



UNIVERSIDAD DEL
SURESTE

Profesora: Gabriela Priego

Alumna: Johana Guadalupe
Acosta Valencia

Materia: práctica clínica en
enfermería I

Grupo: Q

Grado: 6TO

**LAVADO Y
ESTERILIZACION DEL
FILTRO DIALIZADOR Y DE
LAS VIAS
ARTERIOVENOSAS PARA
HEMODIALIISIS**

Circuito de hemodialisis
utilizado.

Identificacion del equipo y
numero de reuso.

Irrigacion del circuito con
solucion colorada.

colocacion de los tapones del
filtro y almacenamiento del
circuito en una bolsa
depoliestileno.

Preparacion fisica del personal
para desarrollar
procedimiento.

Retiro de la solucion colorada
del circuito.

Colocacion de filtro y lineas en
la tarja del material sucio e
inicio de lavado.

Conexion de lineas y filtros
para irrigacion con formol.

identificacion del circuito con
nombre completo y registro del
paciente.

Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal.

es el conjunto de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente

objetivos

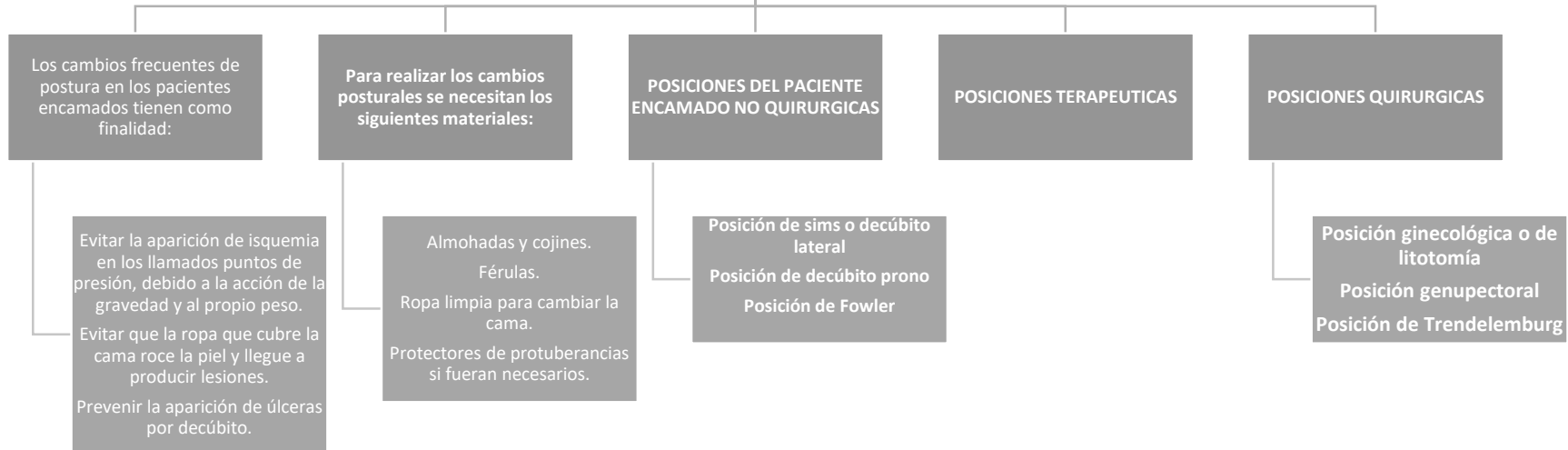
realizar el cambio de bolsa de forma segura y eficaz.
promover la extracción de líquidos y productos de desechos provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

Difusión, es el proceso en el cual la transferencia de moléculas de una zona de alta concentración es desplazada a una zona de menor concentración. • Ósmosis, es el proceso por el cual tiende a equilibrarse la concentración de las moléculas de un solvente cuando dos soluciones de diferente concentración de solutos se encuentran separados por una membrana semipermeable.

MATERIAL Y EQUIPO • Dos cubrebocas • Mesa de trabajo • Tripié con canastilla • Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50% • Lienzo limpio • Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%). • Pinza para diálisis • Tijeras • Guantes • Tapón minicap (exclusivo bolsa gemela) • Formato de registro de diálisis peritoneal

Posiciones para proporcionar comodidad o cuidados al paciente .

Se conocen como posiciones básicas del paciente encamado, todas aquellas posturas o posiciones que el paciente puede adoptar en la cama, camilla, mesa de exploraciones, etc., que son de interés para el manejo del Enfermo por el personal sanitario y de manera especial por los profesionales de Enfermería. Existen diversas posiciones características que se emplean en diversas situaciones patológicas o para efectuar ciertas exploraciones y prácticas terapéuticas o quirúrgicas.



Los cambios frecuentes de postura en los pacientes encamados tienen como finalidad:

Evitar la aparición de isquemia en los llamados puntos de presión, debido a la acción de la gravedad y al propio peso.
Evitar que la ropa que cubre la cama roce la piel y llegue a producir lesiones.
Prevenir la aparición de úlceras por decúbito.

Para realizar los cambios posturales se necesitan los siguientes materiales:

Almohadas y cojines.
Férulas.
Ropa limpia para cambiar la cama.
Protectores de protuberancias si fueran necesarios.

POSICIONES DEL PACIENTE ENCAMADO NO QUIRURGICAS

Posición de sims o decúbito lateral
Posición de decúbito prono
Posición de Fowler

POSICIONES TERAPEUTICAS

POSICIONES QUIRURGICAS

Posición ginecológica o de litotomía
Posición genupectoral
Posición de Trendelenburg