

PRESENTA EL ALUMNO: DIANA GUADALUPE GARCIA ESPINO

GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD

6to. CUATRIMESTRE "A", LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCLARIZADO



DOCENTE: MARCO JHODANY ARGUELLO

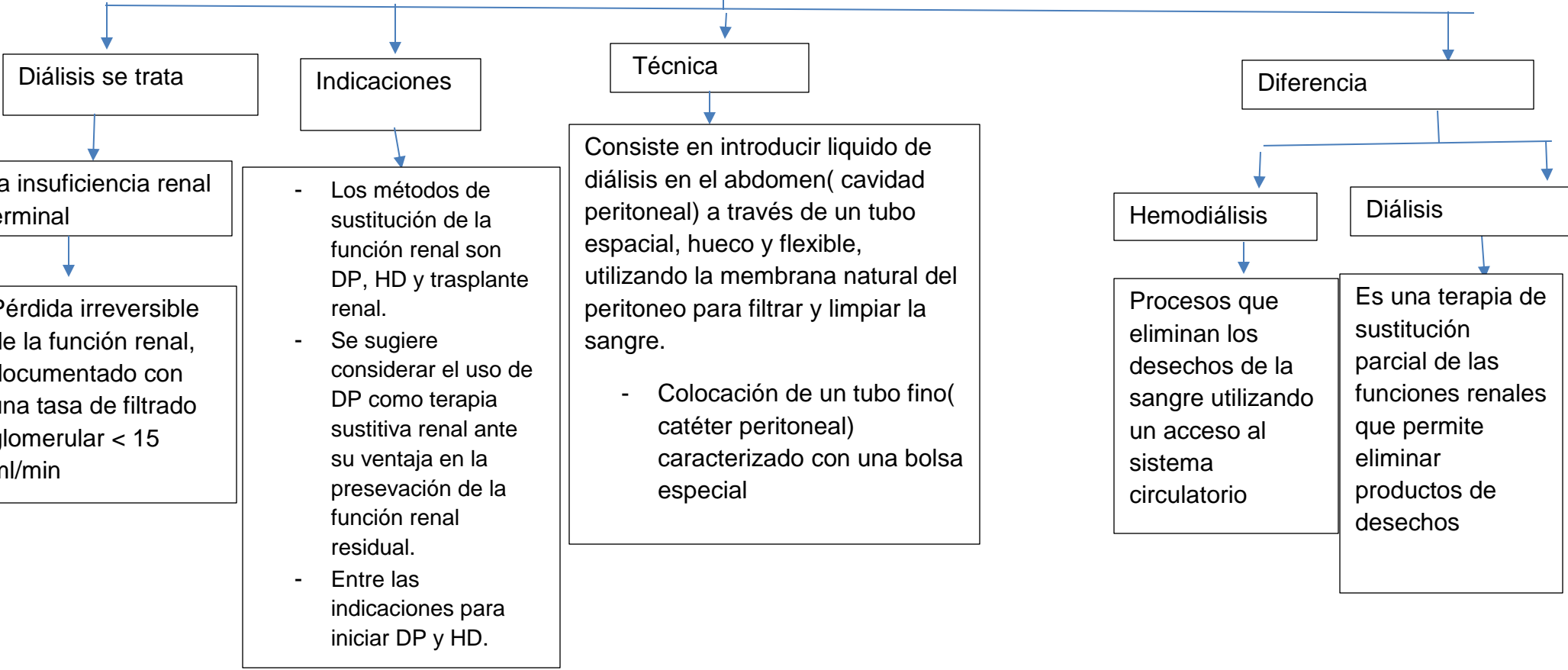
MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA

COMITAN, CHIAPAS A 09 de julio del 2020

# HEMODIALISIS Y DIALISIS

ES

Diálisis y Hemodiálisis en la insuficiencia renal crónica en el segundo y tercer nivel de atención.



# HEMODIALISIS

## Consecuencias

- Presión arterial baja
- Hipotensión
- Calambres musculares
- Picazón en la piel
- Problemas de sueño
- Anemia
- Enfermedades óseas

## INDICACIONES

Síndrome urémico grave, sobrecarga de volumen que no responde al tratamiento con diuréticos, hiperkalemia no controlada por la terapéutica, acidosis metabólica grave, episodio de sangrado masivo y de difícil control relacionado a uremia

## TECNICA

El cirujano junta la arteria y la vena debajo de la piel.

Con la arteria y la vena conectadas, fluye más sangre a la vena. Esto fortalece la vena. Las inserciones de agujas en esta vena fuerte son más fáciles para la hemodiálisis.

Una fístula tarda de 1 a 4 meses en formarse.

Si tiene venas pequeñas que no pueden convertirse en una fístula, el cirujano conecta una arteria y una vena con un tubo de plástico llamado injerto.

Las inserciones de la aguja se pueden hacer en el injerto para hemodiálisis.

Los injertos tardan de 3 a 6 semanas en sanar.

Si necesita hemodiálisis de inmediato y no tiene tiempo para esperar que funcione una fístula o un injerto, el cirujano puede colocar un catéter (tubo).

## Tratamiento

- Se sugiere considerar a investigar uno o mas de los siguientes factores:
- Síntomas o signos atribuibles a la insuficiencia renal ( serositis, trastorno acido base o electrolíticos, prurito.)