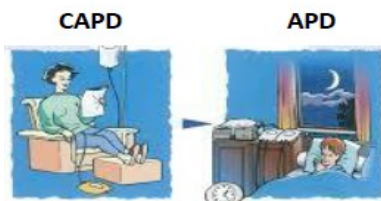


## LA DIALISI PERITONEALE IN REPARTO DI DEGENZA

La Dialisi Peritoneale (DP) è una delle metodiche sostitutive che permette di depurare l'organismo dalle tossine e dall'acqua che si accumula nel paziente affetto da insufficienza renale terminale. La peculiarità della DP è quella di essere un trattamento *home based*, ovvero **totalmente domiciliare**, a differenza dell'emodialisi extracorporea (HD) che necessita prevalentemente di una struttura "protetta". La dialisi peritoneale utilizza il filtro naturale della membrana peritoneale, attraverso un Catetere dedicato inserito chirurgicamente in addome, viene introdotto un liquido dializzante che a contatto con la fitta rete capillare permette gli scambi chimico-fisici. Il sistema dialitico peritoneale è dunque costituito da: cavità addominale, membrana peritoneale, catetere peritoneale, liquido dializzante. La sostanza introdotta nella cavità peritoneale, attraverso delle **sacche** predisposte è costituita da liquido sterile, elettroliti, tamponi, agente osmotico (generalmente glucosio o polimeri del glucosio), a volte aminoacidi.

### Esistono due tipi di dialisi peritoneale:

**CAPD:** dialisi manuale ambulatoriale continua, viene sostituito il liquido inserito in addome con una frequenza da 3 a più cambi della durata di circa 4 ore, durante tutto l'arco della giornata



**APD:** dialisi automatizzata, si effettua attraverso l'utilizzo di una apparecchiatura predisposta (cycler) e si svolge generalmente di notte al letto del paziente (8-9 ore)

### Steps procedurali per ricovero in reparto di degenza di un paziente in dialisi peritoneale

- Il personale medico, attraverso richiesta di consulenza, contatta il centro di dialisi peritoneale comunicando l'avvenuto ricovero e richiede l'intervento del nefrologo e del personale della dialisi peritoneale;
- **Materiale:** gli infermieri del centro dialisi prendono contatto con gli infermieri del reparto per la fornitura del materiale necessario per le sedute dialitiche
- **Esecuzione della metodica:**
  - può essere gestita dal paziente se autonomo o dai familiari (care giver) se possono restare in degenza, in quanto è una metodica domiciliare per la quale il **paziente è addestrato e pienamente autonomo.**
  - qualora il paziente sia impossibilitato all'autogestione ospedaliera, gli infermieri della dialisi peritoneale si attiveranno per raggiungere il reparto di riferimento ed erogare la prestazione.

**Alla dimissione del paziente, va avvisato il personale della dialisi peritoneale per il ritiro del materiale non utilizzato.**

### Come organizzare la CAPD/APD in reparto di degenza

Misure utili per la prevenzione ed il contenimento delle infezioni:

- La dialisi peritoneale manuale (CAPD) può essere eseguita al letto del paziente o, meglio ancora, in un apposito locale pulito, come per esempio in un ambulatorio. Il paziente la può eseguire in autonomia, ma se le sue condizioni cliniche non lo permettono sarà il personale della dialisi a eseguirla nel reparto di degenza.
- Alcune degenze permettono al care giver (opportunitamente addestrato) di seguire il partner negli scambi manuali (CAPD) o attacco o stacco della dialisi automatizzata (APD).
- Le sacche contenenti il liquido di scarico ed il materiale utilizzato deve essere smaltito all'interno dei contenitori per "rifiuti speciali" ospedalieri in dotazione a tutti i reparti, **NON VANNO SVUOTATE MANUALMENTE.**

### Cosa sapere in caso di dialisi automatizzata notturna (APD)

È opportuno sapere che la macchina per dialisi automatica può dare segnali di allarme (sonoro o visivo). Se il paziente non è in grado risolve tali allarmi contattare il centro dialisi e riferire la problematica descritta sul display della macchina, sarà cura del personale della dialisi (in reperibilità o di turno) dare indicazioni per la risoluzione dell'evento o per il diretto intervento in loco.



Se il paziente è autonomo la dialisi viene eseguita di notte. Se non è autonomo la seduta dialitica viene eseguita durante il giorno.

### Aspetti assistenziali dell'emergenza cutanea (exit site):

di norma la medicazione è gestita dal paziente o dall'infermiere della dialisi peritoneale.

Nel caso vi troviate nella necessità di farla seguire la seguente procedura:

- mettere mascherina (paziente e infermiere), eseguire lavaggio delle mani e utilizzare guanti monouso non sterili;
- togliere la medicazione da sostituire;
- disinfettare l'exit-site del catetere con l'antisettico che solitamente usa il paziente a domicilio, e garza sterile, eseguendo movimenti circolari dal punto di uscita verso la parte esterna. Asciugare.
- riposizionare garza sterile e fissare il catetere alla cute evitandone il trazionamento.



In caso di medicazione sporca, staccata, rimossa per vari motivi, ed evidenza di arrossamento dell'exit-site del catetere peritoneale, secrezione e/o sospetta infezione chiamare subito il centro di riferimento.

Se le condizioni lo permettono, il paziente si autogestisce la medicazione e la dialisi in tutte le sue fasi. Il personale del reparto non deve prendere iniziative autonome e fare sempre riferimento al centro dialisi, qualora non vi siano altre possibilità attenersi **scrupolosamente** alle indicazioni e istruzioni operative specifiche inoltrate dalla DP, con un'attenzione particolare rivolta all'antipsepsi.

### Aspetti assistenziali da presidiare in un paziente in dialisi peritoneale:

- Diuresi
- alvo
- dieta asciutta
- peso corporeo
- segni e sintomi di peritonite

### Bilancio dei liquidi

Eeguire un attento controllo nell'assunzione dei liquidi, monitorare le infusioni endovenose per meglio bilanciare le entrate e le uscite ricordando che nel totale giornaliero, vanno tenuti in considerazione le bevande e i liquidi contenuti nei cibi.



### Sintomatologia di una eccessiva introduzione di liquidi

- Aumento del peso corporeo
- Difficoltà respiratoria in clinostatismo
- Edema polmonare
- Edemi periferici
- Ipertensione arteriosa

### Monitoraggio delle funzioni intestinali

La costipazione può indurre a dislocazione della punta del catetere peritoneale dalla sua sede interna e **rendere difficili se non impossibili le fasi di ingresso e uscita del liquido peritoneale.**



### Infezione peritoneale (PERITONITE)

Il mancato rispetto delle norme igieniche, (mascherina, lavaggio delle mani, ambiente non idoneo, scarsa aderenza alle procedure, scarsa igiene intestinale che provoca migrazione batterica), possono causare infezione peritoneale.

### Come riconoscere la peritonite: i segni e i sintomi

- dolore addominale
- nausea
- vomito
- febbre
- liquido di dialisi torbido



**CONTATTARE SUBITO IL CENTRO DIALISI DI RIFERIMENTO**

**Esami strumentali:** è bene sapere che alcuni esami prevedono l'addome del paziente vuoto, per questo è opportuno avvertire il primo possibile il centro che valuterà l'eventuale necessità di svuotamento dell'addome. Avvisare il centro anche se vi è la prescrizione di esame con mezzo di contrasto per eventuali modifiche del programma dialitico.

### Bibliografia:

- # EDTNA/ERCA Fil. Italiana: Una guida per la pratica clinica. -M.Cruz Casal et all-edizione italiana 2013
- # ISPD Position Statement - Reducing the Risks of Peritoneal Dialysis-Related Infections 2011
- # KDOQI Clinical Practice Guideline For Diabetes And Ckd: 2012 Update