

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS  
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA  
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD  
COORDINACIÓN TÉCNICA DE EXCELENCIA CLÍNICA

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

Durango 289- 1A Colonia Roma  
Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.  
Página Web: [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)

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

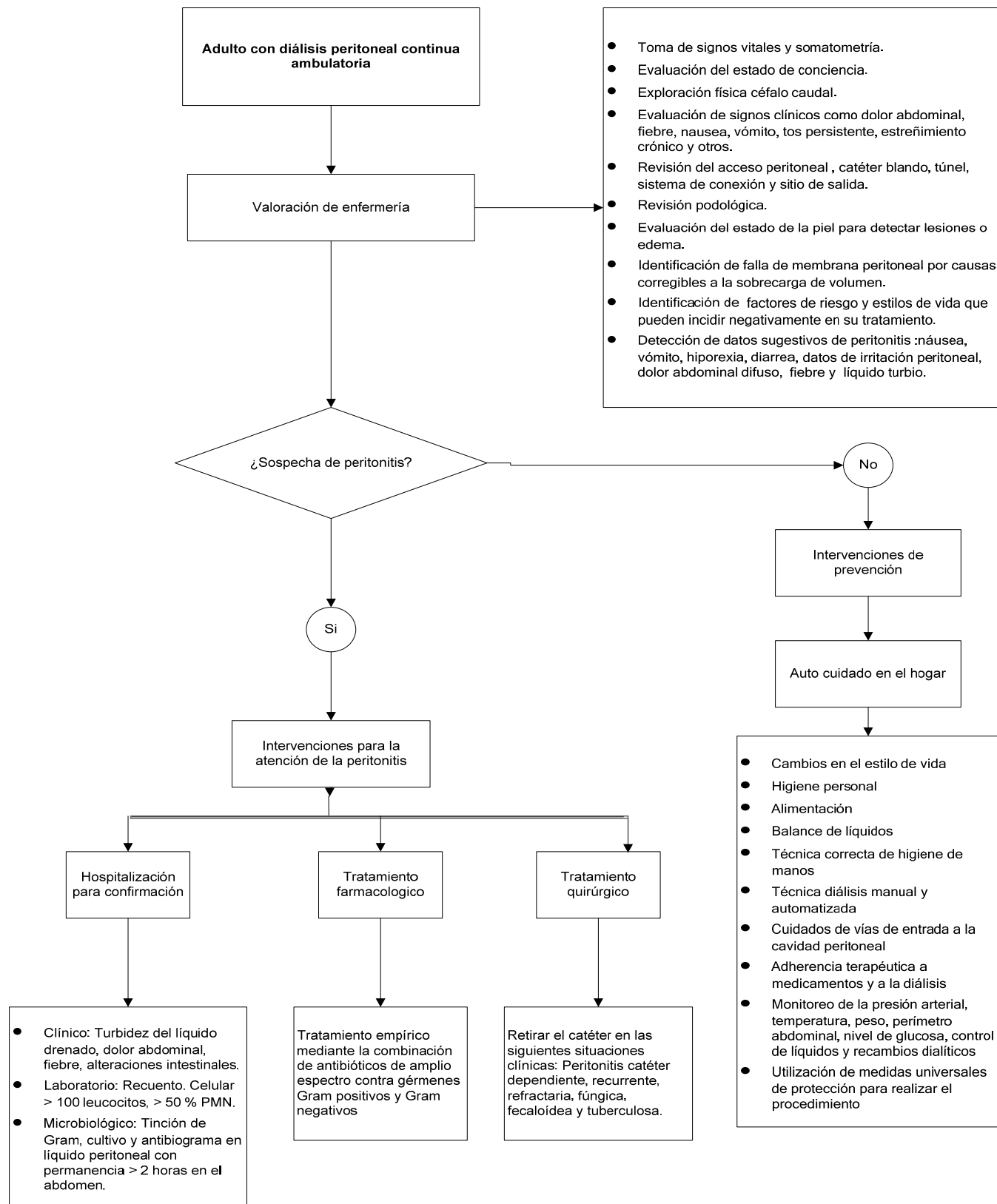
Editor General  
Coordinación Técnica de Excelencia Clínica  
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

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"> <li>• Agotamiento por la rutina errores y omisiones de la técnica.</li> <li>• Pérdida de redes directas de apoyo.</li> <li>• Para evitar el olvido de los conocimientos aprendidos.</li> <li>• cuando hay indicios de infección del sitio de salida.</li> <li>• Si se perciben omisiones en las técnicas dialíticas.</li> <li>• Si se detectan eventos repetitivos de peritonitis.</li> </ul>	<b>D NICE</b>
<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>	<b>C NICE</b>
<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>	<b>C NICE</b>
<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>	<b>C NICE</b>
<p>Orientar sobre el uso de gel de alcohol etílico al 70% para la higiene de manos.</p>	<b>B NICE</b>
<p>Se debe realizar curación diaria y mantener seco el orificio de salida y el catéter inmovilizado</p>	<b>C NICE</b>
<p>Emplear antisépticos a base de clorhexidina para la curación del orificio de salida.</p>	<b>B NICE</b>
<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>	<b>C NICE</b>

\*Grado de Recomendación

Una vez cicatrizado el orificio se debe lavar el sitio de salida diariamente con jabón antibacteriano o un antiséptico	<b>C NICE</b>
Capacitar al paciente y familiar para que observe detenidamente el líquido dializante para identificar de manera oportuna la presencia de fibrina.	<b>C NICE</b>
Fomentar la participación de cuidadores primarios.	<b>C NICE</b>
La ingesta suficiente de alimentos es uno de los requisitos universales de autocuidado del paciente renal con diálisis peritoneal.	<b>B NICE</b>
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.	<b>D NICE</b>

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

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

\*Grado de Recomendación

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

<b>Recomendación Clave</b>	<b>GR*</b>
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.	<b>C NICE</b>
Documentar el nombre, dosis, frecuencia y vía de administración del fármaco prescrito.	<b>Punto de buena práctica</b>
Se sugiere retirar el catéter en las siguientes situaciones clínicas: peritonitis catéter dependiente, recurrente, refractaria, fúngica, fecaloídea y tuberculosa.	<b>C NICE</b>

\*Grado de Recomendación