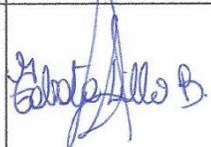
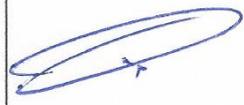


	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	1 de 86	

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Actualizado por:	EU Tabata Lillo B.	Enfermera Encargada de Peritoneodiálisis	07/02/2019	
Revisado por:	Dr. Rodrigo Mansilla B.	Médico Jefe Unidad de Diálisis y Nefrología	12/02/2019	
Aprobado por:	Maira Martinich S.	Jefe Unidad de Calidad Asistencial	14/02/2019	
Autorizado por:	Marcelo Torres M.	Director (S)	15/02/2019	

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	2 de 86	

Distribución de Copias

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director Institucional
	Oficina de Partes
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Subdirección de Enfermería	Subdirectora de Enfermería
Unidad Gestión de Cuidados de Matronería	Jefe Unidad Gestión de Cuidados de Matronería
Unidad Diálisis y Nefrología	Medico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Enfermera Programa Peritoneodiálisis
	Encargada del Círculo de Calidad

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	3 de 86	

I N D I C E

I.	OBJETIVO _____	05
II.	ALCANCE _____	05
III.	APLICABILIDAD _____	05
IV.	ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD _____	05
V.	DEFINICIONES _____	05
VI.	REFERENCIAS _____	06
VII.	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PACIENTES EN PERITONEODIÁLISIS _	07
	1. Introducción _____	07
	2. Objetivo General _____	08
	3. Objetivos Específicos _____	08
	4. Temas a incluir en el Programa de Capacitación _____	09
	5. Desarrollo de contenidos _____	12
	A. Aspectos generales de la función renal y principios de la diálisis peritoneal _____	12
	B. Aspectos generales de la diálisis peritoneal _____	16
	C. Condiciones básicas para realizar la diálisis peritoneal _____	20
	D. Procedimientos relacionados con diálisis peritoneal _____	26
	E. Cuidados del catéter y orificio de salida _____	39
	F. Guía de resolución de problemas más frecuentes durante la diálisis peritoneal _____	44
	G. Complicaciones infecciosas en diálisis peritoneal _____	46
	H. Complicaciones no infecciosas en diálisis peritoneal _____	49
	I. Medidas de autocuidado en relación al consumo de alimentos y líquidos _____	52

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	4 de 86	

VIII. REGISTROS DE TERAPIA DOMICILIARIA	57
IX. PROGRAMACIÓN DE LA EJECUCIÓN	58
X. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO	64
XI. ANEXOS	65
<i>Anexo 1: Indicaciones para test de equilibrio peritoneal</i>	65
<i>Anexo 2: Pauta de Supervisión: Lavado de manos simple</i>	68
<i>Anexo 3: Pauta de Supervisión: Lavado de manos intenso</i>	69
<i>Anexo 4: Cicladora Clara</i>	70
<i>Anexo 5: Programa de entrega en domicilio</i>	73
<i>Anexo 6: Alarmas cicladoras</i>	74
<i>Anexo 7: Errores de cicladoras</i>	75
<i>Anexo 8: Registro terapia con cicladora peritoneo diálisis</i>	77
<i>Anexo 9: Registro terapia manual de peritoneo diálisis</i>	78
<i>Anexo 10: Pauta de Supervisión "Conexión y desconexión de paciente a diálisis manual"</i>	79
<i>Anexo 11: Pauta de Supervisión "Conexión y desconexión de paciente a diálisis peritoneal automatizada"</i>	80
<i>Anexo 12: Pauta de Supervisión "Cuidados del orificio de salida"</i>	81
<i>Anexo 13: Pauta de Supervisión "Administración de medicamentos intraperitoneal"</i>	82
<i>Anexo 14: Pauta de chequeo de contenidos educativos entregados</i>	83
<i>Anexo 15: Vigilancia de pacientes con catéter peritoneodiálisis</i>	84
XII. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS	85

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	5 de 86	

I. OBJETIVO

Estandarizar los contenidos mínimos a entregar a los pacientes y familiares respecto de los procedimientos relacionados a peritoneodiálisis con las medidas de autocuidado correspondiente.

II. ALCANCE

Enfermera clínica de Peritoneodiálisis de la Unidad de Diálisis.

III. APLICABILIDAD

Todo paciente y familiar que ingresa al Programa de Peritoneodiálisis.

IV. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

De la ejecución y evaluación del Programa de Capacitación: Enfermera Clínica con especialidad en Diálisis Peritoneal.

De la supervisión del cumplimiento del Programa de Capacitación: Enfermera Jefe de la Unidad de Diálisis.

V. DEFINICIONES

Peritoneodiálisis: tratamiento de sustitución renal que permite depurar y ultrafiltrar las toxinas y exceso de agua del organismo utilizando la membrana peritoneal que actúa como filtro; a través de un catéter.

Catéter de Peritoneodiálisis: tubo blando de silicona que se utiliza de acceso para llevar a cabo la Diálisis Peritoneal. Cuenta con 2 cuff de un material similar a la felpa que permiten la fijación natural al organismo en el musculo y tejido graso. Además de una línea radiopaca que permite visualizarlo en exámenes imagenológicos.

Test de equilibrio peritoneal (PET): examen de líquido peritoneal y sangre que se hace cada 6 meses para determinar la velocidad que tiene la membrana para limpiar el organismo de los productos de desecho (tóxicos en sangre y exceso de agua). Por ejemplo: Si es una membrana rápida, el tiempo de permanencia debe ser corto, ya que rápidamente alcanza el objetivo de limpieza, si por el contrario es una membrana lenta, el tiempo de permanencia debe ser más largo para alcanzar dicho objetivo. Es muy útil para

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	6 de 86	

adecuar el tiempo de duración de la peritoneodiálisis. (Ver Anexo 1, Indicaciones para Test de equilibrio peritoneal sin/con última infusión y en diálisis manual).

Aclaramiento de la urea (Kt/V): es una fórmula matemática que expresa la eficacia de la diálisis por medio de la depuración de la ureamia; los elementos necesarios para determinar el Kt/V son: Diuresis y líquido peritoneal drenado de 24 horas. Examen de sangre (BUN, Crea, urea, k+), peso, talla y superficie corporal del paciente.

Los datos se ingresan a programa de cálculo proporcionado por laboratorio Baxter (PD adequest o excel). Si el resultado es igual o mayor a 1,7 se considera que el paciente está recibiendo una diálisis adecuada.

Peritonitis: Inflamación de membrana peritoneal que se manifiesta con dolor abdominal, fiebre y/o diarrea, la cual ocurre por transgresión de la técnica aséptica.

Peritonitis Recurrente (reinfección): un episodio que ocurre dentro de las 4 semanas después de completar una terapia de un episodio previo, con un microorganismo diferente.

Peritonitis Recidivante: un episodio que ocurre dentro de las 4 semanas de haber completado una terapia de un episodio previo, con el mismo microorganismo o un episodio previo estéril.

Peritonitis Refractaria: episodio sin respuesta después de 5 días de tratamiento antibiótico adecuado.

Peritonitis relacionada al catéter: peritonitis que coexiste con infección del sitio de salida o del túnel con el mismo microorganismo en ambos sitios.

Lavado de manos simple: es el lavado clínico de manos con agua y jabón.

Lavado de manos intenso: es el lavado clínico de manos con agua y jabón, y uso posterior de alcohol de 70°.

VI. REFERENCIAS

- Guía clínica de diálisis peritoneal de Ministerio de Salud Chile Año 2005.
- Guías de práctica clínica Sociedad Española de nefrología (SEN) Año 2009.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	7 de 86	

VII. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA PACIENTES EN PERITONEODIÁLISIS

1. Introducción

La principal función de los riñones consiste en limpiar la sangre de sustancias de desecho (depuración) y exceso de agua (ultrafiltración), que el organismo necesita eliminar. A su vez interviene en una serie de mecanismos tales como: producción de glóbulos rojos de la sangre, de vitamina D, regulación de calcio y fósforo, y control sobre la presión arterial, entre otros.

Cuando el riñón deja de hacer estas funciones y empiezan a aparecer las consecuencias tales como anemia, huesos frágiles, y presión arterial extrema alta o baja, cansancio e hinchazón de tobillos, por medio de exámenes se determinará si usted tiene insuficiencia renal crónica terminal y el acceso al tratamiento de sustitución de las funciones del riñón.

En este punto empezará a escuchar sobre diálisis descrita como un término médico que se emplea para representar la eliminación de los desechos y exceso de fluido de la sangre que no pueden realizar los riñones por sí solos, para ello utiliza una membrana semipermeable. Existen 2 alternativas de tratamiento, la **hemodiálisis** en donde la sangre se limpia fuera del organismo y la **diálisis peritoneal** (sangre se limpia dentro del organismo), para ayudar a reemplazar en parte las funciones de extracción de toxinas y líquido que tiene un riñón normal.

La Diálisis Peritoneal (DP) se realiza por medio de un catéter que se inserta en la cavidad peritoneal, se infunde una solución de diálisis que es mantenida en el peritoneo por un tiempo predeterminado, durante el cual se produce el intercambio de sustancias tóxicas y electrolitos desde la sangre al líquido infundido. Posteriormente éstos serán eliminados al exterior a través del mismo catéter.

La presente capacitación describe todos los procedimientos necesarios relacionados a Peritoneodiálisis (PD), así como también las medidas de autocuidado y formas de actuar que debe tener un paciente en caso de presentar alguna complicación.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	8 de 86	

2. Objetivo General

Que el paciente y familia logren identificar y realizar los procedimientos relacionados a peritoneodiálisis y las medidas de autocuidado para evitar las complicaciones y posible abandono de la terapia.

3. Objetivos Específicos

Que el paciente y familia logren:

- Identificar al menos 2 funciones del riñón.
- Definir la diálisis peritoneal y nombrar 1 modalidad de ésta.
- Nombrar al menos 3 condiciones básicas para realizar la peritoneodiálisis en su hogar.
- Realizar los procedimientos relacionados con DP en forma correcta.
- Identificar al menos 2 cuidados del orificio de salida.
- Identificar al menos 2 problemas más frecuentes en DP y la forma de actuar adecuadamente.
- Mencionar al menos 2 puntos críticos, que de fallar significarían una infección segura.
- Nombrar 1 complicación infecciosa y 1 no infecciosa en DP.
- Nombrar al menos 3 alimentos con alto contenido de potasio, que en su dieta debe evitar.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	9 de 86	

4. Temas a incluir en el Programa de Capacitación

A. Aspectos Generales de la función renal y principios de la diálisis peritoneal.

- ¿Qué son los riñones y donde se ubican?
- ¿Cuáles son las principales funciones del riñón?
- ¿Qué pasa cuando los riñones dejan de funcionar?
- ¿Por qué se pierde la función de los riñones?
- Tratamiento de la Insuficiencia Renal crónica

B. Aspectos generales de la diálisis peritoneal.

- Criterios de ingreso al Programa de Peritoneodiálisis.
- Ventajas y desventajas de la Peritoneodiálisis.
- Modalidades Diálisis Peritoneal.
- Etapas de la Diálisis Peritoneal.

C. Condiciones Básicas para realizar la diálisis Peritoneal.

- Ambiente e insumos adecuados.
- Utilizar técnica aséptica en todo el proceso.
- Los procedimientos que incluyen la técnica aséptica en este procedimiento (DP) son:
 1. Lavado de manos: Indicaciones generales, procedimiento.
 2. Uso de barreras de protección: uso mascarilla.
 3. Uso de material estéril y desinfectado.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	10 de 86	

D. Procedimientos relacionados a Diálisis peritoneal.

- **Conexión y desconexión diálisis peritoneal manual**
 - Objetivos
 - Para tener en cuenta
 - Materiales
 - Procedimiento

- **Conexión y desconexión a cicladora (descripción Sistema Homechoice y Claria)**
 - Objetivos
 - Para tener en cuenta
 - Materiales y equipos
 - Fase Pre conexión
 - Fase de Conexión
 - Recebado
 - Fase Desconexión
 - Flujograma del proceso de conexión y desconexión a cicladora

- **Adición de medicamentos a la bolsa de líquido de diálisis**
 - Objetivo
 - Principios a considerar
 - Materiales
 - Procedimiento

E. Cuidados del catéter y orificio de salida.

- Curación de orificio de salida
- Cuidado del catéter durante la ducha
- Recomendaciones

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	11 de 86	

F. Guía de resolución de problemas más frecuentes durante la Diálisis Peritoneal

1. Drenaje deficiente o bolsa de drenaje no se llena
2. Líquido no infunde a la cavidad peritoneal
3. Líquido drenado de color rojo
4. Presencia de fibrina
5. Sobrecarga de líquidos (hinchazón)
6. Deshidratación
7. Corte de luz

G. Complicaciones infecciosas en Diálisis Peritoneal.

- Peritonitis
- Infección orificio de salida del catéter de DP, tunelitis.

H. Complicaciones no infecciosas

- Fuga de líquido peritoneal
- Problemas de drenaje (estreñimiento, migración de catéter, hernia, atrapamiento por epiplón).
- Obstrucción de catéter
- Corte Accidental del catéter
- Leak peritoneal

I. Medidas de autocuidado en relación al consumo de alimentos y líquidos.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	12 de 86	

5. Desarrollo de contenidos

A. Aspectos Generales de la función renal y principios de la diálisis peritoneal.

¿Qué son los riñones y donde se ubican?

Los riñones son 2 órganos en forma de frijol, como del tamaño del puño de una mano. Están ubicados en ambos lados de la columna vertebral en la parte posterior del cuerpo al nivel de la cintura.

¿Cuáles son las principales funciones del riñón?

La función de los riñones consiste en limpiar la sangre de sustancias de desecho y exceso de agua que el organismo necesita eliminar a través de la orina.

1. Eliminar los productos de desechos llamados urea y creatinina.
2. Controlar cantidad de líquido: ayudan a eliminar el exceso de líquido de la sangre.
3. Controlar la presión arterial: mantenerla al nivel adecuado, de manera que se cuente con sangre en todas las partes del cuerpo, disminuyendo así el riesgo de tener problemas al corazón por exceso de trabajo.
4. Facilitar la producción de glóbulos rojos (G.R.): los riñones producen una hormona llamada Eritropoyetina, la cual ayuda a que el cuerpo produzca G.R.
5. Mantener huesos sanos: los riñones regulan la cantidad de fósforo y calcio en la sangre, su equilibrio favorece el tener huesos sanos.

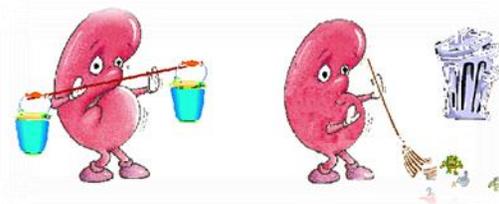
¿Qué pasa cuando los riñones dejan de funcionar?

Cuando los riñones dejan de funcionar hasta en un 90% de su capacidad se dice que el paciente tiene **insuficiencia renal crónica** terminal ya que las nefronas (células principales del riñón) se han destruido.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	13 de 86	

Una vez que los riñones dejan de trabajar estas 5 funciones anteriormente descritas dejan de llevarse a cabo por lo que:

- Se sentirá enfermo: el exceso de sustancias tóxicas en la sangre causa malestar, el aumento de la urea provoca somnolencia, confusión y náuseas.
- Se verá pálido y se sentirá cansado por la falta de glóbulos rojos “Anemia”.
- Se le hincharán los pies, tobillos y alrededor de los ojos cuando los riñones no pueden eliminar el exceso de agua, el líquido comienza a acumularse en el cuerpo, si el líquido se acumula en los pulmones sentirá falta de aire.
- Seguirá eliminando orina: no obstante esta orina no contiene la cantidad normal de desecho que debiera contener.
- Tendrá mal sabor en la boca los tóxicos como la urea no se están eliminando, se acumulan en el cuerpo, producen mal sabor en la boca, pérdida del apetito y náuseas.



¿Por qué se pierde la función de los riñones?

Existen varias causas, aunque las más frecuentes son:

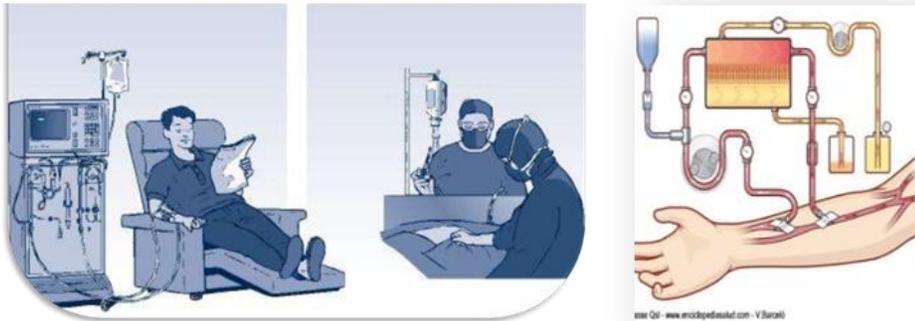
- Diabetes Mellitus mal controlada.
- Hipertensión Arterial mal controlada.
- Enfermedades renales secundarias a infecciones (pielonefritis) u obstructivas.
- Enfermedades quísticas renales.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	14 de 86	

Tratamiento de la Insuficiencia Renal crónica:

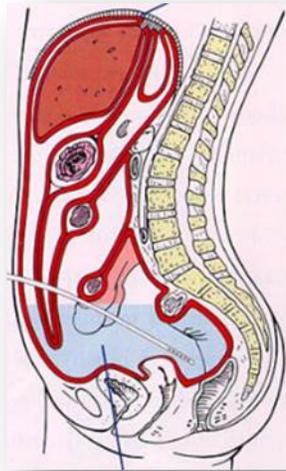
1. **Medicamentos:** El médico prescribirá diferentes medicamentos, cada uno con un propósito específico y necesario, como el control de la hipertensión arterial, control de la diabetes, corrección de la anemia, control del calcio, fósforo y potasio; así como suplementos vitamínicos, entre otros.
2. **Dieta:** Cuando los riñones pierden su habilidad de limpiar y filtrar tóxicos, los hábitos alimenticios se deben modificar, por lo que es importante conocer aquellos alimentos que pueden agravar más la función renal y salud. Las de mayor interés son: agua, proteínas, hidratos de carbono o azúcares, lípidos o grasas, sodio, potasio y fósforo.
3. **Tratamiento sustitutivo de la función renal:** es un tratamiento que se encarga de eliminar del cuerpo los desechos y el exceso de líquido, sustituyendo así la función renal. Hay 2 tipos: *Hemodiálisis* y *Peritoneodiálisis*, y en algunos casos *trasplante renal*.

Hemodiálisis: es un tipo de diálisis que utiliza un filtro artificial fuera del cuerpo para limpiar las sustancias tóxicas y exceso de agua, a través de una fístula arterio-venosa (FAV que es la conexión entre una arteria y una vena) o un catéter de hemodiálisis transitorio y/o tunelizado. Se realiza 3 veces por semana un promedio de 4 horas por sesión en el hospital.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	15 de 86	

Peritoneodiálisis: es un tipo de diálisis que utiliza la membrana peritoneal como filtro de las sustancias tóxicas y exceso de agua, por medio de un catéter, se realiza todas las noches en el domicilio.

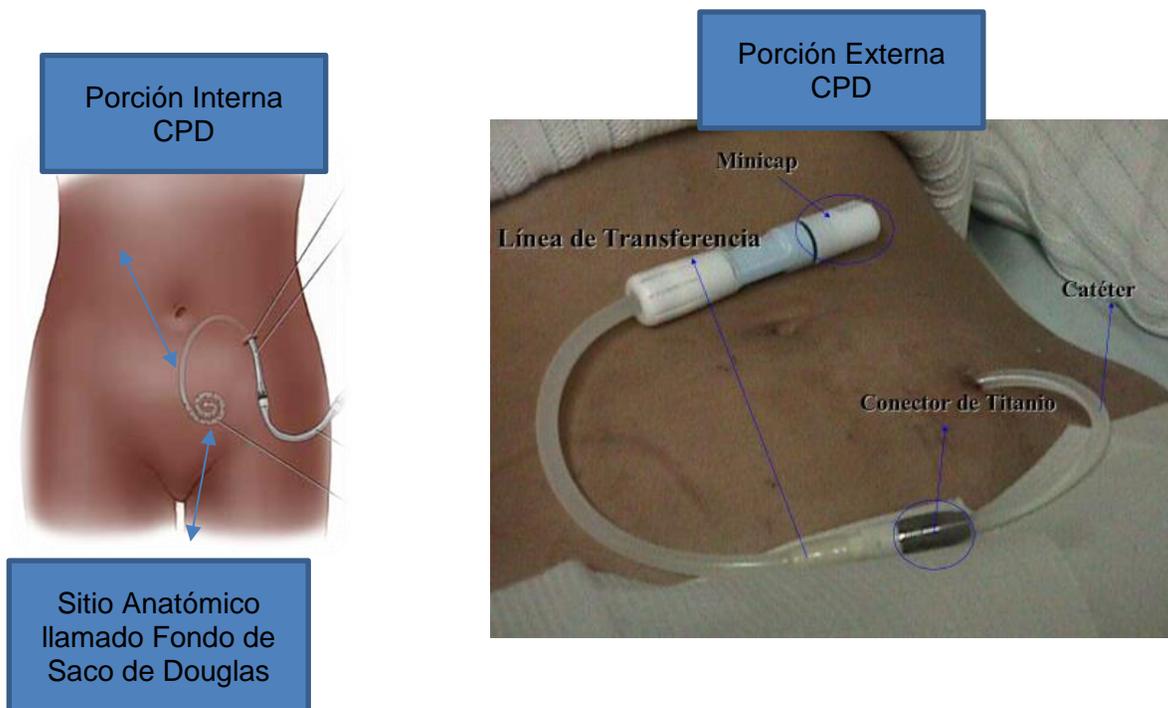


	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Versión	2	
		Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	16 de 86	

B. Aspectos generales de la diálisis peritoneal.

Peritoneodiálisis: La Diálisis Peritoneal consiste en introducir líquido de diálisis a la cavidad peritoneal, utilizando el peritoneo para filtrar y limpiar la sangre. El peritoneo es una membrana delgada y semipermeable que se encuentra en el interior del abdomen; recubre y mantiene en su lugar al estómago, hígado y demás órganos.

Catéter DP: tubo blando de silicona que se utiliza para infundir líquido dentro de la cavidad peritoneal, colocado en pabellón quirúrgico.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	17 de 86	

Criterios de ingreso a programa Peritoneodiálisis

Para ingresar al Programa de Peritoneodiálisis lo fundamental es contar con redes de apoyo para que un familiar responsable aprenda a realizar la terapia en caso de algún problema de salud que le imposibilite realizar su propio tratamiento.

A continuación se detallan algunos criterios de ingreso al PD

- Redes de apoyo (si paciente y/o familia rechaza terapia, queda fuera definitivamente).
- Problemas al corazón (arritmias, presión muy baja, entre otros).
- Tener buena adherencia al tratamiento.
- No tener hernias, problemas de colon, ostomías, obesidad extrema, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, múltiples cirugías abdominales.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	18 de 86	

Ventajas

- La peritoneodiálisis al realizarse diariamente mantiene la función del riñón por más tiempo.
- Se puede dializar en su casa por las noches por lo que hay menor dependencia con el hospital.
- Produce menor estrés en el corazón.
- Mejora la anemia ya que no hay sangre en contacto directo con los insumos.
- Menor riesgo de contagio de hepatitis B – C
- La dieta de DP es menos restrictiva.

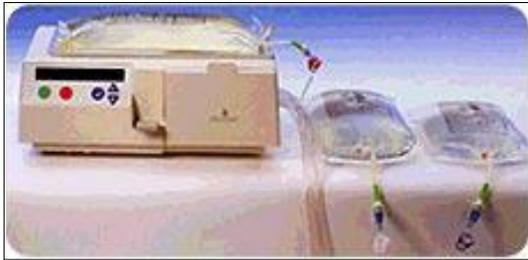
Desventajas

- Riesgo de infección.
- Podría interrumpir actividades diarias.
- Movimiento limitado por conexión a la cicladora.
- La solución de diálisis contiene azúcar, por lo que tal vez aumente de peso.
- Tener el catéter y el líquido en el abdomen puede cambiar su apariencia y cómo se siente con respecto a su cuerpo.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	19 de 86	

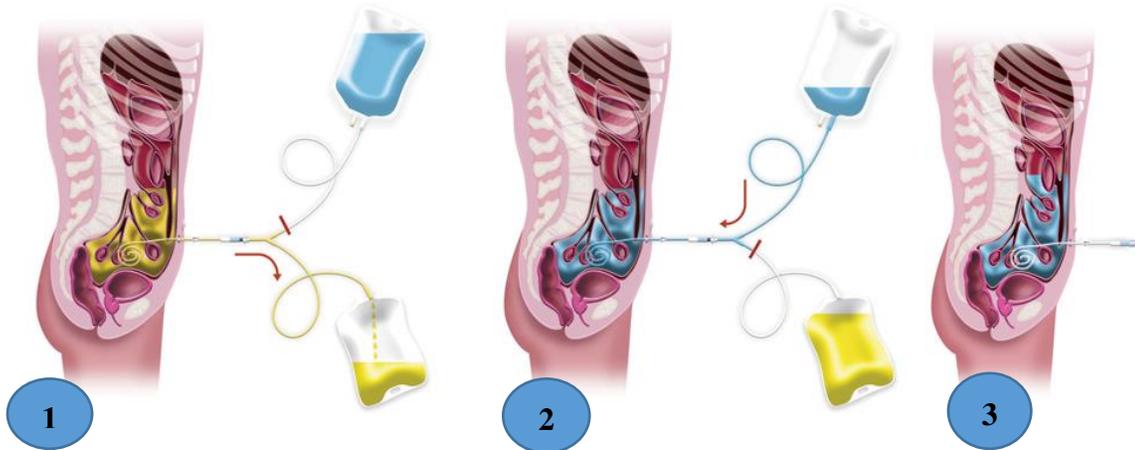
Modalidades Diálisis Peritoneal

Se puede usar la máquina o en caso de que se corte la luz o compromiso nocturno puede usar la diálisis manual previo contacto con su Médico y Enfermera. En la siguiente unidad se describen paso a paso los procedimientos.



Etapas de la diálisis peritoneal: Tiene 3 etapas

1. Drenaje: elimina la solución de PD que contiene desechos.
2. Infusión: se reemplaza con una solución PD nueva.
3. Permanencia: es el período en que la solución de PD está en la cavidad peritoneal, haciendo la diálisis.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	20 de 86	

C. Condiciones básicas para realizar la Diálisis Peritoneal

Para realizar la diálisis peritoneal en forma segura debe seguir las siguientes recomendaciones entregadas por su enfermera, para disminuir al máximo el riesgo de infección.

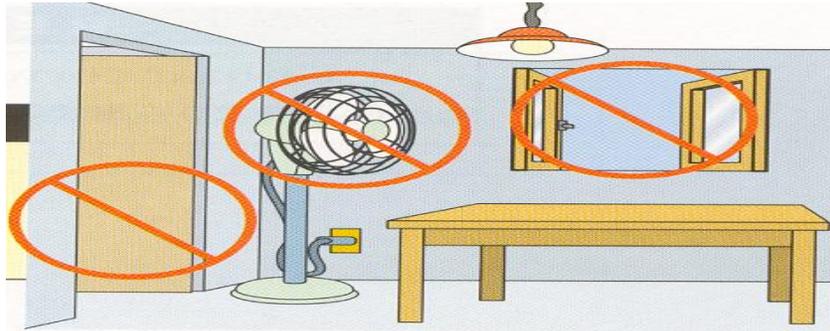
“Usted es la primera línea de defensa contra los gérmenes, que se encuentran en todas partes”.

a) Ambiente e insumos adecuados

- Espacio físico donde pueda cerrar puertas y ventanas.
- Buena iluminación.
- Ambiente limpio y ordenado.
- Contar con los insumos necesarios y un lugar donde guardarlos.
- Contar con Agua potable.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	21 de 86	



b) Utilizar técnica aséptica en todo el proceso

Es de vital importancia utilizar técnica aséptica durante la Diálisis peritoneal para lo cual necesita conocer y diferenciar los siguientes términos.

Técnica Aséptica: conjunto de actividades y procedimientos que reducen la posibilidad de que los microorganismos entren en el cuerpo, reduciendo así el riesgo de infección.

Material Estéril: es aquel que se encuentra totalmente libre de gérmenes ya que ha sido sometido a un proceso de esterilización.

Material Desinfectado: es aquel que se encuentra parcialmente libre de gérmenes, después de ser tratado con una solución desinfectante (alcohol 70°) y en forma de arrastre.

Material Limpio: es aquel en el cual se han eliminado la mayoría de los gérmenes, pero NO todos.

Material Contaminado: es aquel que pierde su esterilidad o desinfección al tener contacto con superficies sucias ya sea por manipulación incorrecta o contaminación de las manos del operador, ejemplo, caída de la jeringa o apósito.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	22 de 86	

c) Los procedimientos que incluyen la técnica aséptica en este procedimiento (DP) son:

1. Lavado de manos
2. Uso de barreras de protección: uso mascarilla
3. Uso de material estéril y desinfectado



1. Lavado de Manos

El Lavado de manos siempre debe realizarse ANTES de:

- Ponerse la mascarilla.
- Reunir los elementos necesarios para la DP.
- Realizar la terapia.
- Realizar los cuidados del orificio de salida.

Considerar que después de lavarse las manos:

- Sus manos están limpias, NO estériles
- Usted sólo debe tocar sus suministros y sus equipos para la DP.
- Si usted toca otra cosa, lávese y séquese las manos de nuevo.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	23 de 86	

Procedimiento de Lavado de manos simple (Anexo 2)

- Retirar accesorios de las manos y antebrazos.
- Lavar las manos con jabón incluyendo espacios interdigitales y tercio inferior de antebrazos
- El lavado debe cumplir con un tiempo de a lo menos 30 segundos.
- Secar primero las manos y luego el tercio inferior del antebrazo con toalla individual.
- Cerrar la llave y eliminar la toalla sin contaminar.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	24 de 86	

Procedimiento Lavado de manos intenso (Anexo 3)

Todo lo que tenga relación con manipulación de orificio de salida y catéter de PD requiere lavado de manos más intenso, conocido técnicamente como lavado de manos quirúrgico.

- Saque papel (en caso de que no cuente con dispensador)
- Abra la llave y mójese las manos hasta los codos
- Ponga jabón líquido en cantidad suficiente y frótese las manos produciendo abundante espuma.
- Frote todos los lados de los dedos.
- Lávese entre los dedos.
- Abrazo de todos los dedos.
- Limpie todas las uñas.
- Continúe con las muñecas hasta los codos.
- Enjuáguese desde las puntas de los dedos hasta los codos sin devolverse, mantenga las manos en alto.
- Saque jabón con el codo y vuelva a repetir el lavado.
- Séquese la palma de una mano, el dorso, entremedio de los dedos de uno en uno, luego arrastre el papel desde la muñeca hasta el pliegue del codo y elimine el papel
- Con otro papel (previamente cortado) séquese la otra extremidad y elimine el papel.
- Aplíquese alcohol de 70° en las manos.



Ver Anexo 3 “Pauta de supervisión Lavado de manos intenso”

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	25 de 86	

2. Uso mascarilla

Es muy importante considerar que el uso de mascarilla es obligatorio para todos los que se encuentren en el lugar donde se realiza la diálisis peritoneal hasta la conexión y cada vez que se realicen los cuidados del orificio de salida. Todo ello para que no ingresen gérmenes de boca y nariz a la persona con catéter de DP, siendo el más frecuente *Stafilococo Aureus* (SAU).

La mascarilla debe cubrir adecuadamente la boca y nariz, amarrándose en forma segura para que no se desplace o se caiga.

La mascarilla debe cambiarse cuando se humedezca y se deberán eliminar cada vez que se dejen de usar.

3. Uso material estéril y desinfectado

- Manipular el material estéril con manos limpias y secas.
- Verificar la fecha de vencimiento de la esterilidad.
- Verificar indemnidad de los envoltorios y sellos.
- Verificar ausencia de materia orgánica a simple vista.
- Abrir los equipos sin contaminar su interior.
- Almacenar los equipos en superficies limpias y secas.
- Almacenaje transitorio de material estéril en estantes secos y libres de polvo.
- Solo utilizar como desinfectante alcohol 70° para superficies e insumos que lo requieran (pinzas, frascos y envase de alcohol propiamente tal).
- Desinfectar superficies siempre en forma de arrastre con toalla de papel.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	26 de 86	

D. Procedimientos relacionados con la diálisis peritoneal

• Conexión y desconexión a diálisis peritoneal manual

- **Objetivos**

Proporcionar una vía de drenaje del líquido de diálisis que contiene tóxicos y exceso de agua.

Infundir líquido de diálisis a la cavidad peritoneal para que durante su permanencia elimine sustancias de desecho del organismo.

- **Para tener en cuenta**

La diálisis manual utiliza la gravedad y por lo general se realiza hasta 4 veces al día.

Las bolsas de solución de diálisis llegarán mensualmente a su domicilio (ver Anexo 4)

La bolsa utilizada en diálisis peritoneal manual se llama Ultrabag (bolsa de infusión y drenaje con conexión e "Y")

Existen de 2 litros y 2,5 litros. De 1,5%, 2,5% y 4,25% de cantidad de azúcar en la solución.

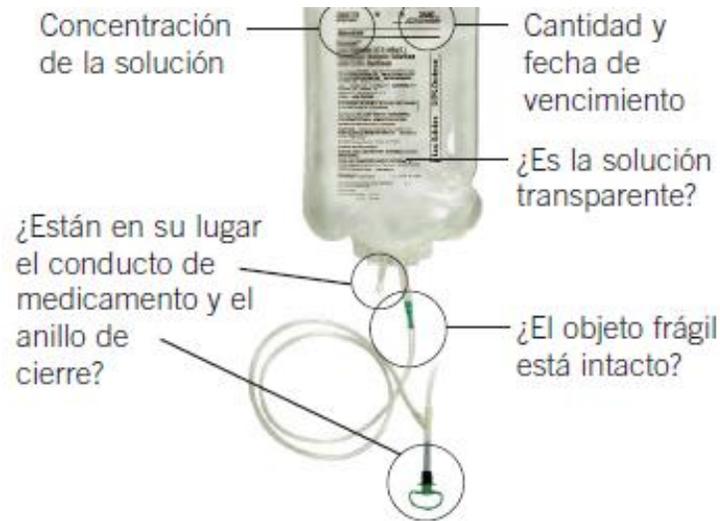


PINZA PLASTICA



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	27 de 86	

Siempre fijarse en:



- Materiales:

- Ultrabag, con concentración y volumen que use el paciente.
- Minicap
- Mascarillas.
- Toalla de papel.
- Jabón líquido
- 2 Pinzas plásticas
- 1 bandeja plástica.
- 1 cajita plástica
- Mesa con superficie lavable.
- Atril o portasuero
- Alcohol (con rociador).
- 1 frasco graduado de 5 litros.
- Tela adhesiva.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	28 de 86	

- **Procedimiento:**

- Entibie la bolsa de solución a utilizar a temperatura ambiente.
- Cierre las puertas y ventanas de la pieza donde va a realizar el procedimiento.
- Ilumine la pieza.
- Póngase la mascarilla (paciente y asistente).
- Preparación paciente en caso que el procedimiento lo realice el familiar.
- Lavado de manos simple.
- Reúna el material y verifique fechas de vencimiento, concentración y condición de la envoltura de todo lo que utilizará.
- Previamente reunir papel desechable si no cuenta con dispensador de papel.
- Realice lavado de manos simple.
- Lave con agua y jabón líquido en forma de arrastre y 2 veces lo siguiente: mesa, atril, bandeja, pinzas (en pote o caja plástica), frascos de alcohol y medicamentos de requerir (heparina o antibiótico).
- Desinfecte con alcohol en forma de arrastre: mesa, atril, pinzas, caja plástica, bandeja, medicamento Intraperitoneal (heparina y/o antibióticos) y al final el frasco de alcohol.
- Revise que la bolsa de diálisis corresponda a lo indicado y proceda a abrir el plástico protector de la bolsa previamente entibiada y sin tocar la bolsa interna, saque el plástico y déje bolsa interna sobre la mesa, luego con una toalla nova coloque pinzas azules en caja plástica, frasco de alcohol, medicamentos todo lo lavado y desinfectado previamente, en la mesa.
- Deje el minicap en una esquina de la mesa y 3 pedazos de tela en el borde de ésta.
- Prepare la línea de transferencia apoyándola en una toalla de papel.
- Lávese las manos por 3 minutos según protocolo (lavado de manos intenso).
- Colóquese alcohol en las manos.
- En la mesa: revise la bolsa de solución, que no tenga roturas, despéguela de la bolsa del drenaje y las líneas entre sí, verifique que el orificio para colgarla este abierto.
- Rompa el frangible (sello).

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	29 de 86	

- Cuelgue la bolsa de infusión en atril (con las letras frente a usted) y deje la bolsa de drenaje en la bandeja. No suelte nunca la conexión del paciente.
- Luego cuente hasta 5 (para cebar las líneas y evitar que le entre aire al organismo). Luego cierre la línea de infusión con una pinza y coloque la otra pinza en la línea de drenaje.
- Para conexión: con una mano retire la tapa de color amarillo, verde y/o rojo de la conexión de la bolsa, con la otra mano tome la línea del paciente (esta mano queda fija en la parte celeste del catéter).
- Con la misma mano de la conexión de la bolsa, retire el minicap conecte (atornille bien), abra la válvula blanca de la línea de transferencia y proteja con gasa y/o apósito el catéter, (sin tocar la parte azul oscura ni punta de catéter) y finalmente colóquelo tela.
- Retire la pinza azul de la línea de drenaje, cuando termine de drenar el líquido, ponga la pinza azul en la línea de drenaje. Saque la pinza de la línea de infusión para infundir según indicación.
- Una vez terminada la infusión, ponga nuevamente la pinza azul en la línea de infusión.
- Desconexión: Abra el minicap déjelo en la mesa con su envase, rocíe con alcohol sus manos, abra la gasa y/o apósito que cubre la línea de transferencia,
- Con una mano tome de la parte celeste el catéter (recuerde que esta no se mueve) con la otra mano cierre la válvula, desconecte la línea del paciente, verifique que el minicap tiene el tapón con antiséptico y colóquelo. (si el minicap no tiene el tapon colóquelo y luego con técnica aséptica lo cambia).
- Mida el líquido drenado, observe su color y registre en su cuaderno. E
- Elimine el líquido drenado en el baño
- Lave con cloro el frasco usado para medir el líquido cada vez que lo use.
- Elimine las bolsas vacías en el tacho de basura.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	30 de 86	

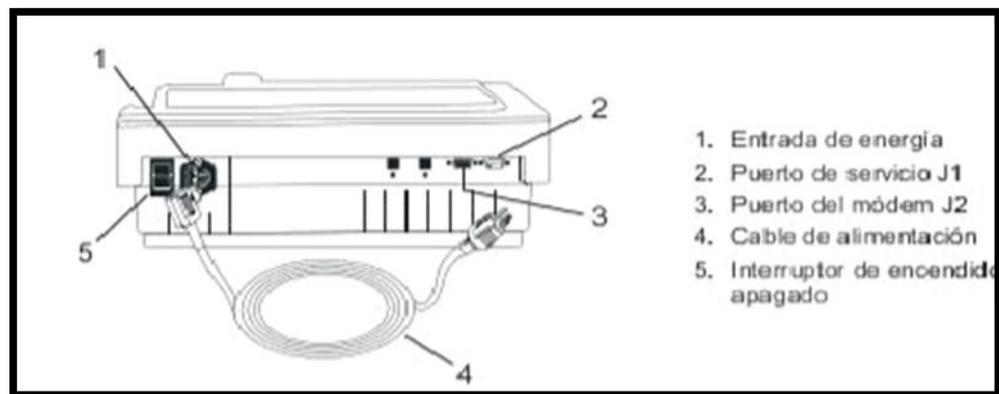
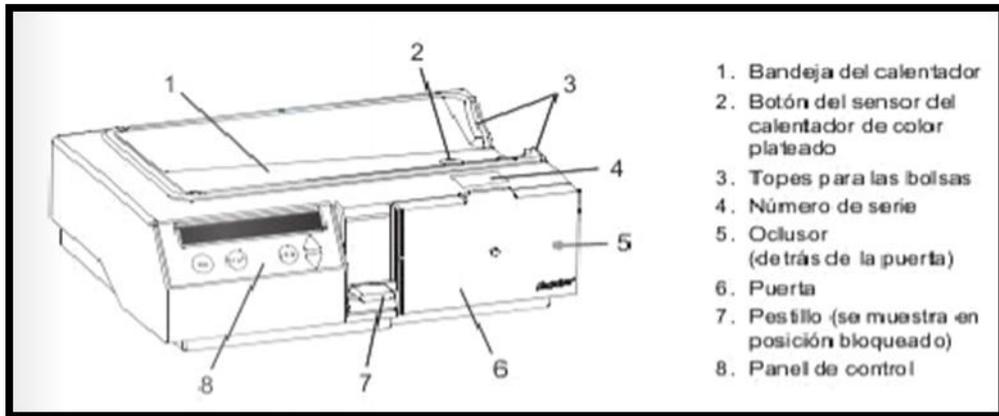
Conexión y Desconexión a Cicladora de Diálisis Peritoneal (Home Choice y Claria).

- **Objetivos**

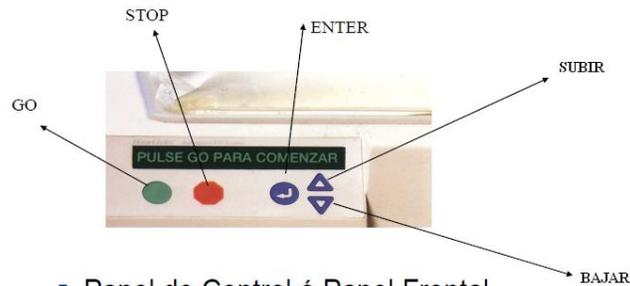
Proporcionar una vía de drenaje del líquido de diálisis con tóxicos y exceso de agua.

Infundir líquido de diálisis a la cavidad peritoneal para que durante su permanencia elimine sustancias de desecho del organismo.

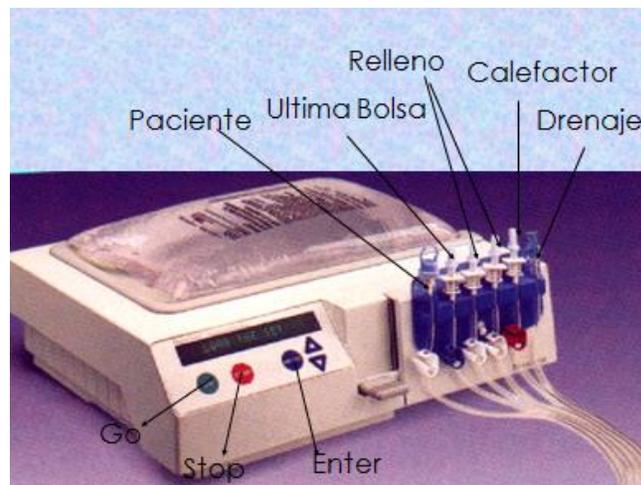
Descripción del Sistema Homechoice Pro y Claria.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	31 de 86	



▪ Panel de Control ó Panel Frontal



Ver Anexo N° 4: Cicladora Claria

- **Para tener en cuenta**

La cicladora siempre debe prenderse con una bolsa encima.

La cicladora tiene un termostato que calienta la solución hasta 36°C antes de infundirla al peritoneo.

Dianeal: bolsa que se usa en la máquina de PD.

Existen de 6 litros, de 2 litros (icodextrina) y de 2,5 litros.

De 1,5%, 2,5% y 4,25% de cantidad de azúcar en la solución.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	32 de 86	

Siempre debe fijarse en:

- Fecha de vencimiento.
- Que el envoltorio o la bolsa no estén rotos.
- Cantidad ó % de azúcar.
- Que el líquido sea trasparente.



CASSETTE

- Materiales y equipos

- Máquina cicladora Home Choice
- Cassette
- Minicap
- Apósito
- Papel desechable
- Jabón líquido
- Frasco con alcohol 70°
- Balde de drenaje o bidón 9 o más litros
- Insumos y material de curación
- Tela adhesiva
- Gasas
- Antiséptico según disponibilidad
- Bolsas de solución (dianeal)



ABRAZADERA

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	33 de 86	

- **Fase Pre conexión**

Considera los siguientes procedimientos:

- Revise que puertas y ventanas estén cerradas.
- Colóquese la mascarilla.
- Realice lavado simple de manos.
- Corte 4 papeles y humedézcalos con agua, a 2 de ellos colóquele jabón.
- Diríjase a la máquina y límpiela con técnica de arrastre, primero con el papel con agua y jabón, luego el papel solo con agua (repita).
- Corte 4 papeles más, humedézcalos con agua y colóquele jabón a 2 de ellos y al igual que con la máquina, limpie la mesa con técnica de arrastre (2 veces).
- Corte 2 papeles más y desinfecte con alcohol 2 veces solo la mesa.
- Lave las pinzas 2 veces con agua y jabón y desinfecte 2 veces con alcohol. Deposite con cuidado sobre la mesa sin contaminar.
- Ubique el material (bolsas, cassette, apósito, tela, minicap) en la máquina y mesa, según técnica enseñada. No olvide poner el bidón de drenaje
- Prenda la máquina.
- Prepare al paciente colocando un papel bajo el catéter (en caso de que un familiar realice el procedimiento).
- Realice lavado de manos intenso.
- Póngase alcohol en las manos.

- **Fase de Conexión**

- Diríjase a la máquina, en la pantalla aparecerá el mensaje “Pulse GO para comenzar”, presione el botón verde.
- La pantalla mostrará el mensaje “cargue el cassette”, abra la puerta e instale el cassette desde abajo hacia arriba, preocupándose que todas las líneas queden estiradas. Cierre la puerta, pulse el botón verde.
- Aparecerá el mensaje “autocomprobación” usted cerrará los clamps de todas las líneas, además puede instalar la pinzas.
- Cuando aparezca el mensaje “conecte bolsas” conectará las líneas del cassette de derecha a izquierda; la primera línea va al bidón, la segunda con el clamp rojo conéctela en la bolsa que este sobre la máquina, la otra línea con el clamp blanco se conectará en la bolsa de la mesa. En caso de

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	34 de 86	

usar otra bolsa se ocupa la línea de clamp blanco que sigue y en caso de usar extraneal va a la línea con clamp azul. Una vez conectadas las bolsas, abra los clamps de las líneas de las bolsas que usará y la línea del paciente y pulse el botón verde. NO OLVIDE SACAR LAS PINZAS.

- La pantalla mostrará el mensaje “cebando líneas” durante este período (de app 5 - 10 minutos según cantidad de bolsas que use) deberá estar atento al líquido que llegue hasta línea del paciente, apenas llegue cierre el clamp.
- Cuando la máquina diga “conéctese” puede proceder a la conexión, tome la línea del paciente y saque la tapa protectora, dirijase al catéter, saque minicap y conecte, abra la línea de transferencia y deje sellado con apósito y tela, luego abra el clamp de la línea del paciente.

- **Recebado**

1. Durante el cebado si el líquido no llega hasta arriba, cierre el clamp de la línea del paciente y espere que la máquina diga conéctese, apreté el botón rojo aparecerá el mensaje detenida en tratamiento (o similar).
2. Aprete la flecha para abajo (una vez) aparecerá el mensaje recibido de línea, aprete la flecha curva.
3. Aparecerá el mensaje línea en organizador, aquí abra el clamp luego apreté flecha curva, una vez que el líquido salga por la conexión del paciente, cierre clamp y continuar con la conexión.
 - Una vez conectado pulse el botón verde 2 veces, hasta que aparezca el mensaje “Drenaje Inicial”.
 - Cada vez que la cicladora detecte un problema se activará una alarma. Ver anexos 7 y 8.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	35 de 86	

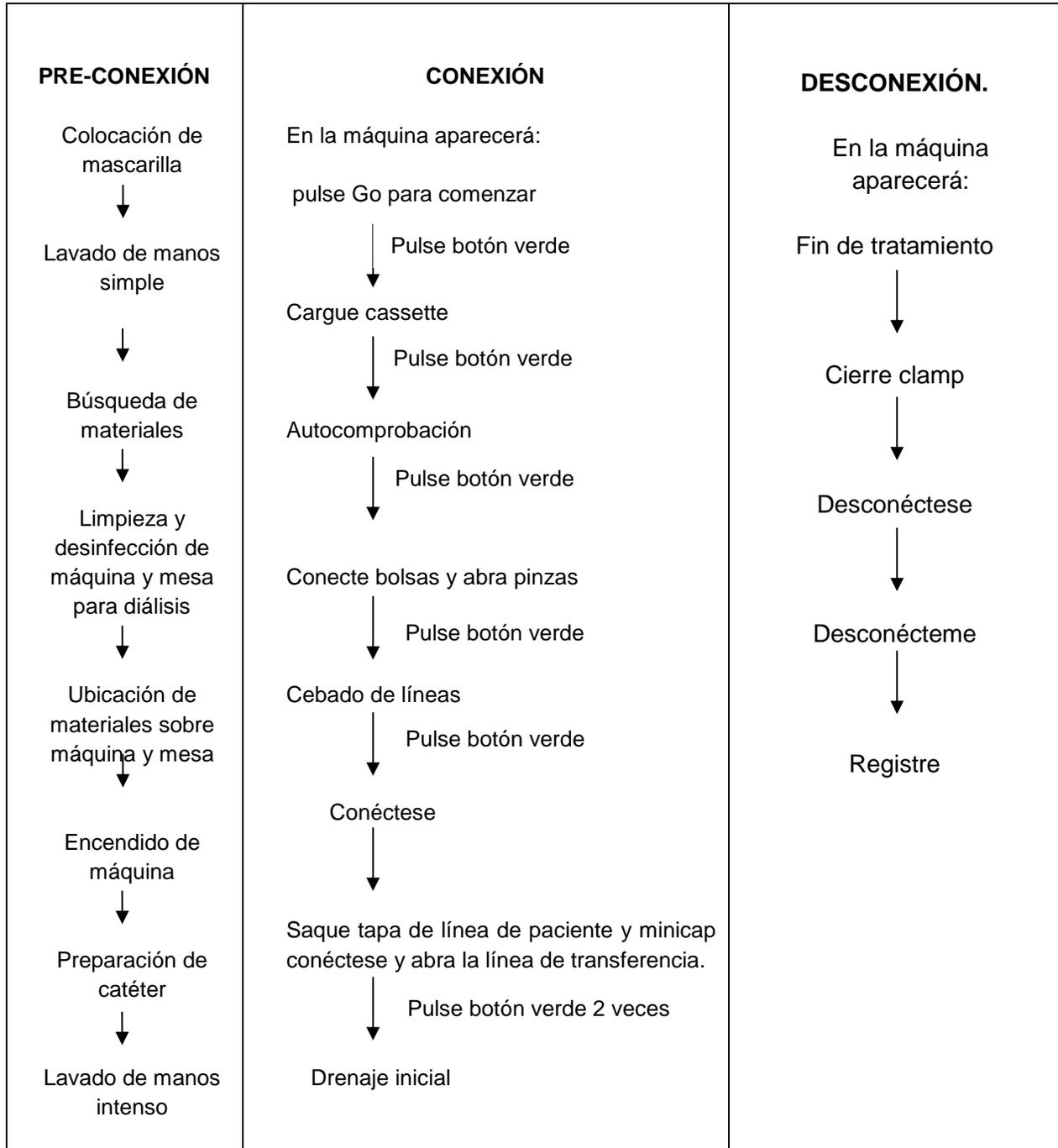
- **Fase Desconexión:**

Considera el siguiente procedimiento:

- En la máquina aparecerá el mensaje “Fin del Tratamiento”.
- Baje con la flecha y revise la terapia (drenaje inicial, ultrafiltración, tiempo de permanencia) si la UF es negativa siga bajando con la flecha hasta la opción “Drenaje Manual” y presione la flecha curva, (realice 1 o 2 drenajes manuales con cicladora), cuando termine de drenar volverá a aparecer mensaje “Fin del Tratamiento”.
- Registre la terapia en su cuaderno.
- Presione el botón verde, mostrará mensaje “Cierre Clamps”, cierre los clamps de las líneas de las bolsas y la del paciente, una vez realizada la tarea vuelva a presionar el botón verde.
- Lavado de manos intenso si usted desconecta a su familiar.
- La pantalla mostrará el mensaje “Desconéctese” abra el apósito y cierre la línea de transferencia. Abra el minicap y déjelo a un lado del paciente, desconecte e instale el minicap. (revise que tenga povidona).
- Presione el botón verde y en la pantalla mostrará el mensaje “Desconécteme” retire el cassette. Apague la máquina y elimine el material utilizado.
- Lave el bidón con cloro y enjuague 2 veces con agua.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Versión	2	
		Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	36 de 86	

FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN A CICLADORA



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	37 de 86	

- **Adición de medicamentos a la bolsa de líquido de diálisis**

- **Objetivo**

- Administrar fármacos por vía intraperitoneal.

- **Principios a considerar**

La complicación más frecuente de los pacientes que se encuentran en tratamiento de peritoneo diálisis es la **peritonitis**. Aunque es una complicación importante, esta no tiene las características de gravedad que tienen las peritonitis de origen quirúrgico. Esta es una complicación que da origen a una conducta terapéutica de carácter médico y en casi todos los casos ambulatorios.

Los niveles séricos de los antibióticos que se administran por vía intraperitoneal se suponen equivalentes a los que se adquieren por vía intravenosa aunque aún no hay mucha evidencia al respecto; su efectividad se verá cuantificada con mejora en parámetros inflamatorios sanguíneos, exámenes de líquido peritoneal y mejoría clínica de la persona.

La heparina, siempre se utiliza para mantener permeable el catéter, al inicio de la Peritoneodialisis, cada vez que se visualice fibrina en el bidón de drenaje y en paralelo a episodios de estreñimiento. A nivel intraperitoneal no se absorbe.

Para todos los medicamentos IP se utiliza el mismo protocolo, que se describe a continuación:

El responsable para la realización de la administración de los medicamentos puede ser la enfermera, paciente o familiar, los cuales se encuentran capacitados y por supuesto evaluados para cumplir con dicho procedimiento.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	38 de 86	

- **Materiales**

- Jeringas de 5,10 cc.
- Agujas número 21 o 22.
- Alcohol 70°
- Medicamentos
- Mascarillas
- Agua destilada o suero fisiológico.
- Bandeja

- **Procedimiento**

- Póngase mascarilla
- Realice lavado de manos simple
- Reúna material de acuerdo a la técnica que empleará (PD manual o con cicladora), lave y desinfecte materiales y superficies.
- Prepare el equipo de solución a utilizar (ultrabag o Dianeal)
- Lea la etiqueta del medicamento y verifique que es lo indicado por el médico y la fecha de vencimiento.
- Coloque alcohol en el tapón del puerto de medicamentos de la bolsa.
- Tome la jeringa retire la cubierta de la aguja, aspire la cantidad indicada de solución (+- 3 cc) y previa desinfección, introdúzcala en el frasco de medicamento, agítelo para mezclar bien. Sin retirar jeringa/aguja del frasco.
- Aspire la cantidad total de medicamento,
- Retire la aguja y deséchela, inserte una nueva aguja en la jeringa y déjela en campo estéril. Hasta que finalice el cebado de la máquina y/o diálisis manual.
- Luego ponga alcohol en el puerto de medicamentos e inserte la aguja de la jeringa en el centro de este, con el cuidado de no romper la bolsa ni punccionarse.
- Inyecte la totalidad del medicamento
- Quite la aguja y jeringa del puerto de medicamento, aléjela de las bolsas y mezcle el medicamento con movimientos repetidos sobre la bolsa.
- Siga los pasos necesarios para la conexión a peritoneodiálisis.

* **Ver:**

Anexo 5: Programa de entrega a domicilio

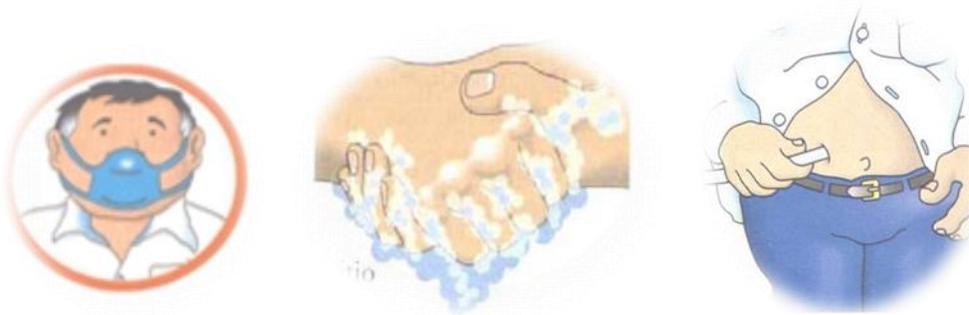
Anexo 6: Alarmas cicladora

Anexo 7: Errores cicladora

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	39 de 86	

E. Cuidados del catéter y orificio de salida.

- Lave y seque sus manos antes de proceder con el cuidado del catéter y orificio de salida.
- Examine el catéter y línea de transferencia, estos no deben tener grietas, cortes ni agujeros.



• Curación de orificio de salida

- **Objetivos**

- Mantener microorganismos alejados del orificio de salida, para disminuir riesgos de infecciones.
- Detectar precozmente aparición de signos y síntomas de infección.
- Comenzar precozmente terapia antibiótica para prevenir peritonitis o infección del túnel subcutáneo.
- Prolongar la vida del catéter y la terapia DP.

- **Principios a considerar**

- Lavarse las manos y usar mascarilla siempre antes de manipular el catéter.
- Nunca tocar el orificio de salida directamente con sus dedos.
- Nunca usar tijera cerca del catéter.
- Mantener siempre el catéter inmovilizado con tela.
- Nunca retirar la costra a la fuerza, dejar que se desprenda sola.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	40 de 86	

- **Materiales**

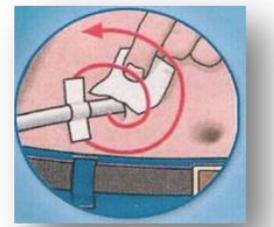
- 4 gasas cuadradas.
- Clorhexidina, Suero fisiológico o agua hervida.
- Mascarilla.
- Tela adhesiva.

- **Procedimiento**

- Cierre las puertas y ventanas.
- Apague el aire acondicionado o ventilador.
- Póngase la mascarilla.
- Realice lavado simple de manos.
- Retire telas y gasas con cuidado para no tirar el catéter.
- Realice lavado de manos intenso
- Observe el orificio de salida para detectar signos de infección tales como: enrojecimiento, inflamación, y presencia de algún tipo de secreción.



- Aplique suero fisiológico, agua hervida o antiséptico según disponibilidad, con una gasa, en forma de arrastre y siguiendo la dirección de los punteros del reloj. Repita de ser necesario.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	41 de 86	

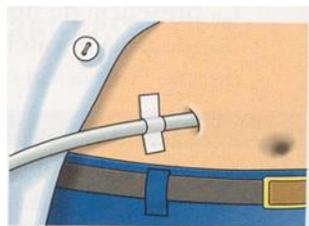
- Coloque una de las gasas dobladas debajo del catéter cuidando que la línea blanca radiopaca queden la misma dirección en que sale de la piel.



- Coloque la otra gasa sobre el catéter, o la misma gasa dóblela hacia arriba cuidando siempre de cubrir completamente el orificio de salida de catéter, Ponga tela adhesiva de preferencia de papel.



- Agregue una tela directa a la piel y al catéter para inmovilizarlo y evitar tirones o tracciones.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	42 de 86	

- **Cuidado del catéter durante la ducha**

Los pacientes se deben duchar diariamente, para mantener el orificio, catéter y cuerpo limpios.

- **Objetivo**

- Evitar infecciones en orificio de salida.

- **Procedimiento**

- Deje todo dispuesto, lavado y desinfectado en una bandeja
- Retire el apósito antes de ingresar a la ducha.
- No aplique jabón directamente en la zona del orificio ni restriegue.
- Deje que el agua de la ducha escurra.
- Al finalizar, envuelva con gasa, salga de la ducha
- Seque con gasa. Póngase mascarilla, lávese las manos.
- Inspeccione túnel de catéter y orificio de salida.
- Realice movimiento circular y de arrastre con gasa con antiséptico: suero fisiológico, agua hervida o clorhexidina según disponibilidad. 2 veces.
- Coloque una de las gasas doblada en 2 debajo del catéter, cuidando que la línea blanca radiopaca quede en la misma dirección en que sale de la piel. Coloque la otra gasa sobre el catéter, cubriendo completamente el orificio de salida.
- Selle con tela adhesiva los 4 costados de la gasa.
- Coloque una tela directa a la piel y al catéter para inmovilizarlo y evitar tirones o tracciones.
- Asegure el catéter a la piel siguiendo su posición normal.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	43 de 86	

- **Recomendaciones: EL ORIFICIO DE SALIDA:**

- Se debe observar el **orificio de salida**, éste **No** debe estar enrojecido, inflamado ni tampoco debe doler ni drenar.
- Realizar baño diario con jabón neutro.
- Dejar que las costras se caigan solas del orificio de salida del catéter, no rascarse.
- Cambiarse la ropa todos los días incluida la ropa interior.
- No colocarse el cinturón sobre el orificio.
- Si el orificio de salida se humedece o se ensucia, repita los cuidados.



El orificio de salida siempre debe quedar con gasa y el catéter debe ser guardado en una especie de banana para evitar tracciones dolorosas.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	44 de 86	

F. Guía de resolución de problemas más frecuentes durante la diálisis peritoneal

- **Objetivo**

Identificar oportunamente y resolver en forma eficiente los problemas que se presenten durante la Peritoneodiálisis, notificando a la Enfermera encargada del Programa.

- **Introducción**

La diálisis peritoneal es un proceso en donde la enfermera le proporciona a paciente y familiar las herramientas necesarias para que sean capaces de ser protagonistas en su Autocuidado realizando dicha terapia en domicilio y detectando los problemas más frecuentes que pudieran surgir, actuando correctamente y siempre bajo la guía de la enfermera.

Dentro de los problemas más comunes en PD se encuentra lo siguiente:

1. **Drenaje deficiente o bolsa de drenaje no se llena**

Que hacer:

Observe la línea y el catéter, verifique que no estén torcidos o doblados, que las pinzas estén abiertas al igual que las líneas, cambie de posición o camine.

a. Líquido no infunde a la cavidad peritoneal:

Causas posibles y soluciones:

- No se ha retirado la pinza de la línea de infusión, retire la pinza.
- No rompió el frangible de la línea de infusión, cierre la línea de transferencia sin abrir el apósito, rompa el frangible, cierre la línea de transferencia sin sacar el apósito, quite las pinzas, cebe la línea y luego continúe proceso según los pasos descritos anteriormente.
- No abrió la línea de transferencia, que hacer abra la línea de transferencia.
- Solución de Diálisis muy fría, que hacer, entibiar las bolsas por más tiempo con calor seco.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	45 de 86	

b. Líquido drenado de color rojo

Causas posibles

- Ovulación o período menstrual en el caso de la mujer, que hacer, administrar 1 cc de heparina en las bolsas.
- Levantar cosas pesadas, que hacer, evitar levantar más de 6 kgs.

c. Presencia de fibrina

- Frente a la aparición de partículas blanquecinas en el líquido drenado, que hacer adicione heparina en las bolsas según indicación de la enfermera, 1000 UI x litro de solución.

d. Exceso de líquidos en el cuerpo (hinchazón)

Causas posibles

- Falta de diálisis
- Consumo en exceso de sal
- Consumo excesivo de agua (más de 2 litros diarios)

Qué hacer

- Reduzca el consumo de sal y líquidos.
- Acuda a la unidad de diálisis para la adecuación de su diálisis y control de su dieta.

e. Deshidratación

Causas posibles:

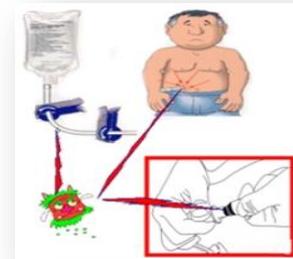
- Escasa ingesta de agua.
- Dieta demasiado restrictiva en el domicilio.
- Que hacer: aumentar la ingesta de agua, acuda de inmediato a la unidad de diálisis.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	46 de 86	

- f. **Corte de luz:** la máquina tiene una batería de litio que dura 30 minutos, cuando la cicladora detecta la baja de voltaje y posterior corte de luz hace sonar la alarma.

Si el corte de luz dura menos de 30 minutos que hacer: silenciar la alarma de potencia eléctrica apretando una vez el botón rojo y luego pulsar botón verde para reiniciar la terapia.

Si el corte de luz dura más de 2 hrs la cicladora se resetea que hacer: desconectarse, desenchufar la cicladora y una vez que llegue la luz realizar drenaje manual según lo enseñado.



G. Complicaciones infecciosas en Diálisis Peritoneal.

- Peritonitis

Es una infección de la cavidad peritoneal causada en su mayoría por gérmenes, y una transgresión de la técnica enseñada, que de no ser pesquisada a tiempo puede ocasionar la muerte. Se considera peritonitis un resultado de líquido peritoneal con >100 leucocitos y polimorfonucleares >50%.

Posibles causas

- Rotura o desconexión del catéter y/o línea de transferencia del catéter de peritoneo diálisis.
- No realizar lavado de manos de acuerdo a indicaciones.
- Déficit en limpieza y desinfección de superficies e insumos.
- Salida de minicap del catéter.

Signos y síntomas

- Puede presentar dolor abdominal, fiebre y/o diarrea.
- El líquido peritoneal drenado es de aspecto turbio.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	47 de 86	

Que hacer

- El paciente deberá comunicarse con la enfermera de la unidad de diálisis.
- En caso de rotura o desconexión de catéter y/o línea de transferencia debe proteger el catéter con una gasa estéril y pinzarlo en la porción anterior a rotura. Acudir a unidad y/o servicio de urgencias según sea horario hábil o festivo. Se administrará antibióticos profilácticos para prevenir infección valorando y vigilando la posible aparición de signos y síntomas de peritonitis.
- En caso de sospecha de peritonitis, si usted está en condiciones de realizar el procedimientos de diálisis peritoneal, la enfermera le solicitará que se infunda 2 litros de solución manual al 2,5% y acuda a la unidad transcurridas 2 hrs. para la toma de citoquímico y cultivo de líquido peritoneal, e iniciar tratamiento antibiótico ambulatorio u hospitalizado según indicación médica.

- **Infección orificio de salida**

Infección del orificio de salida provocado por gérmenes que se manifiesta por cambio de coloración de la piel en el sitio de inserción del catéter, enrojecimiento, induración, calor local, dolor y secreción serosa (amarilla). Si no se trata a tiempo puede dar paso a una tunelitis (dolor e inflamación del trayecto del catéter que se encuentra en el tejido de grasa bajo la piel).



Posibles causas

- No realizar lavado de manos de acuerdo a indicaciones.
- No usar la mascarilla
- Déficit en limpieza y desinfección de superficies e insumos.
- Déficit de higiene personal.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	48 de 86	

Signos y síntomas

- Enrojecimiento e inflamación del orificio de salida.
- Dolor en el sitio de inserción del catéter.
- Secreción alrededor del orificio de salida.

Que hacer

- El paciente deberá comunicarse con la enfermera quien evaluará las condiciones del sitio de salida del catéter y tomará las medidas correspondientes toma de cultivo y refuerzo de técnica de curación, lavado de manos, desinfección de superficies, etc.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	49 de 86	

H. Complicaciones no infecciosas en Dialisis Peritoneal

- **Fuga de líquido peritoneal:** por el orificio de salida o herida operatoria cuando el catéter está recién instalado. Siendo el riesgo más frecuente la infección del orificio de salida.

Tratamiento:

- ATB profiláctico según indicación.
 - Reposo peritoneal 4 semanas
 - Al re iniciar PD se hace con volumen bajo de infusión
- **Problemas de drenaje:** puede ser ocasionado por estreñimiento, o atrapamiento interno del catéter por epiplón (capa de grasa que protege los órganos) y/o migración de catéter. Para confirmar posición de catéter se deberá someter a una Radiografía de abdomen y pelvis

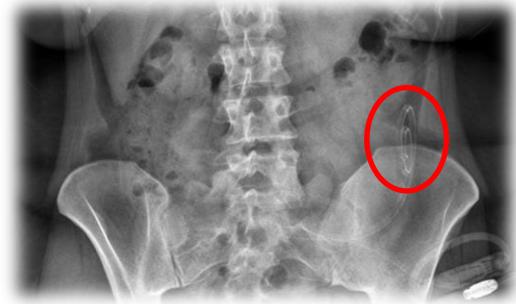
Tratamiento según causa: Laxantes, heparina en bolsa PD, observación de hernias y evaluación por cirujano de ser necesario.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	50 de 86	

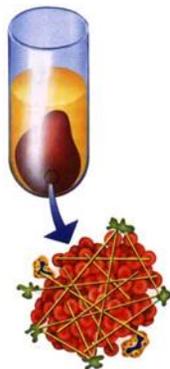


Catéter bien ubicado, en fondo de saco



Migración de catéter

- Obstrucción del catéter** es cuando el catéter se tapa con fibrina (células que defienden el cuerpo), dando como resultado una infusión más lenta de lo normal. Tratamiento: heparina, laxantes, reevaluación.

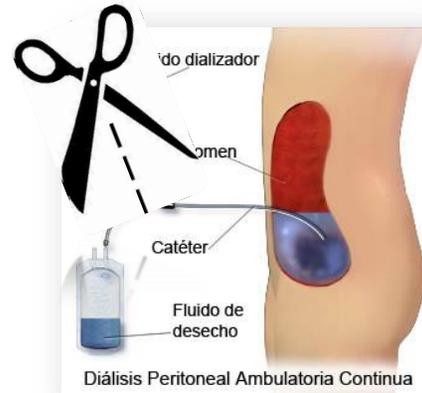


	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Versión	2	
		Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	51 de 86	

- **Corte Accidental del catéter, es poco frecuente**

Que hacer:

- Clampear de inmediato.
- Suspender infusión.
- Acudir al centro de diálisis.



- **Leak peritoneal:** cuando se rompe el peritoneo por exceso de volumen de infusión y el líquido de diálisis se va a los pulmones y/o a la zona genital.

Se manifiesta con dificultad para respirar, cansancio y/o hinchazón y molestia en zona genital.

Que hacer:

Avisar a enfermera de unidad y acudir inmediatamente al servicio de urgencia.
Suspender diálisis peritoneal.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	52 de 86	

I. Medidas de autocuidado en relación a consumo de alimentación y líquidos

La diálisis es una forma artificial de hacer el trabajo de los riñones, pero no puede sustituir la eficiencia natural de los riñones. Si usted está en diálisis necesita regular cuidadosamente su dieta para alcanzar un correcto estado nutricional.

La diálisis peritoneal produce en los pacientes una pérdida de proteínas importante. Esto nos indica que la ingesta de proteínas ingeridas debe ser aumentada en un paciente que recibe este tipo de tratamiento. Se recomienda la ingestión regular **pero no excesiva**, de carne, pescado, clara de huevo y lácteos.

En cuanto a los lípidos, se aconseja aumentar el consumo de grasas monoinsaturadas y de origen vegetal y marino (aceite de oliva, de girasol, de maíz, de soja.y pescado azul)

Debe controlarse periódicamente que los electrolitos se mantengan constantes. En algunos casos se precisa una restricción en el consumo de sodio (sal), para ello deben evitarse alimentos como el jamón, embutidos, pescado seco, marisco, comidas congeladas, jugos envasados.

También se hace necesario reducir la ingesta de potasio, para lo que se aconseja evitar el consumo de ciertas frutas y vegetales.

Como la diálisis por sí misma no puede controlar el fósforo completamente, usted tiene que controlar la cantidad de éste evitando alimentos que tengan harina. Y *recuerde tomarse exámenes mensualmente y asistir a sus controles médicos, enfermera y nutricionista.*

- A continuación se presenta un listado de alimentos de libre, moderado y restringido consumo en pacientes en diálisis peritoneal, por cantidad de potasio y fosforo.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Versión	2	
		Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	53 de 86	

VERDURAS DE CONSUMO LIBRE
ALCACHOFA
AJO
ACHICORIA
ACELGA
BERROS
BROTE DE ALFALFA
CEBOLLA
CHAMPIGNON COCIDO
CEBOLLÍN
CIBOULLET
DIENTES DE DRAGON
LECHUGA
PIMENTON ROJO/VERDE
PEPINO
PENCA
PUERRO
RABANITO
REPOLLO CRUDO

VERDURAS DE CONSUMO MODERADO
APIO
BERENJENAS
BROCOLI
ESPÁRRAGOS
POROTOS VERDES
REPOLLITO DE BRUSELA
TOMATE (3 RODAJAS)
ZAPALLO ITALIANO
PAPAS
ZAPALLO CAMOTE (1 trozo tamaño caja de fósforo)

FRUTAS RESTRINGIDAS (Cada 15 días)
CASTAÑA (4 unidades)
KIWI (2 unidades)
LÚCUMA (1 unidad chica)

- **Recuerde restringir la SAL**

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Versión	2	
		Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	54 de 86	

ALIMENTOS RESTRINGIDOS 1 vez cada 15 días (1 taza)	
BETARRAGA	MOSTAZA
CHAMPIGNONES CRUDOS	LIMÓN
ESPINACAS	ACEITUNAS
PALTA	CHOCLO
ARVEJAS	HABAS
KETCHUP	COLIFLOR

- Evite las verduras y/o alimentos que le produzcan flatulencia o meteorismo (gases) ej.: repollo, cabritas, etc.
- Legumbres cada 10 días

FRUTAS DE CONSUMO LIBRE (Elija 1 de estos al día)
ARANDANO
AVELLANA (20 unidades)
FRUTILLA
FRAMBUESA
MEMBRILLO (cocido sin jugo)
MANZANA
MORA
NUECES (5 unidades)
PERA
PIÑA NATURAL (2 rodajas)
SANDÍA (1 taza)
SI CONSUME LA FRUTA COCIDA EVITE TOMAR EL JUGO.

FRUTAS DE CONSUMO MODERADO (2 veces/semana 1 unidad)
ALMENDRAS (10 unidades)
CAQUI (1 unidad)
CHIRIMOYA (1/4 unidad)
CEREZAS (15 unidades)
CIRUELAS (2 unidades)
CIRUELA SECA (2 unidades)
DURAZNO (1 unidad)
DAMASCOS (2 unidades)
RECUERDE: FRUTAS COCIDAS SIN JUGO

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	55 de 86	

ALIMENTOS ALTOS EN FÓSFORO								
LÁCTEOS Y DERIVADOS	Queso Amarillo	Yogurth	Mantequilla	Helados de leche	Leche	-----	-----	-----
MASA	Pan Hallulla/ Amasado Integral	Tortilla al rescoldo	Fideos	Pasteles tortas	Galletas de crema y de soda	Empanadas de horno/frita	Sopaipillas	
FIAMBRES	Vienesas	Prieta	Mortadela	Jamonada	Paté	Salame	Chorizo	Longaniza
INTERIORES	Chunchules	Sesos	Panitas	Patitas de cerdo o vacuno	-----	-----	-----	-----
CARNES DE CERDO	Costillar	Arrollado	Pernil	Chuleta	-----	-----	-----	-----
FRUTOS SECOS	Maní	Almendras	Nueces	Castañas	Coco	-----	-----	-----
BEBIDAS	Coca cola	Pepsi	Jugos envasados	-----	-----	-----	-----	-----
OTROS	Carne de cordero	Nachos	Ramitas	Papas fritas	Sopas en sobre	Caldo en cubitos	Chocolate	-----

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	56 de 86	

ALTERNATIVAS								
LÁCTEOS Y DERIVADOS	Queso fresco	Quesillo	Ricotta	Cottage	Yogurth diet	Helados de agua	Leche descremada	Crema de leche
MASA	Pan pita no envasado	½ marraqueta	Pan molde blanco	Queque simple	Bizcochuelo	Galletas de vino, limón o niza	Panqueques	-----
FIAMBRES	Jamón de Pavo o pollo	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
CARNES	Pescado natural o congelado	Pollo o Pavo	Equino	Vacuno sin grasa	-----	-----	-----	-----
CEREALES	Arroz	Sémola	Maicena	Avena	Nutrina	-----	-----	-----
BEBIDAS	Sprite	Canadá Dry	Kem piña	Agua Mineral sin Sodio	Aguas de Hierbas	-----	-----	-----
OTROS	Salsas caseras	Mermelada Light	-----	-----	-----	-----	-----	-----

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	57 de 86	

Ojo con el consumo de lo siguiente:

- **Sodio** alimentos enlatados/conservas, comidas preparadas y congeladas. Producen sed lo que hace que la persona tome más agua.
- **Potasio** Papas, tomates, zanahorias, plátanos, paltas, higos, naranjas. El potasio alto puede provocar debilidad muscular y afectar al corazón.
- **Fósforo** leche, pescado, queso, galletas, el fósforo alto en su cuerpo provoca huesos frágiles y quebradizos.

VIII. REGISTROS DE TERAPIA DOMICILIARIA

Dentro de los Registros oficiales del Programa de Peritoneo Diálisis y utilizados por el paciente se consideran:

1. **Planillas de Registro de Cicladoras y Registro terapia manual de peritoneo diálisis:** Corresponde al documento que se utiliza para llevar a cabo el registro de la terapia diariamente según la modalidad de terapia dialítica utilizada.

Ver Anexo 8 “Registro terapia cicladora”

Ver Anexo 9 “Registro terapia Manual”

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	58 de 86	

IX. PROGRAMACION DE LA EJECUCION

Lugar: Sala de Procedimientos de Diálisis Peritoneal y/o habitación en donde se encuentre el paciente hospitalizado.

Duración: 14 sesiones, aproximadamente 20 horas totales. Las cuales incluyen aspectos teóricos y prácticos, variable dependiendo de la capacidad de aprendizaje del paciente y familia.

Materiales:

- Presentaciones power point.
- Materiales (insumos) para realizar el procedimiento.
- Manual de Láminas Giratorias en unidad para capacitar al paciente.
- Manual de Capacitación del Paciente en Diálisis Peritoneal.
- Delantal de demostración.
- Videos de técnicas manual y cicladora
- Cicladora disponible.

Evaluación

El Programa de capacitación se evaluará con prueba escrita y talleres prácticos aplicados al paciente y familiar.

La prueba escrita se basará en preguntas abiertas en el caso de Programa de Capacitación inicial, en el caso de reeducación serán de selección múltiple.

1. Nombre al menos 2 funciones del riñón (2 puntos)

Respuestas correctas: elimina los tóxicos de la sangre y el agua, ayuda a mejorar la anemia, fabrica vitamina para los huesos, controla la presión (o similar según contenidos entregados).

2. Que entiende por diálisis peritoneal y 1 modalidad (3 puntos)

Respuestas correctas: es un proceso que ayuda a hacer el trabajo del riñón limpiando el cuerpo de los tóxicos y sacando el agua. Modalidades: Máquina, manual o mixta (o similar según contenidos entregados).

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	59 de 86	

3. Nombre al menos 3 condiciones básicas para realizar la peritoneodiálisis en su hogar (6 pts)

Respuestas correctas:

- Espacio físico donde pueda cerrar puertas y ventanas.
- Buena iluminación.
- Ambiente limpio y ordenado.
- Contar con los insumos necesarios y un lugar donde guardarlos.
- Agua potable.
- Técnica aséptica durante los procedimientos.

4. Nombre al menos 2 cuidados de orificio de salida (2 puntos)

Respuestas correctas: curación diaria, cambio de ropa interior, fijación con tela, ducha, (o similar según contenidos entregados)

5. Nombre al menos 2 problemas en PD y que hacer para solucionarlo (2 puntos)

Respuestas correctas: drenaje deficiente, líquido no infunde. Corte de luz. (o similar según contenidos entregados)

Que hacer frente a esto: verificar que pinzas y/o clamps estén abiertos, uso de heparina, llamar a la enfermera, ir al hospital,

6. Mencione al menos 1 punto crítico, que significa infección segura (2 puntos)

Respuestas: puntas de catéter, punta de línea del cassette, al sacar el gollete de la bolsa, al espigar (conectar línea con Bolsa).

7. Nombrar 1 complicación infecciosa y una no infecciosa en DP(2 puntos)

Respuestas correctas:

C. Infecciosa: peritonitis, tunelitis, infección de orificio de salida

C. No infecciosa obstrucción de catéter, corte accidental del catéter, migración (o similar según contenidos entregados).

8. Nombrar al menos 3 alimentos ricos en potasio que debe evitar PD (3 puntos)

Respuestas correctas: plátano, tomate, palta, ciruelas, o similar según contenidos entregados.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	60 de 86	

RESULTADOS:

- 22 Puntos: Aprobado
- 11-21 Puntos: Regular reforzar contenidos
- 10 Puntos: Deficiente. reforzar contenidos

Evaluación Práctica: Ejecución correcta de las técnicas por el paciente y familiar, con la aplicación de las siguientes pautas de cotejo:

- Lavado de manos (Anexo 2 y 3)
- Conexión- desconexión a técnica manual (Anexo 10)
- Conexión- desconexión a terapia cicladora. (Anexo 11)
- Cuidados del orificio de salida (Anexo 12)
- Administración de medicamentos intraperitoneal, (Anexo 13)
- Pauta global de evaluación de programa educativo. (Anexo 14)

Observación: Para la aprobación de este Programa de capacitación y por consecuencia autorizar que el paciente y/o familiar pueda realizar la terapia en forma domiciliaria debe cumplir con la totalidad de los criterios de cada pauta aplicada.

Si el Programa se extiende y abarca meses que estén incluidos en el siguiente trimestre, se contemplaran las pautas correspondientes nuevamente.

Si la persona presenta complicación infecciosa se procederá a realizar REEDUCACION, reforzando contenidos y aplicando mismas pautas de programa de capacitación y la siguiente evaluación de selección múltiple.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	61 de 86	

EVALUACION REEDUCACION

Nombre: _____ Fecha: _____

El Programa de Reeducción se evaluará con prueba de alternativas y selección múltiple y talleres Teórico-práctico destinados a pacientes y familiares, según sus necesidades educativas.

Prueba Escrita constará de las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es la función de los riñones? (2 pts.)
 - a) Conducir la orina
 - b) Expulsar al exterior los productos de desecho de la respiración.
 - c) No tienen una función clara.
 - d) Filtrar la sangre de tóxicos y exceso de agua.

Respuesta correcta: Alternativa D

2. ¿Qué es la Diálisis Peritoneal? (3 pts.)
 - a) Introducir líquido de diálisis por medio de un catéter, utilizando el peritoneo como membrana para limpiar el cuerpo de tóxicos y exceso de agua.
 - b) Tratamiento que se encarga de eliminar los desechos del musculo.
 - c) Procedimiento que calcula la cantidad de líquido que ingiero en el día.
 - d) Tratamiento que controla mi presión arterial.

Respuesta correcta: Alternativa A

3. ¿Cuáles son los puntos críticos por donde los gérmenes pueden ingresar al peritoneo? (4 pts.)
 - a) La conexión entre el conector de titanio y línea de transferencia y la punta del catéter.
 - b) Las líneas del cassette expuestas al espigar las bolsas
 - c) El puerto para administrar medicamentos.
 - d) Todas son correctas

Respuesta correcta: Alternativa D

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	62 de 86	

4. ¿Cuál es la complicación infecciosa **más grave** en Diálisis Peritoneal? (3 pts.)
- Infección orificio salida.
 - Peritonitis.
 - Fiebre.
 - Diarrea.

Respuesta correcta: Alternativa B

5. ¿Cuáles son los síntomas de Peritonitis? (3 pts.)
- Líquido claro, dolor abdominal.
 - Líquido de diálisis turbio, dolor abdominal, fiebre y malestar general.
 - No presenta síntomas.
 - Sólo fiebre.

Respuesta correcta: Alternativa B

6. ¿Cuáles son las acciones para prevenir infecciones del sitio de salida? (4 pts.)
- Baño diario, cambio de ropa lavado de manos.
 - Dejar el catéter humedecido con agua.
 - Limpiar diariamente el orificio de salida, inmovilizar al catéter adhiriéndolo a la piel.
 - A y C.

Respuesta correcta: Alternativa D

7. ¿Cuáles son las acciones que usted debe efectuar en caso de realizarse una colonoscopia y/o tratamiento dental? (3 pts.)
- Avisar a enfermera de PD y médico tratante. Posteriormente, recurrir a la unidad para administrarse tratamiento antibiótico según protocolo.
 - Avisar a secretaria de la unidad.
 - Acudir a la unidad.
 - Sólo debe realizarse el examen y luego avisar a la enfermera de PD.

Respuesta correcta: Alternativa A

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	63 de 86	

RESULTADOS:

- 22 Puntos: Aprobado
- 11-21 Puntos: Regular reforzar contenidos
- 10 Puntos: Deficiente. reforzar contenidos

EVALUACIÓN PRÁCTICA:

Ejecución correcta de las técnicas por el paciente y familiar, con la aplicación de las siguientes pautas de cotejo:

- Lavado de manos (intenso, simple)
- Conexión- desconexión a técnica manual
- Conexión- desconexión a terapia cicladora.
- Cuidados del orificio de salida
- Administración de medicamentos intraperitoneal,
- Pauta global de evaluación de programa educativo.

OBSERVACIÓN:

Para la aprobación de la Reeducción, es necesario que el paciente y/o familiar cumpla con la totalidad de los criterios de cada pauta aplicada, con el fin de efectuar la técnica en domicilio de manera efectiva sin riesgos de reinfección.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	64 de 86	

X. EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El indicador a evaluar, fórmula de cálculo, umbral requerido, periodicidad y metodología de evaluación se encuentra en “Ficha Indicador Clínico” APD 1.3.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	65 de 86	

XI. ANEXOS

Anexo 1

Indicaciones para Test de equilibrio peritoneal SIN última infusión

Nombre:.....

Fecha citación:.....

Recolección orina 24 horas

Inicie recolección de orina en día: _____

- Eliminar la primera orina de la mañana.
- Comenzar a recolectar orina de todo el día hasta la primera orina de la mañana siguiente.
- Recolectar la orina en envase de preferencia de vidrio y guarde la orina refrigerada.

Toma de muestra de líquido dializado

- En la noche al preparar la máquina, el líquido del cebado debe ser eliminado en otro recipiente no en el bidón.
- Al momento de conectarse debe empezar a juntar en su bidón el líquido desde el drenaje inicial.
- En la mañana cerrar el bidón revolver el líquido y sacar una muestra en un frasco o botella.
- Asistir al hospital a las 8.00 en ayunas.

Registrar:

Peso: _____

Talla: _____

Drenaje inicial: _____

Ultrafiltración: _____

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	66 de 86	

Indicaciones para Test de equilibrio peritoneal CON última infusión.

Nombre:

Fecha citación:

Recolección orina 24 horas

Inicie recolección de orina en día:

- Elimine la primera orina de la mañana.
- Comenzar a recolectar orina de todo el día hasta la primera orina de la mañana siguiente.
- Recolecte la orina en envase de preferencia de vidrio y guarde la orina refrigerada.

Toma de muestra de líquido dializado

- En la noche al preparar la máquina, el líquido del cebado debe ser eliminado en otro recipiente no en el bidón (hecha a perder la muestra si se deja en el mismo bidón).
- Al momento de conectarse debe empezar a juntar en su bidón el líquido desde el drenaje inicial.
- En la mañana cerrar el bidón revolver el líquido y sacar una muestra en un frasco o botella.
- Asistir al hospital a las 8.00 en ayunas.

*Cuando vaya en el último drenaje antes de pasar a la última infusión apreté el rojo desconéctese apague y desenchufe la máquina.

Cuando regrese a su casa enchufe la maquina aparecerá pulse GO para comenzar apriételo y saque el cassette y apague la máquina.

Registrar:

Peso: _____

Talla: _____

Drenaje inicial: _____

Ultrafiltración: _____

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	67 de 86	

Indicaciones para Test de equilibrio peritoneal diálisis manual

Nombre:

Fecha citación:

Recolección orina 24 horas

Inicie recolección de orina en día:

- Elimine la primera orina de la mañana
- Comenzar a recolectar orina de todo el día hasta la primera orina de la mañana siguiente.
- Recolecte la orina en envase de preferencia de vidrio y guarde la orina refrigerada o en lugar fresco mientras está en proceso de recolección.
- Mida la orina, agite bien y tome una muestra en frasco limpio de vidrio 10 ml. Y mantenga refrigerada la muestra.
- Para transportar con unidad refrigerante similar a lo de la insulina.

Toma de muestra de líquido dializado

- Usted tiene 3 a 4 baños de diálisis, recolectar el líquido drenado en cada baño en un frasco limpio.
- Cuando terminen los baños, mezclar el drenaje en forma enérgica.
- Medir el volumen drenado
- Sacar una muestra de 10 ml en un frasco limpio
- Refrigerar y en el viaje traer con unidad refrigerante (similar a la de la insulina)

Registrar:

Peso: _____

Talla: _____

Drenaje inicial: _____

Ultrafiltración: _____

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	68 de 86	

Anexo 2

Pauta de supervisión Lavado de manos simple

Servicio _____ Evaluador: _____ Mes: _____ Año: _____

	Fecha												
Nº	Medidas a Evaluar	Pje.	Total	%									
1.	Manos y antebrazos libres y sin accesorios.												
2.	Se lava con jabón incluyendo espacios interdigitales y tercio inferior del antebrazo.												
3.	Cumple con lavado a lo menos por 30 segundos.												
4.	Se seca primero las manos y luego antebrazos con toalla individual.												
5.	Cierra la llave y elimina toalla sin contaminar.												
Coloque 1 sólo si cumple con todas las medidas evaluadas →													

1 Cumple

0 No cumple

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	69 de 86	

Anexo 3

Pauta de supervisión Lavado de manos intenso

Aplicado a:

.....

Supervisado por:

.....

Fecha:

- | | | |
|--|---|---|
| 1. Cuenta con materiales para ejecutar la técnica (lavamanos, toalla desechable y jabón líquido) | 0 | 1 |
| 2. Se retira anillos, reloj y se remanga las manos. | 0 | 1 |
| 3. Humedece con agua manos y antebrazos antes de colocar jabón | 0 | 1 |
| 4. Fricciona sus manos y dedos, limpia sus uñas y prosigue con el antebrazo según técnica. | 0 | 1 |
| 5. Realiza el procedimiento de lavado de manos 2 veces | 0 | 1 |
| 6. Cuando realiza el enjuague empieza en sus dedos y prosigue hasta el codo permitiendo que el agua escurra hacia el codo manteniendo hacia arriba sus manos y antebrazos. | 0 | 1 |
| 7. Se seca primero las manos y dedos prosiguiendo hacia el antebrazo con papel desechable | 0 | 1 |
| 8. Cierra la llave con papel desechable. | 0 | 1 |

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	70 de 86	

Anexo 4

Homechoice Claria sharesource

CARACTERISTICAS

1. Dimensiones:

Altura: 19.4cm

Ancho: 46.7cm

Profundidad: 38.7cm

Peso: 13.5kg

2. Cuna calefactora en declive que permite optimizar el ingreso de la soluciones.
3. Equipo protegido contra shock eléctrico.
4. Pantalla informativa para el paciente antes, durante y después de los tratamientos. Visor más grande con texto en dos líneas*, sin mensajes alternos y legible desde múltiples ángulos (Pantalla OLED).
5. Utiliza los mismos sets y soluciones.
6. Capacidad multi-idiomas.
7. Multi-voltaje
8. Utiliza un módem para la transmisión de datos generales y clínicos de los pacientes en diálisis peritoneal de forma inalámbrica y bidireccional.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	71 de 86	

Al encender la cicladora verá lo siguiente en la pantalla:

Hola Xxxx Xxx?	GO
Si hubiese alguna modificación en la terapia, (se le notificará siempre antes).	Si hay cambios en la terapia, la maquina le preguntará y usted debe confirmar con enter (flecha curva)
Conectando Red	Tiempo máximo de duración app 7 minutos
Peso (opcional)	Ingresar peso (con la curva la cifra empezará a parpadear, con la fecha para arriba suba el valor o con la fecha hacia abajo, lo contrario, presione el enter para confirmar. Y luego GO
Presión Arterial (opcional)	Ingrese presión arterial de la misma que con el peso. Luego confirme con Enter y GO.
Pulse GO para comenzar	GO
Carga cassette	Cargue el cassette, cierre todos los clamps y presione GO.
Autocomprobación	
Conecte bolsas	Conecte las bolsas de derecha a izquierda según lo enseñado, saque las pinzas y abra el clamp. Y pulse GO
Cebando líneas	
Conéctese	

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	72 de 86	

Desconexión Clara

Fin de tratamiento	Pulse GO
Revise resultado de terapia	Con flecha hacia abajo
Drenaje Manual	Si requiere
Cierre clamp/ desconéctese	GO
Extraiga cassette	GO
Conectando a la red	Por favor esperar
Desconécteme	Retirar equipo según lo enseñado
Apagar	
Luego esperar 30 minutos y volver a encender hasta que maquina pregunte identidad, confirme con enter y luego apague.	Esta acción es para enviar la información al centro de diálisis.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	73 de 86	

Anexo 5

Programa de Entrega en Domicilio

Mensualmente la enfermera del programa lo llamará para confirmar cantidad de insumos que tiene en su domicilio para proceder a realizar pedido que le llegará al mes siguiente.

Baxter Chile es el laboratorio que proporciona los insumos necesarios para la terapia, existiendo un acuerdo entre el hospital y laboratorio sobre que el despacho debe ser donde la persona que recibe el pedido diga siempre y cuando el lugar cumpla con los requisitos para almacenamiento de insumos.

Para viajes nacionales debe notificar a la enfermera con 1 mes de anticipación Dando a conocer dirección, ciudad y persona responsable, fono contacto.

Para viajes al extranjero debe notificar a la enfermera con 2 meses de anticipación País, dirección exacta, persona responsable de recibir el pedido y fono contacto.



	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	74 de 86	

Anexo 6

Alarmas Cicladora

Corrección de alarmas

- * La cicladora verifica que el sistema interno funcione correctamente.
- * Cada vez que el sistema encuentre un problema:
 - Hará sonar una alarma
 - Dejará de desplazar la solución en algunas circunstancias
 - Mostrará el tipo de alarma

El objetivo de las alarmas, es entregar una diálisis segura y eficaz.

Tipos de alarmas: Autocorregibles, corregibles manualmente y errores de sistema.

- * **Mensaje en pantalla:** REVISE: LINEA DRENAJE, ULTIMA BOLSA, CALENTADOR, LINEA PACIENTE, BOLSAS

- * **Para corregirlo:**

Revise la línea por:

- Retorcimientos
- Abrazaderas cerradas
- Obstrucción de fibrina
- Comprobar relleno de bolsas.

Si la máquina está pitando debe:

- a. Oprimir el Botón rojo (STOP) para silenciar la alarma
- b. Corregir el problema
- c. Oprimir el botón verde (GO) para continuar la terapia

- * **Mensaje en pantalla:** BAJO DRENAJE o BAJO VOLUMEN DE DRENAJE

- * **Para corregirlo:** Oprimir STOP

- * Cambiar de posición

- * Oprimir GO para continuar la terapia.

- * **Si la maquina está pitando puede :**

- Cambiar de posición al paciente para tratar de drenar más fluido
- El catéter o las líneas pueden estar acodadas
- Ubicación del sistema demasiado alta en relación con posición del paciente.

- * Debe tener en cuenta que la mayoría de las alarmas son corregibles presionando STOP para silenciar la misma, corrigiendo el problema y luego presionando GO, la terapia se retomará automáticamente, a menos que existan alarmas a causa de errores de sistema.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	75 de 86	

Anexo 7

Errores de cicladora

Error #	Probable Causa	Solución
3 al 48	Error de Software	Apague y encienda equipo
1002	Error de Software	Apague y encienda equipo
1018 al 1020	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
1021 al 1022	Error de Software	Apague y encienda equipo
1044 al 1049	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
1067 al 1072	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
1104 al 1109	Error de Software	Apague y encienda equipo
1117 al 1120	Error de Software	Apague y encienda equipo
2000	Error de Software	Apague y encienda equipo
2001 al 2006	Aire en Cassete / Línea drenaje doblada	Cambie Cassete / Enderese línea drenaje
2010 al 2011	Error de Software	Apague y encienda equipo
2019 al 2021	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
2023	Error de Software	Apague y encienda equipo
2025 al 2040	Error de Software	Apague y encienda equipo
2042	Presionar Go sin Cassete puesto en equipo	Colocar Cassete
2046	Presionar Go sin Cassete puesto en equipo	Colocar Cassete
2047 al 2051	Error de Software	Apague y encienda equipo
2061 al 2073	Error de Software	Apague y encienda equipo
2077 al 2079	Error de Software	Apague y encienda equipo
2081 al 2083	Error de Software	Apague y encienda equipo
2084	Abrir puerta en medio de terapia	Cierre puerta
2089 al 2090	Error de Software	Apague y encienda equipo
2093	Error de Software	Apague y encienda equipo
2097	Error de Software	Apague y encienda equipo
2099 al 2118	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
2120	Error de Software	Apague y encienda equipo
2124 al 2128	Error de Software	Apague y encienda equipo
2130 al 2135	Error de Software	Apague y encienda equipo
2146 al 2147	Error de Software	Apague y encienda equipo
2149	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
2165	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
2181	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe
2196	Ruido en línea Eléctrica	Verifique tierra de servicio en enchufe

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	76 de 86	

2205 al 2228	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2233 al 2236	Aire en Cassete / línea clampeada	Cambie Cassete / revise líneas						
2240	Aire en Cassete	Cambie Cassete mas Bolsas						
2241 al 2252	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2265	Error de Resumen de Terapia	Verifique error anterior / Apague y encienda equipo						
2266	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2267	Aire en cassette	Cambie Cassete mas Bolsas						
2269	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2280	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2291	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2294 al 2300	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2304 al 2326	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2334 al 2367	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2378 al 2385	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2389	Error de Software	Apague y encienda equipo						
2398 al 2411	Error de Software	Apague y encienda equipo						
<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>Reposicione Cassete 130 y 131</td> <td>Aire en Cassete / Cambie Cassete</td> </tr> <tr> <td>Reposicione Cassete 160 y 161</td> <td>Cassete quebrado / Cambie Cassete</td> </tr> <tr> <td>Reposicione Cassete 163</td> <td>Calentar Bolsa y cassette 30 minutos antes de conectarse</td> </tr> </table>			Reposicione Cassete 130 y 131	Aire en Cassete / Cambie Cassete	Reposicione Cassete 160 y 161	Cassete quebrado / Cambie Cassete	Reposicione Cassete 163	Calentar Bolsa y cassette 30 minutos antes de conectarse
Reposicione Cassete 130 y 131	Aire en Cassete / Cambie Cassete							
Reposicione Cassete 160 y 161	Cassete quebrado / Cambie Cassete							
Reposicione Cassete 163	Calentar Bolsa y cassette 30 minutos antes de conectarse							

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	78 de 86	

Anexo 9

REGISTRO TERAPIA MANUAL DE PERITONEO DIÁLISIS

FECHA

INGRESO					
EGRESO					

FECHA

HORA					
INGRESO					
EGRESO					

FECHA

HORA					
INGRESO					
EGRESO					

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	79 de 86	

Anexo 10

PAUTA DE SUPERVISION CONEXIÓN Y DESCONEXIÓN DE PACIENTE A DIÁLISIS MANUAL

Aplicado a:.....

Fecha:.....

Supervisado por:.....

Nº	Criterios a evaluar	Pje.
	CONEXION	
1	Realiza lavado de manos simple con agua y jabón.	
2	Reúne el material a utilizar.	
3	Se coloca mascarilla paciente y ejecutor de la técnica.	
4	Lava con agua y jabón el material a utilizar en la técnica.	
5	Desinfecta con alcohol y toalla de papel los elementos que previamente lavó.	
6	Presenta el material correctamente en la mesa.	
7	Se lava las manos por tres minutos según protocolo de lavado de manos quirúrgico.	
8	Conecta al paciente sin contaminar la línea de transferencia y abre la válvula de ésta.	
9	Realiza el cebado de línea de acuerdo a lo enseñado.	
10	Realiza el cambio, comenzando por drenaje y continúa con infusión.	
DESCONEXIÓN		
11	Cierra línea de transferencia sin contaminar y desconecta al paciente.	
12	Coloca minicap cerciorándose que contenga povidona.	
13	Mide líquido drenado y registra su balance en cuaderno Dispuesto para ello.	
Coloque 1 sólo si cumple con todas las medidas evaluadas →		

1 Cumple

0 No cumple

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	80 de 86	

Anexo 11

PAUTA DE SUPERVISION CONEXIÓN Y DESCONEXION DE PACIENTE A DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA

Aplicado a:..... Fecha:

Supervisado por:.....

Nº	Criterios a evaluar	Pje.
	CONEXION	
1	Realiza lavado de manos simple con agua y jabón.	
2	Reúne el material a utilizar.	
3	Se coloca mascarilla paciente y ejecutor de la técnica.	
4	Lava con agua y jabón el material a utilizar en la técnica.	
5	Desinfecta con alcohol y toalla de papel los elementos que Previamente lavó.	
6	Presenta el material correctamente en la mesa.	
7	Se lava las manos por tres minutos según protocolo de lavado de mano quirúrgico.	
8	Comienza la conexión según las indicaciones de la maquina cicladora y sigue instrucciones.	
9	Se conecta sin contaminar línea de transferencia, abre válvula de ésta y lo protege con apósito	
10	Abre clamp de línea de paciente y pulsa GO dos veces para comenzar tratamiento.	
DESCONEXION		
1	Pulsa flecha hacia abajo y registra en cuaderno los parámetros que aparecen en pantalla.	
2	Se coloca mascarilla.	
3	Se realiza lavado de manos simple o aplica alcohol gel en sus manos.	
4	Inicia la desconexión siguiendo las instrucciones dadas en la pantalla de la cicladora.	
5	Abre apósito y cierra línea de transferencia.	
6	Saca el minicap, toma la línea de transferencia y se coloca el minicap estéril.	
7	Apaga el interruptor general y desenchufa la máquina.	
8	Desecha los insumos utilizados y el líquido del bidón.	
9	Observa las características del líquido y registra.	
10	Lava bidón con cloro y enjuaga con agua dos veces.	
Coloque 1 sólo si cumple con todas las medidas evaluadas →		

1 Cumple

0 No cumple

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	81 de 86	

Anexo 12

PAUTA DE SUPERVISION CUIDADOS DEL ORIFICIO DE SALIDA

Aplicado a:..... Fecha:

Supervisado por:.....

Nº	Criterios a evaluar	Pje.
1	Verifica que puertas y ventanas estén cerradas	
2	Se coloca mascarilla previo procedimiento	
3	Se realiza lavado de manos simple y reúne material	
4	Retira la gasa que cubre orificio de salida	
5	Se realiza lavado de manos quirúrgico	
6	Toma gasa sin contaminar y aplica antiséptico según disponibilidad	
7	Limpia orificio de salida siguiente los punteros del reloj en un solo movimiento	
8	Coloca gasa bajo salida de catéter y cubre completamente el orificio de salida	
9	Sella con tela adhesiva los 4 costados de la gasa y coloca tela para inmovilizar catéter.	
Coloque 1 sólo si cumple con todos las medidas evaluadas →		

1 Cumple

0 No cumple

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	82 de 86	

Anexo 13

PAUTA DE SUPERVISION ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INTRAPERITONEAL

Aplicado a:.....

Fecha:

Supervisado por:.....

Nº	Criterios a evaluar	
1	Se realiza lavado de manos clínico.	
2	Prepara el equipo de solución a utilizar (ultrabag o Dianeal).	
3	Lee la etiqueta del medicamento indicado por el médico.	
4	Coloca alcohol al tapón del puerto de medicamentos de la bolsa.	
5	Pincha la bolsa de solución y aspira la cantidad indicada de solución para diluir (en caso que se requiera).	
6	Introduce la solución previamente aspirada al frasco de medicamento a administrar y agita y aspira la totalidad.	
7	Cambia aguja antes de aplicar medicamento a bolsa de solución.	
8	Inserte la aguja de la jeringa en el centro del puerto e inyecta medicamento con precaución.	
9	Quite la aguja del puerto de medicamento y mezcle el medicamento con la solución.	
10	Desecha material utilizado.	
Coloque 1 sólo si cumple con todas las medidas evaluadas →		

1 Cumple

0 No cumple

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	83 de 86	

Anexo 14

PAUTA DE CHEQUEO DE CONTENIDOS EDUCATIVOS ENTREGADOS

<i>Temas</i>	<i>fecha</i>	<i>Responsable</i>						
¿Cómo funcionan los riñones?								
¿Cómo funciona la Diálisis Peritoneal?								
Lavado de Manos Quirúrgico								
Lavado de mesa, pinzas y frasco de alcohol.								
Limpieza de cicladora.								
Efectuando un cambio sin riesgos								
Conexión y desconexión de Cicladora								
Simulación y Demostración								
Conexión y desconexión intercambio manual								
Simulación y Demostración								
Cuidado del Catéter								
Administración de medicamento intraperitoneal								
Complicaciones infecciosas y no infecciosas.								
Dieta y balance hidroelectrolítico.								
Manejo de problemas en el hogar								

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	84 de 86	

Anexo 15

Vigilancia de pacientes con catéter PD

Nombre Paciente	N° ficha	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total días	Observaciones										


 Instalación


 Retiro


 Mantenición sin incidentes


 Infección

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Versión	2	
		Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	85 de 86	

XII. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisada por	Fecha	Cambios ingresados
0	Tabata Lillo Briceño	08/02/2016	<p>Se cambia la estructura del documento partiendo por la formulación del objetivo general, alcance, aplicabilidad y ámbito de responsabilidad del documento propiamente tal, con formulación separada del objetivo que persigue el Programa de capacitación para pacientes en peritoneodiálisis.</p> <p>Se agregan definiciones.</p> <p>Se amplía el desarrollo de los contenidos a tratar en el Programa de capacitación.</p> <p>Se detalla la programación de la ejecución del Programa educativo.</p> <p>Se modifica el indicador en la Evaluación del cumplimiento.</p> <p>Se incluyen anexos, tales como: Indicaciones para test de equilibrio peritoneal; Pauta de Supervisión: Lavado de manos intenso; Programa de entrega en domicilio; Alarmas cicladoras; Errores de cicladoras; Vigilancia de pacientes con catéter peritoneodiálisis.</p>
1	EU Tabata Lillo B. Dr. Rodrigo Mansilla B.	12/02/2019	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se modifican algunas definiciones: Peritoneodialisis, Catéter, PET, Aclaramiento de urea. ▪ Se agrega al Programa de capacitación un objetivo específico.

	UNIDAD DE DIÁLISIS Y NEFROLOGÍA	Característica	APD 1.3	
		Versión	2	
	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A PACIENTE Y FAMILIA EN PERITONEODIÁLISIS	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	86 de 86	

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se agregan imágenes en procedimiento de curación orificio salida de catéter. ▪ Se agrega una breve descripción de sistema Homechoice y Claria y se incorpora un anexo que detalla únicamente lo que cambia en relación a Homechoice. ▪ Se incorporan algunas actividades en el procedimiento de conexión y desconexión a diálisis peritoneal manual. ▪ Se incorporan algunas actividades en el procedimiento de “Adición de medicamentos a bolsa de líquido de diálisis”. ▪ En relación a evaluación de cumplimiento del Programa de Capacitación en diálisis peritoneal, se modifican preguntas de la evaluación escrita, de acuerdo a objetivos y se agrega la modalidad de reeducación posterior a cualquier proceso infeccioso de paciente. ▪ La evaluación de cumplimiento del Programa de Capacitación se deja en documento aparte (Ficha de indicador). ▪ Se incorpora en Anexo 1 las indicaciones para Test de equilibrio peritoneal CON ultima infusión e indicaciones para TEST de equilibrio peritoneal en diálisis manual
--	--	--	---