



Nombre de alumna: Sara Galilea Martínez Quevedo.

Nombre del docente: Dr. Fernando Romero Peralta

Nombre del trabajo: cuadro comparativo de la hemodiálisis y diálisis peritoneal en los cuidados de enfermería

Materia: Enfermería medico quirúrgica II

Grado: 6to cuatrimestre

Pichucalco; Chiapas a 18 de junio del 2020

HEMODIALISIS

DIALISIS PERITONEAL

<p>¿Que es ?</p>	<p>procedimiento purificador y filtrador de la sangre por medio de una máquina. Pretende librar al organismo temporalmente de desechos nocivos (urea, creatinina etc), de sal y de agua en exceso. La hemodiálisis ayuda a controlar la tensión arterial y ayuda al organismo a mantener un balance adecuado de electrolitos (potasio, sodio, calcio) y bicarbonato.</p>	<p>La diálisis es un proceso que consiste en la movilización de líquidos y partículas de un compartimento líquido a otro a través de una membrana semipermeable.</p>
<p>Tipos de acceso</p>	<p>Injerto Fistula Cateter</p>	<p>Conexión por catéter peritoneal y bolsa de diálisis</p>
<p>Calidad de vida</p>	<p>1/3 presentaron dificultad</p>	<p>2/3 presenta mejor calidad de vida</p>
<p>Complicaciones</p>	<p>Presenta mayor repercusión bacteriana Dolor de cabeza Reacciones de hipersensibilidad Problemas isquémicos agudos (embolismos, trombosis)</p>	<p>Es menor su grado de peritonitis Mecánicas: dolor, sangramiento, escape de dializado, drenaje insuficiente, edema de la pared abdominal, perforaciones viscerales, hernias y pérdida intraperitoneal del catéter. Cardiovasculares: hipertensión, hipotensión, arritmias, edema agudo pulmonar y paro cardíaco.</p>
<p>Cuidados de enfermería en la atención previa</p>	<p>Verificar que los monitores de hemodiálisis están conectados al suministro eléctrico, encendidos, conectados al agua de osmosis y con chequeo realizado.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La preparación del circuito solo se puede iniciar si se ha verificado que el monitor tiene la conductividad y temperatura en rango aceptable y no se encuentra en modo By pass. - Inspeccionar filtro y líneas en busca de quebraduras, filtraciones, ausencia de tapas, conectores abiertos, apariencia exterior-interior no deseable. En caso de encontrar algunas de estas no conformidades, se debe devolver circuito a sala de reuso, para su reproceso o eliminación según corresponda. Registrar detalles de la inconformidad en cuaderno de novedades y reuso. - En el caso de circuitos reusados, verificar que el circuito extracorpóreo ha permanecido 12 horas como mínimo con Acido peracético al 4% y no se evidencia pérdida del desinfectante. - Utilizar equipos de protección personal 	<p>Preparación del material a utilizar y del área, previo lavado de las manos. Los equipos necesarios son los siguientes: (Paños estériles, Equipo de anestesia local, Catéter peritoneal, Equipos de venoclisis estériles, Sistema conexión de diálisis, Tubo plástico en Y, Guantes estériles, Antiséptico para uso en piel, Esparadrappo, tijera y sostenedores, Pinzas montadas, Portasuero, Torundas y apósitos estériles, Crema antibiótica para uso tópico, Colocar en baño de María, con agua a temperatura de 38 a 40 °C, las soluciones isotónicas e hipertónicas a utilizar, Jeringuillas y agujas, Heparina, Pesar al paciente antes de comenzar, para hacer el cálculo de la pérdida de peso durante el tratamiento, Medir signos vitales, Orientar al paciente a vaciar emunitorios (vejiga). Brindar ayuda si lo requiere, para evitar perforaciones en caso de punción, Orientar y cooperar en acostar o sentar al paciente, Lavar con agua y jabón el abdomen y el área del catéter insertado. Si es un catéter para insertar, lavar solamente el abdomen, Apoyo psicológico: es importante que el paciente que llegue a una unidad de diálisis, reciba una explicación detallada de qué se le va a hacer y en qué consiste. Es conveniente que estos pacientes visiten una unidad y observen el mecanismo de trabajo, así como la adaptación a los demás enfermos, lo que los ayuda y los anima, Limpiar toda el área abdominal con la solución antiséptica de uso tópico, preferiblemente alcohólica, Preparar frascos de diálisis isotónico para infundir. Colocar en el portasuero, Conectar la diálisis, en dependencia del tipo de diálisis que se va a realizar, de la técnica y del sistema de conexión empleado.</p>

Cuidados de enfermería posteriormente

or parte de Enfermería, se puede prevenir en gran medida la aparición de algunas complicaciones y también detectarlas precozmente para que no surjan complicaciones más severas. Para ello, algunas de las normas que se deben seguir son:

- Valoración inicial de nuestro paciente y valoración continua de su estado físico (ver si aparecen síntomas tales como disnea, edemas, debilidad, calambres, etc.) no solo objetiva sino también subjetiva (la que el paciente nos aporta, que es lo que éste siente).
- Controlaremos que los parámetros del monitor son adecuados en todo momento y que los elementos que componen el circuito están intactos (no hay roturas ni fugas), bien ajustadas, las uniones visibles y no hay elementos externos que puedan provocar ningún tipo de accidente.
- Comprobar que todas las alarmas funcionan están conectadas y con sus límites puestos.
- Controlaremos si el paciente tiene alguna prueba complementaria que hay que realizarle antes, entre o post-díalisis. También si tiene prescrita algún tipo de medicación o hay alguna orden médica al respecto.
- Controles de anticoagulación del paciente, de las constantes, de la volemia, en caso necesario de glucemia etc. Y en general todos los cuidados que se pueden y deben proporcionar a un paciente, en función de los problemas o necesidades que se detecten y aplicando un la metodología de trabajo que nos es propia: valoración, detección de problemas, planificación de cuidados y evaluación del proceso.
- Por supuesto registrando todo en los documentos destinados para ello.

En todas las unidades de hemodiálisis hay unos protocolos que especifican las actividades que hay que realizar de forma sistemática y las intervenciones precisas para casos concretos o eventualidades (rotura del dializador, fallo de suministro eléctrico, coagulación del circuito, extravasación sanguínea, salida de aguja/s, entrada de aire en el circuito, embolia gaseosa, averías en el monitor y todas las complicaciones que puedan aparecer como consecuencia de la hemodiálisis.

Retirar diálisis.

- Realizar cultivo de las últimas salidas de los líquidos.
- Chequear signos vitales.
- Limpiar alrededor del catéter y aplicar pomada antibiótica; cubrir éste con apósito estéril.
- Pesar al paciente; comprobar si el balance obtenido fue útil y si éste redujo su peso, acercarlo a su peso seco.
- Ayudar al paciente en el cambio de ropa.
- Registrar en la historia clínica y en el libro de diálisis, las incidencias durante el tratamiento.