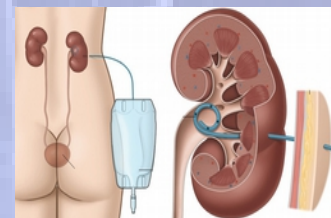


Seguridad en el paciente portador de Nefrostomía Percutánea



Autoras: Nadales Jiménez, Lourdes y Macías Gálvez, M^a Nieves.



Introducción ^{1,2}

La Nefrostomía Percutánea es una intervención que consiste en la implantación de un catéter de reducido calibre en el riñón mediante una pequeña incisión en la piel de la zona lumbar.

Se realiza fundamentalmente para evacuar la orina de un riñón que tiene dificultades para hacerlo por su vía natural (obstrucción ureteral), ya sea por causas benignas como litiasis ureteral o causas malignas como tumoraciones pélicas.

La estancia hospitalaria en estos pacientes es cada vez más reducida e incluso, la mayoría, son dados de alta en el mismo día.

La Nefrostomía Percutánea precisa de un mantenimiento especial, por ello, al alta se entrega una guía informativa donde viene indicado, el cuidado, cura y fijación del catéter, vigilancia de la piel y actuación en caso de que aparezcan complicaciones.

Recomendaciones



1. Curar la zona de punción con povidona yodada cada dos días.



2. Enrollar el catéter en un bucle para que no quede fuera del apósito ni acodado, evitando salidas accidentales del mismo en caso de tirones.



3. En caso de obstrucción del catéter hacer lavados con 5-10cc de suero fisiológico aspirando hasta que refluya orina. Si el paciente presenta dolor, interrumpir el lavado y remitirlo a nuestra unidad.

Objetivo

Medir la aparición de complicaciones (salida accidental, obstrucción u otros) después de las primeras 24 horas de ser implantados los catéteres de nefrostomía en pacientes con obstrucción de la vía urinaria y que han sido manipulados y cuidados por el paciente o familia en el domicilio.

Material y método

Es un estudio observacional descriptivo. Se han analizado el número de revisiones de los catéteres de nefrostomía realizados en la Unidad de Radiología Vasculare Intervencionista durante el año 2014, del total de las nefrostomías que ha sido colocadas en ese mismo año.

Entre Enero-Diciembre del 2014 se realizaron 130 nefrostomías percutáneas en 117 pacientes (13 bilaterales), de los cuales 69 fueron en hombres y 48 en mujeres. La edad de los pacientes osciló entre 19-78 años. Y con respecto a su etiología se dividieron en 73 pacientes por causas benignas (obstrucción ureteral por litiasis renal) y 44 pacientes por causas malignas (obstrucción ureteral por infiltración neoplásica). Fueron excluidos 2 pacientes por falta de datos de su evolución.

Se realizaron en total 35 revisiones (en 32 pacientes) por diferentes causas:

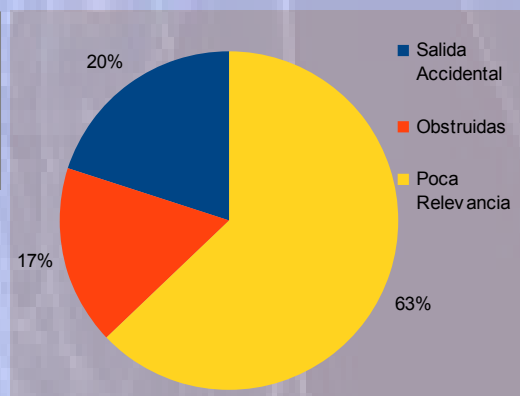
- 7 salidas accidentales, teniendo que realizarles una nueva nefrostomía percutánea
- 6 catéteres obstruidos que tuvieron que ser cambiados por otro de mayor calibre
- 22 catéteres que fueron revisados por motivos varios de poca relevancia como dolor lumbar, irritación de la zona de inserción y hemorragia leve (síntomatología normal en los primeros 7-10 días), mal posicionamiento del catéter en el riñón (precisando una recolocación), o problemas relacionados con los conectores (roturas de las llaves de pasos) o con las bolsas recolectoras de diuresis.

Resultados

De las 130 Nefrostomías Percutáneas realizadas se revisaron 35 (26,9%), de las cuales el 20% (7) se habían salido accidentalmente, el 17% (6) tuvieron que ser cambiadas por otro de mayor calibre por estar obstruidas y el 63% (22) fueron revisadas por motivos varios de poca relevancia.

Conclusiones

En la obstrucción ureteral, la Nefrostomía Percutánea es un método de elección con baja tasa de complicaciones. Según los resultados obtenidos es de gran importancia explicar al paciente detenidamente la guía de cuidados al alta para evitar la aparición de las mismas, garantizando así una mayor seguridad.



Bibliografía

¹ Huerta, M. (2002). Educación para la Salud en el paciente portador de un catéter de nefrostomía percutánea. Asociación Española de Enfermería en Urología, 84, 11-13.

² Gorjón Hernández, J., Gonçalves Arregui, C., Hernández San Antonio, N., García González, C., Velasco Díez, P., Gómez Bautista, N. (2009). Nefrostomía: diseño e implantación de una guía de cuidados al alta. Asociación Española de Enfermería en Urología, 109, 13-14.

Salamanca Castro, A.B. (2013). El aeiou de la investigación en enfermería. Madrid: FUDEN.