

**Nombre del alumno(a):**

Estrella Pinto Grajales

**Nombre del profesor:**

Dr. Fernando romero peralta

**Nombre del trabajo:**

Cuidado de enfermería de hemodiálisis, diálisis y cirugía renal

**Materia:**

Enfermería medico quirúrgica 2

**Grado: 6 ° cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

Pichucalco, Chiapas a 17 de junio del 2020

### **Hemodiálisis**

Valoración inicial de nuestro paciente y valoración continúa 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-diálisis.

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..

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.

### ***Diálisis peritoneal***

Respirar:

Valorar el patrón respiratorio del paciente y detectar los factores que producen su alteración.

Tranquilizar al paciente.

Enseñar al paciente a respirar de forma relajada, inspirando por la nariz y espirando por la boca.

Enseñarle técnicas para aumentar la competencia de los músculos intercostales en el trabajo de la respiración.

Aconsejar la posición Fowler durante los episodios de insuficiencia respiratoria.

Alimentarse e hidratarse

Valorar signos y síntomas digestivos: náuseas, vómitos, anorexia, etc.

Valorar los hábitos e historia alimentaria del paciente.

Planificar la dieta para cubrir sus necesidades dietéticas de acuerdo con su situación actual.

Valorar los factores ambientales físicos y emocionales que contribuyen a la mala ingesta.

Asegurar una buena nutrición mediante una dieta correcta.

Colaborar con el paciente, familia y otros miembros del equipo de salud para planificar objetivos y el mantenimiento de la nutrición normal.

Proporcionar Educación Sanitaria sobre la dieta en la IRC.

Control del peso en cada visita y por el propio paciente.

Consultar la posible administración de suplementos nutricionales

Eliminación.

Valorar el patrón de eliminación habitual del paciente.

Valorar signos de impactación fecal.

Fomentar la ingesta de líquidos del paciente según lo permitido.

Favorecer la realización de ejercicio físico moderado.

Revisar el tratamiento farmacológico.

*Estar limpio, aseado y proteger sus tegumento*

Realizar una primera entrevista para verificar los conocimientos que el paciente posee sobre el catéter.

Valoración del acceso en cuanto a: enrojecimiento, tumefacción, exudado y dolor.

Identificar y resolver ansiedades o dudas.

Recomendar medidas de higiene personal estricta.

Evitar peligros

Familiarizar al paciente con su nueva situación.

Presentar al paciente a otras personas en su misma situación.

Facilitar el intercambio de experiencias con los demás pacientes.

Conversar con el paciente acerca de sus temores.

Planificar una educación sanitaria, sobre el proceso dialítico, adecuada para el nivel cultural del paciente.

*Comunicarse*

Implicar a la familia en la planificación de los cuidados y de su realización.

Fomentar el contacto personal generoso.

Estimular la interacción social en el grupo.

Preguntar al paciente sobre su propio nivel de satisfacción con las personas que lo cuidan.

Animar al paciente a hacer preguntas y expresar sus sentimientos.

Proporcionar información respecto a los recursos de la comunidad, ayudas económicas y legales, asociaciones de enfermos renales, etc.

*Preocuparse por ser útil*

Evaluar los conocimientos del paciente sobre higiene, dieta, medicación, etc.

### **Cirugía renal**

- Preoperatorio:
- Practicar hemodiálisis. Dejar al paciente medio kg. Por encima de su peso seco.
- Cursar bioquímica post-HD.
- Hemograma completo.
- Solicitar reserva de sangre para posible transfusión.
- Pruebas de coagulación.
- Gasometría.
- Ayunas como mínimo cuatro horas antes de la intervención.
- Cursar ingreso del paciente.
- Consentimiento por parte del paciente del trasplante renal y del tratamiento.
- Rasurar zona operatoria.
- Enema de limpieza.
- Quitar esmalte de uñas.
- Ducha.
- Control de peso, T.A., Fc., ta., y talla.
- Colocar catéter para control de PVC.
- Placa de torax, EGG.
- Iniciar tratamiento inmunosupresor según criterio médico.
- Iniciar tratamiento antibiótico según criterio médico.
- Identificar al paciente en la muñeca.
- Retirar prótesis y lentes de contacto y guardarlos en lugar seguro.
- Desinfectar zona quirúrgica y cubrir con talla estéril.
- Proteger con un vendaje no compresivo brazo de la FAVI y rotularlo.
- Colocar un gorro para recoger el cabello.

### **CUIDADOS POSTOPERATORIOS**

El paciente debe estar aislado (en la medida de lo posible) en atmósfera estéril de 5 a 10 días por el alto riesgo de infección debido al tratamiento inmunosupresor. Durante este período debe respetarse la asepsia estrictamente.

- Sueros.
- Sondas (vesical, nasogástrica,...).
- Drenajes (contenido y cantidad).
- Examinar estado circulatorio (TA, Fc, PVC, Ta, FR, color de las mucosas). Las constantes deben tomarse cada 15`.
- Estado respiratorio (vigilar permeabilidad de las vías aéreas, se pueden obstruir por la lengua
- por acúmulo de secreciones, se puede producir hipoventilación).
- Estado neurológico. Nivel de consciencia.
- Bienestar. Evitar el dolor mediante analgesia.
- Control de náuseas y vómitos.
- Eliminación.
- Vigilancia de la diuresis.
- Seguir órdenes médicas de reposición de la misma