



**Nombre de alumnos: Nayibeth cruz lopez.**

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

**Nombre del trabajo: cuadro comparativo**

**Materia: enfermería médico- quirúrgico.**

**Grado: sexto cuatrimestre.**

**Grupo: semiescolarizado.**



**Cuadro comparativo de cuidados de enfermería de:**

<b>Diálisis peritoneal</b>	<b>Hemodiálisis</b>	<b>Pacientes intervenidos de cirugía renal.</b>	<b>Problemas que requieren cirugía renal</b>
Una de las funciones más importante del tratamiento con diálisis es el correcto balance de líquidos.	Para poder realizar la hemodiálisis necesitamos un acceso vascular a través del cual se llevará la sangre a la máquina de diálisis donde se limpian las sustancias que no puede eliminar el riñón.	Registramos también toda la medicación e incidencias y pautamos los analgésicos indicados para hacer más confortable el postoperatorio.	Enfermería deberá comprobar que al paciente se le han realizado todas las pruebas establecidas, que incluye analítica en sangre y orina, pruebas radiológicas, reserva de hemoderivados, serologías, etc.
Pesar al paciente antes de comenzar, para hacer el cálculo de la pérdida de peso durante el tratamiento.	Bañarse con precaución para mantener la zona de implantación y el catéter protegidos con un apósito impermeable.	Educar al paciente, familia para el autocuidado.	Educación Sanitaria: será llevada a cabo a partir del segundo día del postoperatorio por la mañana y en el turno de tarde es conveniente que se refuerce la información dada.
Medir signos vitales.	Medir signos vitales.	Medir signos vitales, diuresis y drenaje.	Gráfica de constantes y peso en ayunas, y signos vitales.
Orientar al paciente a vaciar emuntorios (vejiga). Brindar ayuda si lo requiere, para evitar perforaciones en caso de punción.	Lavado con suero fisiológico.	Con el objeto de prevenir los problemas circulatorios y facilitar la ventilación procuramos una movilización precoz.	Cuidados de la vía central.
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.	Cuidar la piel para evitar la comezón y sensación de picazón, para evitarlo buena higiene personal utilizando jabones neutros e hidratando posteriormente.	Cura de heridas: si el apósito está limpio no se debe cambiar hasta el 3º-4º día, excepto si se tiene que realizar alguna prueba diagnóstica, si existe dolor o distermia se inspeccionará la herida de forma exhaustiva y si es preciso se toma muestra para cultivo, poner siempre la fecha de la cura en el pósito de la herida y en registrar su evolución en registros de Enfermería.	Cuidados de la sonda vesical y eliminación urinaria.

<p>Pesar al paciente; comprobar si el balance obtenido fue útil y si éste redujo su peso, acercarlo a su peso seco.</p>	<p>Estar pendiente si presenta dolor, calor, hinchazón o cambio de coloración en el sitio de inserción o fiebre ya que esto son datos de infección.</p>	<p>Como norma general comenzamos con dieta líquida a las 12-24 horas, valorando tolerancia. Progresivamente se le va aumentando la dieta hasta que al 3º-4º día se le pasa a dieta normal con las restricciones que su situación clínica indique.</p>	<p>Administración de la medicación prescrita</p>
---	---	---	--