal function, using the two different systems, the Brokerage and twin of the Benya. It describes the objectives, principles, indications and contraindications related to this procedure with the purpose of standardizing and promoting quality care to patients referred.

Key words: Nurse, nephrology, peritoneal dialysis.

CONCEPTO

Es el conjunto de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente con tratamiento sustitutivo de la función renal.

OBJETIVOS

1. Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.
2. Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

PRINCIPIOS:

- Difusión, es el proceso en el cual la transferencia de moléculas de una zona de alta concentración es desplazada a una zona de menor concentración.
- Ósmosis, es el proceso por el cual tiende a equilibrarse la concentración de las moléculas de un solvente cuando dos soluciones de diferente concentración de solutos se encuentran separados por una membrana semipermeable.

www.medigraphic.com

Recibido para publicación: 19 de mayo 2008
Aceptado para publicación: 07 de julio de 2008

Dirección para correspondencia:
Lic. Enf. Nelly Flores Torres
E-mail: flornel_19@hotmail.com
mary_gallegos@msn.com

- Gravedad, es el espacio recorrido durante un tiempo por cualquier cuerpo que cae al vacío.

INDICACIONES

- Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.
- Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha.

CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- Fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter.
- Evidencia de obstrucción física del catéter.
- Absceso abdominal.

MATERIAL Y EQUIPO

- Dos cubrebocas
- Mesa de trabajo
- Tripié con canastilla
- Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50%
- Lienzo limpio
- Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%).
- Pinza para diálisis
- Tijeras
- Guantes
- Tapón minicap (exclusivo bolsa gemela)
- Formato de registro de diálisis peritoneal
- Horno de microondas

PROCEDIMIENTO

1. La enfermera se lava las manos.
2. Reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita.
3. Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal. (Por 3 minutos aproximadamente).
4. Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubrebocas (*Figura 1*).
5. Expone la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado (*Figura 2*).
6. Se coloca cubrebocas y se lava las manos.
7. Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio.
8. Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%.
9. Abre la sobre-envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha.
10. Desenrolla y separa las líneas e identifica: 1) la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de inyección de medicamentos, 2) la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde. De manera independiente identifica la bolsa y la línea de drenado color verde, nota que ambas líneas se unen en "Y", en este extremo identifica el adaptador de ruptura color rojo, el obturador inviolable color azul



Figura 1.



Figura 2.

abierto y el adaptador. Si nota ruptura o fuga en el sistema, lo desecha.

11. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
12. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos.
13. Coloca entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante la base del adaptador y entre el dedo pulgar e índice la base de la línea de transferencia del paciente (*Figura 3*).
14. Desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y aplica



Figura 3.



Figura 4.

solución desinfectante, con la misma mano desenrosca y desecha el adaptador con el obturador azul del cambio de bolsa anterior, que se encuentra colocado en la línea de transferencia del paciente y aplica solución desinfectante.

15. Sujeta el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia con la mano dominante y con movimiento firme y seguro, realiza la unión enroscando ambos extremos.
16. Cuelga la bolsa que contiene la solución dializante en el tripié y cerca de la "Y" obtura con la pinza para diálisis la línea de ingreso (*Figura 4*).
17. Coloca la bolsa de drenado que está vacía sobre la canastilla del tripié.
18. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente en posición abierta para iniciar el drenado del líquido dializante, que se encuentra en la cavidad peritoneal (*Figura 5*).
19. Verifica la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado.
20. Observa y verifica que ya no exista flujo de líquido peritoneal hacia la bolsa de drenado y gira el regulador de flujo en posición de cerrado.
21. Fractura el segmento de ruptura color verde de la línea de ingreso y retira la pinza para diálisis de la misma línea y observa que la solución pasa momentáneamente de la línea de ingreso hacia la línea de drenado, permitiendo la salida de aire, una vez purgada esta línea obtura con la pinza de diálisis la línea de drenado (*Figura 6*).
22. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente a la posición de abierto, per-



Figura 5.



Figura 6.

Cuadro I. Concentración de dextrosa de las soluciones dializantes.

Color de anillo protector	Concentración de dextrosa (%)
Amarillo	1.25
Verde	2.25
Rojo	4.25

mitiendo el ingreso del líquido dializante de la bolsa hacia la cavidad peritoneal y se lava las manos.

23. Una vez que termina de pasar el volumen indicado a la cavidad peritoneal, gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente hacia la posición de cerrado y cierra el obturador inviolable color azul.
24. Baja la bolsa de ingreso que ahora se encuentra vacía hacia la canastilla del tripié y obtura con la pinza de diálisis tanto la línea de ingreso como la línea de drenado lo más cercano posible al adaptador de ruptura color rojo.
25. Rompe el adaptador de ruptura color rojo dejando conectado el adaptador con el obturador in-

violable color azul a la línea de transferencia del paciente.

26. Se calza los guantes.
27. Retira ambas bolsas de la unidad del paciente.
28. Observa las características del líquido.
29. Desecha las bolsas de diálisis en los contenedores correspondientes y se retira los guantes.
30. Cuantifica el volumen drenado y realiza las anotaciones correspondientes.

PUNTOS IMPORTANTES

- La vida útil del catéter, recomendada por el fabricante es de 3 años y, 6 meses para la línea de transferencia.
- Evitar acodamientos u obstrucción en el circuito, que dificulten la infusión o drenado.
- La funcionalidad de la diálisis peritoneal se valora a través de un adecuado balance hídrico y un buen estado hemodinámico del paciente, por lo tanto es necesario realizar con exactitud la medición del volumen del líquido drenado y valoración de azoados por medio de laboratorio clínico.
- El color del anillo protector de la bolsa a cambiar sirve para identificar la concentración de dextrosa que contiene la solución de diálisis (*Cuadro I*).

COMPLICACIONES

Las complicaciones pueden ser de tipo infeccioso por contaminación del sistema o físicas como la ruptura del circuito o sobrecalentamiento de la bolsa para diálisis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Griffin PA, Potter AP. *Enfermería Clínica: Técnicas y procedimientos*. 4ª edición. Madrid (España): Harcourt Brace; 1999.
2. Avendaño HL, Aljama GP y cols. *Nefrología clínica*. 2ª edición. Madrid (España): Médica Panamericana S.A.; 2005.
3. Montenegro J, Olivares J. *La diálisis peritoneal*. Madrid (España): Atrio; 1999.
4. Treviño BA, Bermúdez JA, Aguilar SCA, Guerra JA. *Tratado de nefrología*. México: Prado S.A. de C.V.; 2003.
5. Manual del paciente. Pisa. *Diálisis peritoneal*. 3a edición. México; 2006.
6. *Manual de capacitación del paciente en diálisis peritoneal*. Baxter. 9ª edición. México: Abril; 2003.