

PRESENTA: KARLA ROCIO DE LOS ANGELES GARCIA HERNANDEZ

CUATRIMESTRE: 6 °

SEMIESCOLARIZADA CUATRIMESTRAL

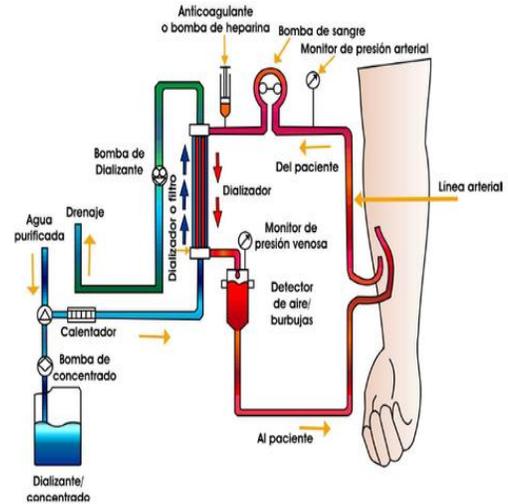
MATERIA: PRACTICA CLÍNICAS DE ENFERMERÍA I



NOMBRE DEL TRABAJO: INVESTIGACION (LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE FILTRO DIALIZADOR Y DE LAS LÍNEAS ATERIO VENOSAS PARA HEMODIÁLISIS)

FECHA DE ENTREGA: 03/06/2020

LAVADO Y ESTERILIZACIÓN DE FILTRO DIALIZADOR Y DE LAS LÍNEAS ATERIO VENOSAS PARA HEMODIÁLISIS



a) Sistema de distribución de dializante.

Con la vestimenta apropiada proceder a la reprocesamiento de líneas y filtros:

- Certificar la concentración del antiséptico: Puristeril 4% preparada solo para el día, cubierta con tapa hermética.
- Escurrir el compartimiento sanguíneo sin conexión a lavado, solo por declive. Este paso inicial tiene el objetivo de reducir el riesgo de salpicaduras de sangre al personal en el momento de la conexión al lavado de alta presión.
- Conectar a lavado con presión inicial baja, a media llave o una barra de presión, no menos de cinco minutos, con líneas y filtro de “color transparente” iniciar procedimiento de lavado y desinfección del filtro y líneas según protocolo.
- Evitar destapar el dializador: más seguro invertir el flujo del lavado o dejarlo con flujo de lavado por más tiempo.
- En los pacientes que “Atrapan” excesivamente, es decir los capilares sufren trombosis recomendamos al final de cada sesión el recirculado del circuito en máquina, conexión cerrada con By pass y heparinización, este procedimiento con



QB mayor a 300 ml x minuto, conectado al suero fisiológico y con la temperatura del baño logra permeabilizar significativamente los capilares trombosados.

- Luego del lavado de filtros, líneas y medido el “Priming” de cada filtro, concluir el procedimiento con la infusión de solución de Puristeril al 4 % en forma homogénea con ausencia de burbujas, cuidando los espacios muertos y cierre adecuado de conexiones
- Reportar el número de rehusó y priming del filtro.

Recomendaciones:

- Durante el lavado de filtros no mezclar el efluente contaminado de distintos pacientes.
- Evitar utilizar las líneas de lavado de otra bandeja de lavados.
- Procesar un solo filtro a la vez mientras los otros se encuentran con flujo de lavado.
- La bandeja de lavado no puede contener otros elementos contaminados por sangre y efluentes: Jeringas, stoppers, tapas de líneas o guantes.
- No acumular material reutilizable: Tapas, Stoppers, by pass inmersos en soluciones, recomendable su procesamiento en el día
- Toda solución antiséptica preparada y expuesta al aire tiene duración de su efecto reducido a pocas horas.
- El almacenamiento prolongado de líneas y filtros solo es permitido si se renueva regularmente la solución esterilizante cada semana y por un tiempo no mayor a los 30 días. La membrana sufre deterioro por el puristeril.
- Al concluir un turno debe efectuarse desinfección de los lavadores de filtros, bandejas, mesa y líneas de lavado con solución de cloro al 5% y dejarlas secas hasta el siguiente turno.

Recomendaciones en el descarte filtros y líneas:

- El descarte de filtros y líneas debe ser precedido de una “Descontaminación” efectuado en sala de lavado de filtros.



- Proceder al desagote del efluente sanguíneo, luego debe lavarse con solución de hipoclorito de sodio al 10%, cerrar llaves, conexiones y el circuito con el by pass, dejar en permanencia durante 30 minutos, proceder luego al desagote de esta solución, cerrar el sistema y descartar filtro y líneas con letrero “De contaminado” firmado por la responsable del procedimiento.
- Todo material descartable: stoppers, líneas, transductores de presión, que estuvieron en contacto con sangre y efluente deberá ser desechado luego de permanecer 30 minutos en la solución de hipoclorito al 5%, siguiendo los procedimientos habituales de Descontaminación.
- El material no descartable como equipos de curación, campos, pinzas, tijeras, también permanecerá 30 minutos en la solución de hipoclorito al 5% o Puristeril al 4% y recién entonces podrá ser manipulado, lavado y reesterilizado sin riesgo alguno para el operador.

Etapas Del Proceso:

1. preparación del filtro para hemodiálisis
2. preparación del filtro para el lavado
3. lavado
4. esterilización
5. almacenamiento

Preparación del filtro para el lavado

- Lavado manual con agua osmotizada a presión de los cabezales
- Lavado simple manual con hipoclorito
- Colocación en maquina automática
- Ultrafiltración retrograda. Lavado con hipoclorito bidireccional
- Aclarado



- Controles automáticos de: coeficiente ultrafiltración, pérdida de volumen, rotura de fibras
- Control visual: estética y aspecto
- Re etiquetado con los nuevos datos

Esterilización

- Esterilización con óxido de etileno
- Controles residuos químicos (practicado en filtros control de cada lote): etileno, etilenglicol, etilenclorhidina
- Controles biológicos (practicado en filtros control de cada lote): pirogenis,esterilización
- Periodo de aireación, útil para conocer los resultados de los anteriores controles. Si o son superados es desechada la totalidad del lote.
- A los 15 días el filtro esta en condiciones de ser utilizado

Almacenamiento

- Almacenamiento en zona limpia y aireada
- Revisar periódicamente que no queden dializadores rezagados

Aclarado simple

Hacer pasar por ambos compartimientos del dializador agua con lejía, para arrastrar los residuos hemáticos. aclarado posterior.

BIBLIOGRAFIA

Dnh_normas _de _ hemodiálisis

Procesos de filtros para hemodiálisis