

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ACTIVIDAD: MAPA COCEPTUAL

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

DOSCENTE: GABRIELA PRIEGO

ALUMNA: KATY LIZBETH ALVAREZ PEREZ

CARRERA: LIC EN ENFERMERIA

GRADO Y GRUPO: 6Q



# Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arterio venosas para hemodiálisis.

La hemodiálisis es un procedimiento extracorpóreo y sustituto de la función renal, mediante el cual la composición de solutos de una solución A es modificada al ser expuesta a una segunda solución B, a través de una membrana semipermeable

El sistema de hemodiálisis está constituido por los siguientes componentes:

- ❖ equipo dializador
- ❖ Filtro dializador
- ❖ solución dializante
- ❖ líneas para conducir la sangre y la máquina dializadora

Agua para hemodiálisis que incluye diferentes etapas:

- ❖ la primera que consiste en eliminar la mayoría de las partículas en suspensión mediante filtros
- ❖ la segunda el tratamiento que consiste en Eliminar el mayor número de partículas de cloraminas, materia orgánica y disminución de cationes, a través de un filtro de carbón activado seguido de microfiltros para partículas y serie de descalcificadores

El proceso básico de reutilización del filtro dializador y las líneas arteriovenosas se lleva a cabo en 4 etapas:

- ❖ Enjuague
- ❖ Lavado
- ❖ pruebas de integridad
- ❖ esterilización.

Como marcador para verificar el contacto de formol dentro de los circuitos se utiliza pintura vegetal que no causa reacciones, con este proceso de esterilización se logra reutilizar hasta 26 veces un filtro por cada individuo sin complicaciones

# 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 con tratamiento sustitutivo de la función renal.

## Objetivos:

- ❖ Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.
- ❖ Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar

## Principios.

- ❖ 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.
- ❖ Gravedad, es el espacio recorrido durante un tiempo por cualquier cuerpo que cae al vacío.

## Indicaciones.

- Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.
- Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardiaca derecha.
- Fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter.
  - Evidencia de obstrucción física del catéter.
  - Absceso abdominal.

## POSICIONES PARA PROPORCIONAR COMODIDAD O CUIDADOS AL PACIENTE

Posición de decúbito

Decúbito es toda posición del cuerpo en estado de reposo sobre un plano horizontal. Según sea la parte de cuerpo en contacto con la superficie, se diferencian distintos decúbitos.

Decúbito supino o dorsal

La persona se encuentra tendida boca arriba, en posición horizontal, con la espalda en contacto con la superficie y las extremidades inferiores extendidas.

Decúbito prono, ventral o abdominal

La persona se encuentra tendida sobre el pecho y el abdomen, con la cabeza girada hacia un lado, las extremidades superiores extendidas junto al cuerpo o flexionadas a nivel del codo y los miembros inferiores extendidos.

Decúbito lateral

La persona se encuentra tendida de lado, con uno u otro costado sobre la superficie, el miembro superior del lado en que se halla recostado por delante del cuerpo, y los miembros inferiores extendidos, un poco flexionados o con el que queda arriba algo flexionado y adelantado.

Posición de Fowler

Se trata de una posición dorsal en un plano inclinado de tal modo que la espalda forme un ángulo de unos 45 grados con la horizontal. Se obtiene al elevar unos 40-50 cm la cabecera de la cama. Las extremidades inferiores pueden mantenerse flexionadas en mayor o menor ángulo o mantenerse extendidas.