



Nombre de alumnos: Alondra Gabriela García Ramírez

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre del trabajo: Diálisis y hemodiálisis.

Materia: práctica clínica de enfermería I

Grado: 6

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

Hemodiálisis y Diálisis

Método sustitutivo de la función renal que emplea una membrana dialítica externa sintética y un circuito sanguíneo extracorpóreo para llevar a cabo el procedimiento dialítico.

Consiste

El filtro, llamado dializador, se divide en 2 partes separadas por una pared delgada.

A medida que la sangre pasa a través de una parte del filtro, un líquido especial en la otra parte extrae los residuos de la sangre

La sangre luego regresa al cuerpo a través de un tubo.

Indicaciones

La insuficiencia cardíaca congestiva e hipoalbuminemia son condiciones especiales que favorecen el uso de HD.

Contraindicaciones

Padecimientos malignos avanzados fuera de tratamiento oncológico.

Trastornos de la coagulación con alto riesgo de sangrado.

Enfermedad psiquiátrica y/o retraso mental con riesgo para la realización de la hemodiálisis.

Método sustitutivo de la función renal que emplea la membrana peritoneal para realizar el intercambio de solutos y agua entre la sangre y la solución dializante.

Consiste

Retira excedentes de sal, agua y productos de desecho para que no se acumulen en su cuerpo

Mantiene niveles seguros de minerales y vitaminas en su cuerpo

Ayuda a controlar la presión sanguínea.

Indicaciones

Síndrome urémico grave, sobrecarga de volumen que no responde al tratamiento con diuréticos, hiperkalemia no controlada

Acidosis metabólica grave, episodio de sangrado masivo y de difícil control relacionado a uremia, pericarditis urémica y taponamiento cardíaco.

Técnica

Preparar el material y dejarlo al alcance de la mano, el desinfectante, un tapón para el catéter, y la bolsa de diálisis, previamente calentar a unos 37^a, colocamos la mascarilla y sacamos el catéter para proceder al lavado de manos

Técnica

Preparación del material, equipo de líneas, dializador y material a utilizar, equipo de protección, realizar asepsia donde portara el acceso venoso vascular, pesar la paciente, realizar lavado de manos y poner equipo de protección, comprobar que el monitor funcione, preparar la solución salina con el anticoagulante

fixar el dializador en un posición vertical, la salida venosa se colocara en la parte superior para facilitar la salida de aire, debe haber un acceso venoso y un acceso arterial el cual debe conectarse al dializador en las salidas inferior y superior, conectar en el segmento de línea T a los traductores de la presión arterial y venosa

Conectar el equipo de suero a la solución salina heparinizada y conectar a la línea arterial, conectar la línea venosa a la bolsa recolectora, la bomba debe tener una velocidad de 150 a 200 ml/min, una vez que ha pasado el suero heparinizado por el dializador llenar las cámaras para reducir la entrada de aire, pinzar las líneas arterial y venosa y conectarlas, dejar que circule la salina heparinizada durante 15 minutos

Comprobar que no hay aire en el filtro, canalizar la FAVI realizar con protocolo, los accesos se realizan en vena yugular, femoral, subclavia, se trata de un cortocircuito vena-vena y se utiliza una como rama arterial y otra como rama venosa para devolver la sangre al paciente, conectar al paciente al sistema, controlar la presión venosa del circuito y programar en el monitor los parámetros del tratamiento.

Cuidados

Una vez realizada el lavado de manos abrimos la bolsa de diálisis, si es doble bolsa mezclamos los líquidos, colgamos la bolsa de diálisis con las vías, ajustamos el sistema de abertura y cierre, ajustamos el catéter en el organizador, desinfectamos las manos para proceder a la abertura del catéter, y su conexión a la bolsa, una vez conectado abrimos la pinza del catéter para que empiece a drenar el líquido a la bolsa de drenaje del sistema,

Se purga el sistema, es infundido el líquido correspondiente, luego cerramos el sistema, colocamos en el organizador el tapón nuevo para el catéter, desinfectamos y procedemos a la desconexión del sistema, desconectamos el catéter y lo enroscamos en el tapón nuevo, pesamos la bolsa de líquido drenado y anotamos la cantidad, por últimos nos deshacemos de los residuos.

Cuidados

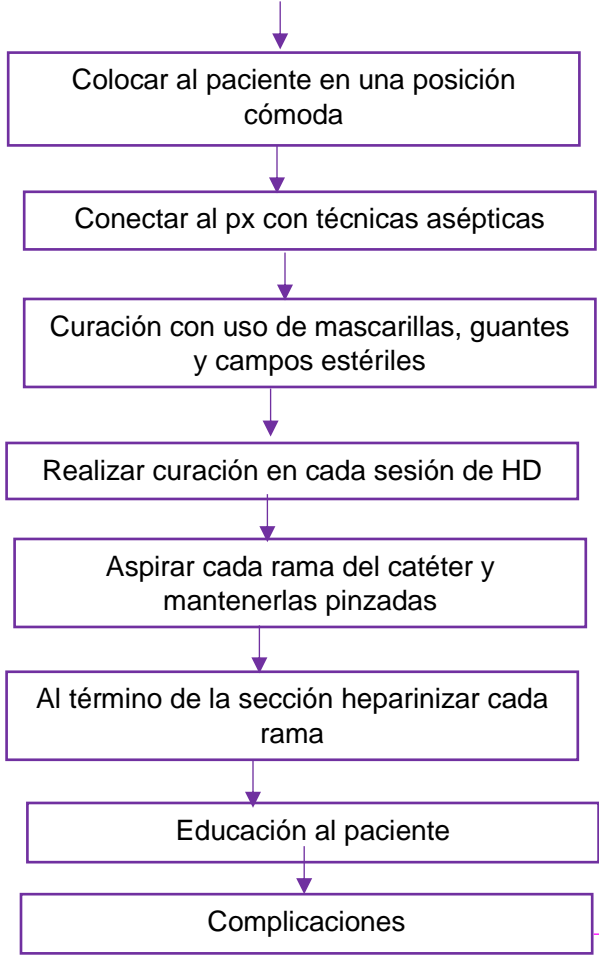
Verificar signos vitales, llevar un control de líquidos de pérdidas insensibles

Llevar un control de la infusión del dializante, colocar al px en posición semi fowler

Realizar curación de la herida y reacciones adversas, inmovilización del catéter

Cambiar apósitos diariamente, no utilizar sustancias químicas para la limpieza

Manejo de Complicaciones



Infecciones, inadecuada calidad del agua,

Membranas de diálisis dañadas, preparación inadecuada del dializante

La norma NOM-171-SSA1-1998 obliga a contar al menos con un nefrólogo certificado por turno y a que el personal de enfermería haya cursado un diplomado en hemodiálisis. Se requiere al menos de una enfermera(o) por cada cuatro pacientes



