



8º Simposio de Ensino de Graduação

INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL

Autor(es)

TALITA DOS SANTOS

Co-Autor(es)

RAQUEL BASSETI
ANDRE LUIZ PEREZ
IVANILDES BAIANO DOS SANTOS
LUCIANE ZIVIANE

Orientador(es)

TÂNIA CRISTINA FISCHER BRAIDOTTI

1. Introdução

A insuficiência renal crônica é uma doença em que o paciente perde a sua função renal, isso é o rim não filtra, nem elimina líquido, nem toxinas, e não existe cura. Existem algumas formas de tratamento sendo a hemodiálise, que é através de um rim artificial chamado capilar, onde o paciente é conectado a uma máquina, e faz sessões de hemodiálise três vezes por semana e o tempo é conforme a prescrição médica. Outra forma é a diálise peritoneal que é feita pelo próprio paciente em sua casa, através de um cateter no abdômen, onde o peritônio age como um filtro, e o processo ocorre por osmose, e existem três fases sendo a infusão, a permanência e a drenagem, mas existe uma complicação que é a peritonite, que é a inflamação do peritônio, e ocorre principalmente por falta de higiene na hora da manipulação do cateter, o que pode causar febre e dor e deve ser comunicada ao médico responsável. E a outra forma é o transplante renal.

2. Objetivos

Esta pesquisa pretende mostrar a incidência de peritonites em pacientes submetidos a Diálise peritoneal através de coleta indireta dos dados emitidos para o controle da CCIH, e foi realizada com os dados de 2009, em uma clínica de hemodiálise, dentro de um hospital de grande porte do interior do Estado de São Paulo.

3. Desenvolvimento

Esta pesquisa pretende mostrar a incidência de peritonites em pacientes submetidos a Diálise peritoneal em 2009 em um hospital de grande porte do interior do Estado de São Paulo. A Pesquisa foi realizada em um serviço de hemodiálise de um Hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo, no município de Piracicaba.

A metodologia utilizada foi através de coleta indireta dos dados, emitidos para o controle da CCIH, e foi realizada com os dados de 2009, em uma clínica de hemodiálise dentro de um hospital de grande porte do interior de São Paulo, com autorização do Diretor Médico deste serviço, com a garantia de que a identidade dos pacientes seria mantida em sigilo. Desta forma foi necessário descrever alguns aspectos da doença para dar embasamento teórico a nossa pergunta de pesquisa.

A doença renal crônica (DRC) é um problema que decorre da perda das funções renais, impedindo a eficaz eliminação dos resíduos metabólicos pelo organismo, onde não existe cura, mas, sim o prolongamento da vida com acompanhamento e tratamento adequado. De acordo com as bibliografias utilizadas durante a preparação desse relato, foi possível perceber que existe uma grande preocupação em relação a peritonite em pacientes submetidos á diálise peritoneal. A partir dessa pesquisa, esperamos que ocorra uma mudança na conscientização da importância da equipe multidisciplinar nas orientações sobre cuidados e higiene em pacientes em diálise peritoneal.

Tipos de Tratamento da IRC: Tratamento conservador O tratamento não dialítico da uremia visa melhorar os sintomas eventualmente existentes e adiar a necessidade de diálise, ao retardar a progressão da função renal residual. Diálise Peritoneal :É o processo de depuração do sangue no qual a transferência de solutos e líquidos ocorre através de uma membrana semipermeável (o peritônio) que separa dois compartimentos (D' AVILLA, 1999). O peritônio age como um filtro, permitindo a transferência de massa entre os dois compartimentos. Consiste em uma membrana semipermeável, heterogênea e com múltiplos poros de diferentes tamanhos. A solução de diálise é introduzida na cavidade abdominal através de um cateter, onde permanece por um determinado tempo para que ocorram as trocas entre a solução e o sangue (esse processo é chamado de permanência). De um modo geral, as escórias nitrogenadas e líquidos passam do sangue para a solução de diálise, a qual é posteriormente drenada da cavidade peritoneal. Após isso, uma nova solução é infundida, repetindo assim o processo dialítico e dando início a um novo ciclo de diálise (D' AVILLA, 1999). Portanto, cada ciclo de diálise peritoneal (conhecido como troca) possui três fases: infusão, permanência e drenagem. O número de trocas ou ciclos realizados por dia, assim como o tempo de permanência e drenagem, dependem da modalidade Peritonite :A peritonite é uma inflamação do peritônio, uma membrana serosa que reveste parte da cavidade abdominal e alguma víscera que ela contém. Peritonite pode ser localizada ou difusa, de diálise peritoneal escolhida de acordo com as características clínicas de cada paciente. A peritonite é geralmente aguda e pode ser decorrente de infecção ou de processo não infeccioso, geralmente ocasionado pela contaminação do orifício de saída do cateter, ocasionada pela lavagem inadequada das mãos ou por erro na técnica da troca de bolsas (STRAUSS E CALY, 2003).

4. Resultado e Discussão

Vimos através dessa pesquisa um alto índice de peritonite nos pacientes submetidos a Diálise peritoneal, e que é necessário que haja mais treinamento no hospital pela equipe de enfermeiros especializados em diálise peritoneal, sendo tanto para o cuidador quanto para o paciente e sobre os cuidados e os métodos de higiene e cuidados na manipulação e na hora do procedimento da troca, mostrando a importância do tratamento e que a falta de higiene e a contaminação das mãos é uma das principais causas da peritonite.

5. Considerações Finais

Observamos a IRC e os tipos de tratamento, e que a Diálise peritoneal é uma dessas formas, mas que existem complicações como a peritonite que é uma inflamação do peritônio e que normalmente ocorre por falta de higiene na hora das trocas. Nessa pesquisa constatamos um alto índice de pacientes que apresentaram essa complicação chamada peritonite e que pode até comprometer o tratamento, por isso destacou a importância de treinamentos e orientações e mantendo sempre o paciente a par do seu tratamento, tendo uma relação em conjunto onde cada um faz a sua parte.

Referências Bibliográficas

Atlas de Anatomia Humana Editora: Guanabara Koogan Autor: SOBOTTA, 2006 Anatomia e Fisiologia Humana

CAMERINI, Flavia Giron; CRUZ, Isabel; Cuidados de enfermagem na prevenção da insuficiência renal provocada por contraste após cateterismo (2008). Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a20v21n4.pdf>> Acesso em 29 de julho 2010.

CABRAL, Poliana Coelho; DINIZ, Alcides da Silva and ARRUDA, Ilma Kruze Grande de. Avaliação nutricional de pacientes em hemodiálise. 2005 http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732005000100003&script=sci_abstract&tlng=pt

CESARINO, Claudia Bernardi and CASAGRANDE, Lisete Diniz Ribas. Paciente com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico: atividade educativa do enEditora: Artmed Autor: PATRICK W. TANK & THOMAS R. GEST, 2009

Estado nutricional de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise no Amazonas, 2003 Rolando Guilherme Vermehren Valenzuela; Ângela Gizeli Giffoni; Lilian Cuppari; Maria Eugênia Fernandes Canziani fermeiro 1998

GILROY, Anne M.; MACPHERSON, Brian R.; ROSS, Lawrence M. Atlas Anatomia (2008), editora Koogan.

Inquérito epidemiológico em unidades de diálise do Brasil. 2000 Ricardo Sesso <http://128.241.200.137/22-32/4inqueri.pdf>

Sobrevida de pacientes renais crônicos em diálise peritoneal e hemodiálise Ronaldo D.Ávila, Enio Marcio Maia Guerra, Cibele Isaac Saad Rodrigues, Francisco Antonio Fernandes, Ricardo Augusto de Miranda Cadaval, Fernando Antonio de Almeida