



**Nombre de alumno:**  
**Gabriela García León.**

**Nombre del profesor:**  
**Lic. Fernando Romero Peralta**

**Nombre del trabajo:**  
**Cuadro comparativo.**

**Materia:**  
**Enfermería medico quirúrgica II.**

**Grado: 6to Cuatrimestre.**

**Grupo: A**

Pichucalco; Chiapas a 17 de junio de 2020.

Paciente con Diálisis peritoneal.	Paciente con Hemodiálisis	Paciente postoperatorio
<p>– Preparación del material a utilizar y del área, previo lavado de las manos. Los equipos necesarios son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Paños estériles.</li> <li>– Equipo de anestesia local.</li> <li>– Catéter peritoneal.</li> <li>– Equipos de venoclisis estériles.</li> <li>– Sistema conexión de diálisis.</li> <li>– Tubo plástico en Y.</li> <li>– Guantes estériles.</li> <li>– Antiséptico para uso en piel.</li> <li>– Esparadrapo, tijera y sostenedores.</li> <li>– Pinzas montadas</li> <li>– Portasuero.</li> <li>– Torundas y apósitos estériles.</li> <li>– Crema antibiótica para uso tópico.</li> <li>– Colocar en baño de María, con agua a temperatura de 38 a 40 °C, las soluciones isotónicas e hipertónicas a utilizar.</li> <li>– Jeringuillas y agujas.</li> <li>– Heparina.</li> <li>– Pesar al paciente antes de comenzar, para hacer el cálculo de la pérdida de peso durante el tratamiento.</li> <li>– Medir signos vitales.</li> <li>– Orientar al paciente a vaciar emuntorios (vejiga). Brindar ayuda si lo requiere, para evitar perforaciones en caso de punción.</li> <li>– Orientar y cooperar en acostar o sentar al paciente.</li> <li>– Lavar con agua y jabón el abdomen y el área del catéter insertado. Si es un catéter para insertar, lavar solamente el abdomen.</li> <li>– 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.</li> <li>– Limpiar toda el área abdominal con la solución antiséptica de uso tópico, preferiblemente alcohólica.</li> <li>– Preparar frascos de dialisol isotónico para infundir. Colocar en el portasuero.</li> <li>– Conectar la diálisis, en dependencia del tipo de diálisis que se va a realizar, de la técnica y del sistema de conexión empleado.</li> </ul>	<p>Valorar si el área presenta signos de infección</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar solución antiséptica, alrededor de cada sitio de derivación y cubrir con gasa estéril.</li> <li>• Aplicación de heparina</li> <li>• No medir la T/A en FAVI</li> </ul>	<p>Preoperatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Practicar hemodiálisis. Dejar al paciente medio kg. Por encima de su peso seco.</li> <li>- Cursar bioquímica post-HD.</li> <li>- Hemograma completo.</li> <li>- Solicitar reserva de sangre para posible transfusión. - Pruebas de coagulación.</li> <li>- Gasometría.</li> <li>- Ayunas como mínimo cuatro horas antes de la intervención. ¡Si las pruebas cruzadas son negativas!</li> <li>-Cursar ingreso del paciente.</li> <li>- Consentimiento por parte del paciente del trasplante renal y del tratamiento.</li> <li>- Rasurar zona operatoria.</li> <li>- Enema de limpieza.</li> <li>- Quitar esmalte de uñas.</li> <li>- Ducha.</li> <li>- Control de peso, T.A., Fc., ta., y talla.</li> <li>- Colocar catéter para control de PVC.</li> <li>- Placa de torax.</li> <li>- EGG.</li> <li>- Iniciar tratamiento inmunosupresor según criterio médico.</li> <li>- Iniciar tratamiento antibiótico según criterio médico.</li> <li>- Identificar al paciente en la muñeca.</li> <li>- Retirar prótesis y lentes de contacto y guardarlos en lugar seguro.</li> <li>- Desinfectar zona quirúrgica y cubrir con talla estéril.</li> <li>- Proteger con un vendaje no compresivo brazo de la FAVI y rotularlo.</li> <li>- Colocar un gorro para recoger el cabello.</li> <li>- Traslado a quirófano.</li> </ul> <p>CUIDADOS POSTOPERATORIOS El período inmediato es crítico, el paciente debe ser vigilado atenta y constantemente hasta que los principales efectos de la anestesia hayan desaparecido y el estado general esté estabilizado.</p> <p>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. A continuación anotar en la gráfica de enfermería todo el equipo que el paciente lleva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sueros.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>- Sondas (vesical, nasogástrica,...).</li><li>- Drenajes (contenido y cantidad).</li><li>- Examinar estado circulatorio (TA, Fc, PVC, Ta, FR, color de las mucosas). Las constantes deben tomarse cada 15´.</li><li>- Estado respiratorio (vigilar permeabilidad de las vías aéreas, se pueden obstruir por la lengua o por acúmulo de secreciones, se puede producir hipoventilación).</li><li>- Estado neurológico. Nivel de consciencia.</li><li>- Bienestar. Evitar el dolor mediante analgesia.</li><li>- Control de náuseas y vómitos.</li><li>- Eliminación. Vigilancia de la diuresis.</li></ul> <p>Seguir órdenes médicas de reposición de la misma. En los días sucesivos se debe establecer un plan de cuidados de enfermería (describo cinco necesidades de las catorce existentes).</p> <p>1. Necesidad respiratoria: Debido a la inmunosupresión y a la inmovilidad de las primeras 48 horas el paciente puede desarrollar neumonía y atelectasias, es muy importante el levantamiento precoz y los ejercicios respiratorios. La enfermera adiestrará al paciente al respecto.</p> <p>2. Necesidad de comer y beber: El paciente permanecerá en dieta absoluta hasta que tenga peristaltismo intestinal. Seguirán después, todas las fases dietéticas que obliga una cirugía. La enfermera debe colaborar estrechamente con la dietista para la elaboración de la dieta de un paciente trasplantado renal ya que conoce sus hábitos alimentarios. En ocasiones, se suministran complementos dietéticos. La enfermera dejará constancia por escrito de lo que el paciente deja en la bandeja (si es el primer plato, el segundo, o el postre). Los líquidos serán libres pero controlados.</p> <p>3. Necesidad de eliminación: Es importante que la enfermera sepa juzgar la función de eliminación por el aspecto de las heces. El paciente puede estar estreñido o por el contrario tener diarreas provocadas por los inmunosupresores, se le debe explicar al paciente para evitar su preocupación y actuar al respecto. Referente a la eliminación urinaria se anotará la salida de forma horaria, así como sus características al final de la jornada (hematúrica, clara, etc.). Se harán balances cada 24 horas de las entradas de líquidos parenterales y enterales con las salidas (orina y redones). Debe ser un riguroso control diario.</p> <p>4. Necesidades de higiene y aseo personal: Los primeros días la higiene del paciente se hará en la cama, pero en el momento en que el paciente pueda asearse solo, lo hará él para evitar la dependencia y empezar a tener actividad para el buen funcionamiento del organismo. Se debe vigilar la integridad de la piel y curar la herida quirúrgica explicando</p>
--	--	---

		<p>su aspecto.</p> <p>5. Necesidad descanso y sueño: El paciente no se da cuenta de lo que es el sueño hasta que se ve privado del mismo por el dolor. La enfermera debe contribuir a hacer más agradable el transcurso del día, aumentar su sensación de bienestar, hacer sentir al paciente que ha aprovechado el día aumenta la posibilidad del sueño natural. La eliminación de factores irritantes, como son, los ruidos, los olores, las escenas desagradables, contribuirá a provocar el sueño como lo hará también la satisfacción del hambre. A la hora de dormir conviene evitar toda clase de sobreexcitación. Un masaje soporífero. La enfermera debe ayudar al paciente a que no sienta nostalgia al llegar la noche (en caso de estancias prolongadas suele ocurrir). El lavado de la cara y los dientes, y el arreglo de la cama debe llevarse a cabo momentos antes de ir a dormir. Todos estos cuidados unidos a la estricta ejecución de las órdenes médicas nos llevarán a la recuperación del paciente trasplantado renal.</p>
--	--	--