

Anàlisi de les infeccions de l'orifici de sortida del catèter peritoneal i possibles complicacions infeccioses segons l'antisèptic utilitzat

Cristina Vázquez¹, Míriam Lladó¹, Aurora Fontova² i Alicia Rey¹

¹Servei Nefrologia Fundació Salut Empordà

² Servei Urgències Fundació Salut Empordà

Introducció

La cura de l'orifici de sortida (OS) del catèter peritoneal és de vital importància per l'èxit i el futur de la diàlisi peritoneal. Els processos infecciosos de l'orifici van associats a la causa de morbiditat més freqüent en DP. Davant d'un aparent augment en les infeccions de l'orifici sortida (IOS) durant el període 2015-2018, es va decidir modificar el protocol de cura de l'OS, canviant la povidona iodada per sabó de clorhexidina, intentat així, reduir el nombre de IOS.

Objectiu

Analitzar les infeccions de l'orifici de sortida del catèter peritoneal i les possibles complicacions infeccioses segons l'antisèptic utilitzat.

Material i mètode

Estudi observacional descriptiu amb recollida d'informació de caràcter retrospectiu amb una durada de 90 mesos des de gener del 2015 a desembre del 2022 en una població de pacients en diàlisi peritoneal.

Les variables recollides van ser l'antisèptic utilitzat en els dos períodes descrits, la taxa d'IOS i la taxa de complicacions infeccioses.

Es va utilitzar el Test exacte de Fisher per l'anàlisi estadístic.

Resultats

Tipus d'antisèptic	Infecció OS % (n)	No infecció % (n)	p	Taxa IOS (infeccions /any)	p	Taxa peritonitis (peritonitis /any)	p
Povidona	45,2% (n=14)	54,8% (n=17)	0,01*	0,34	0'02*	0,12	0,7*
Sabó	10,5% (n=2)	89,5% (n=17)		0,07		0,07	

Conclusions

Pel que fa al tipus d'antisèptic utilitzat, podem afirmar que el sabó de clorhexidina és millor que la povidona iodada.

A les complicacions infeccioses tipus peritonitis, podem concloure que l'antisèptic que s'està utilitzant actualment, com és el sabó de clorhexidina, és bo per als nostres pacients atesa la baixa taxa trobada. Pel que fa a les IOS, podem dir que el sabó de clorhexidina va mostrar una disminució d'aquestes infeccions de forma estadísticament significativa. Suggerim que un seguiment de l'OS per part d'infermeria i l'educació sanitària millora l'estat de l'OS del catèter peritoneal.