

Colocación-cambio de prolongador

Beatriz Peláez Requejo

INTRODUCCIÓN

El prolongador es la porción de tubo que se une al catéter de diálisis peritoneal a través de un conector de plástico duro o de titanio y que permite la conexión y desconexión a los sistemas de diálisis.

El prolongador se cambia periódicamente para evitar su deterioro, la recomendación de los fabricantes es realizar este cambio cada 6 meses. Además el prolongador debe cambiarse siempre que exista alguna contaminación o desconexión accidental y en caso de deterioro del mismo.

» OBJETIVO

- » Realizar la colocación-cambio de prolongador periódicamente de manera correcta y asegurando el correcto funcionamiento del mismo.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- » Realizar una colocación-cambio de prolongador sin riesgos para el paciente.

» PERSONAL IMPLICADO

- » Enfermera/o y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

» MATERIAL NECESARIO

- » Mascarilla.
- » Desinfectante: aerosol sin clorhexidina/ povidona yodada.
- » Recipiente estéril.
- » Nuevo prolongador.
- » Tapón
- » Pinza atraumática.
- » Campo estéril.
- » Guantes.
- » Gasas.



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

» DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Informe al paciente sobre la técnica que se va a realizar, utilizando un lenguaje sencillo y comprensible.
2. Cierre puertas y ventanas.
3. Realice lavado de manos.
4. Deje accesible el prolongador.
5. Póngase la mascarilla y asegúrese de que el paciente y todas las personas presentes la lleven correctamente colocada.
6. Pince el catéter con la pinza atraumática o protegiéndola con una gasa para no lesionar el catéter.
7. Coloque unos guantes estériles y envuelva la conexión impregnada con solución desinfectante: los conectores de titanio con solución de povidona yodada y los conectores de plástico con desinfectante alcohólico.
8. Realice el lavado quirúrgico de manos.
9. Abra el campo estéril.
10. Desenvuelva la conexión con gasas estériles, desconecte la conexión y deseche el prolongador usado.
11. Si el conector es de titanio: Introducir el conector de titanio en un recipiente estéril con solución yodada durante 5 minutos. Si el conector es de plástico: pulverizar generosamente la conexión con desinfectante alcohólico en aerosol.
12. Conecte el nuevo prolongador.

13. Realice el purgado del nuevo prolongador tras retirar la pinza y coloque el nuevo tapón o realice un intercambio peritoneal completo siguiendo procedimiento específico.
14. Registre la actividad llevada a cabo, incidencias y observaciones que considere oportunas.
15. Compruebe que el material utilizado queda desechado correctamente y la habitación donde se ha realizado la actividad en debidas condiciones de orden y seguridad.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- › Tomar las medidas necesarias para preservar la intimidad del paciente.
- › Realizar el procedimiento manteniendo técnica estéril.
- › Posponer el cambio de prolongador si hay una infección del orificio de salida o una infección peritoneal activa.

› Pinzar el catéter con una pinza atraumática en una zona distal al orificio de salida, ya que si se produjera una lesión accidental del catéter, quedaría longitud suficiente para colocar nuevo prolongador en una zona más proximal.

› OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- › Realizar la cura del orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal después de realizar el cambio de prolongador.
- › No existe unanimidad en la necesidad de realizar un intercambio completo tras el cambio de prolongador, si está clara la necesidad del “purgado antes de llenado”.

BIBLIOGRAFÍA

- Bajo Rubio A, Rivas B, del Peso Gilsanz G et al. Modalidades de diálisis peritoneal. Prescripción y adecuación. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. 2022 [consultado 19 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/466>
- González Cabrera F, Marrero Robayna S, Vega Díaz N. Materiales para diálisis peritoneal. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. 2019 [consultado 23 Oct 2023]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/227>
- Montenegro J, Martínez A, Bilbao S. El acceso peritoneal. En: Montenegro J, Correa R, Carlos M. Tratado de diálisis peritoneal. Barcelona: Elsevier; 2020. p. 109-40.
- Ortiz A, Martin-Cleary C. Sistemas y soluciones de diálisis peritoneal. En: Montenegro J, Correa R, Carlos M. Tratado de diálisis peritoneal. Barcelona: Elsevier; 2020. p. 141-53.
- Pérez-Fontán M, Moreiras-Plaza M, Prieto-Velasco M, Quereda-Rodríguez-Navarro C, Bajo-Rubio MA, Borràs-Sans M et al. Guía clínica de la Sociedad Española de Nefrología para la prevención y tratamiento de la infección peritoneal en diálisis peritoneal. Nefrología. 2022;42(S1):1-58.
- Sola MT, Begines A, Gándara M. Actuación de enfermería en la diálisis peritoneal. En: Alonso R, Pelayo R. Manual de enfermería nefrológica. Barcelona: Pulso Ediciones; 2012. p. 229-42.
- Tejuca M, González CM. La enfermería y la diálisis domiciliaria. En: Montenegro J, Correa R, Carlos M. Tratado de diálisis peritoneal. Barcelona: Elsevier; 2020. p. 217-36.