

**ENSAYO DEL TEMA: TERCERA UNIDAD 3.4
VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO
DE BOLSA DE DIALISIS PERITONEAL.
PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I**

**PRESENTA EL ALUMNO
VELAZQUEZ ROBLERO DARIVAN**

**GRUPO “B”, CUATRIMESTRE “6” MODALIDAD
SEMIESCOLARIZADO “SABADO”**

LUGAR: FRONTERA COMALAPA CHIAPAS

FECHA: 21 DE JUNIO DEL AÑO 2020

Introducción

En el tema analizaremos el proceso de vigilancia, control y técnicas para poder realizar el cambio de bolsa recolectora de diálisis peritoneal, es importante saber cuándo y cómo intervenir por eso en este tema abordaremos tanto a los materiales que se utilizaran tanto las técnicas para realizar el cambio de bolsa peritoneal por eso es importante saber las complicaciones que puedan surgir durante y después del proceso.

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

Es muy importante saber el proceso de cambio de bolsa de diálisis ya que requiere de suma importancia, son un conjunto de actividades que lleva a cabo el personal de enfermería, y es por eso que el personal de enfermería tiene que estar bien preparado, capacitado para realizar un cambio de bolsa de diálisis para que sea segura y eficaz, es por eso que se debe promover la extracción de líquidos y productos de desechos provenientes del metabolismo celular que el riñón pueda desechar, esto ya mencionado son los objetivos principales para el cambio de bolsa recolectora de diálisis. También como menciona los objetivos, también tiene principios los cuales son: difusión en el proceso en el cual la transferencia de moléculas de una zona de menor concentración, Osmosis, 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 proceso durante el tiempo por cualquier cuerpo que cae al vacío. Lo más importante son las indicaciones para que tipos de pacientes se realiza y los cuales son: pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustantivo con diálisis peritoneal, pacientes postoperatorios de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha, fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia de catéter, evidencia de obstrucción física de catéter y absceso abdominal esas son las indicaciones por las cuales se les tiene que realizar un cambio de bolsa de diálisis peritoneal. Ya teniendo en cuenta todo ya mencionado proseguimos con los materiales que se utilizarán y los cuales son: dos cubre bocas, mesa de trabajo, tipie con canastilla, solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50 %, lienzo limpio, y presupuesto lo más importante la bolsa de diálisis peritoneal sistema de bolsa gemela o sistema ben y (1.5, 2.5, 4.25%), pinza para diálisis, tijeras, guantes, tapón minicap (exclusivo bolsa gemela), formato de registro de diálisis peritoneal y horno de microondas. Ya teniendo en cuenta los materiales necesarios para el procedimiento proseguimos al procedimiento el cual como primer paso sedemos a lavarnos las manos si es posible con técnica de lavado de manos, como segundo paso es reunir los materiales necesarios e identificarlos; e identificar la bolsa la bolsa correspondiente a la concentración prescrita, seguimos con el tercer paso el cual es calentar el horno de microondas la bolsa recolectora de diálisis peritoneal a temperatura corporal por unos tres minutos aproximadamente, cuarto paso darle una explicación al paciente sobre el procedimiento por el cual se realizará y se le colocara el cubre bocas, quinto paso hacer una exposición de la línea de transferencia del paciente y verificar que el regulador de flujo se encuentre en posición cerrada muy importante, ya teniendo en cuenta los pasos ya mencionados el personal de enfermería deberá de lavarse las manos de nuevo ya que es

muy importante lavarse las manos cada vez de realizar una actividad dentro del área de enfermería para evitar ciertas complicaciones en los pacientes ya lavado las manos del personal proseguirá a colocarse el cobre bocas, séptimo paso deberás de limpiar el área de la mesa de trabajo con la solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio esto se aplica para evitar ciertas contaminaciones de la mesa de trabajo, octavo paso se colocara al lado izquierdo de la mesa donde esa tan los materiales la bolsa; con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y en el lado derecho se colocara la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al cien por ciento, noveno paso abrir el sobre o la envoltura de la bolsa por la parte superior se tiene que retirar y después se tiene que desechar, décimo paso es el más importante ya que se tiene que desarrollar y separar las líneas y se tiene que identificar como número 1, una la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializaste y el puerto de inyección de medicamentos 2 la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde de manera independiente identifica la bolsa y la línea de drenado color verde anota que ambas líneas unen en “y”, en este extremo identifica el adaptador de ruptura color rojo, el obturador inolvidable de color azul, abierto y el adaptador si se nota ruptura o fuga el sistema se desecha. Onceavo se tendrá que aplicar solución desinfectante en las manos y la distribuyes. Desecha si se existe prescripción de medicamentos lo preparas, se realiza limpieza con torundas alcoholadas y se introduce por el puerto de inyección de medicamentos, treceavo colocara entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante lo que es la base del adaptador y entre el dedo pulgar e índice la base de línea de transferencia del paciente. Catorceavo se tiene que desenroscarse el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y se tiene que aplicar solución desinfectante, y con la misma mano desenrosca y desecha el adaptador con el obturador azul del cambio de la bolsa anterior que se encuentra colocado en la línea de transferencia del paciente y se tiene que aplicar solución desinfectante. Quinceavo paso se tiene que sujetar el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia con la mano dominante y con movimiento fuerte firme y seguro realiza la unión de enroscado en nabos estiremos. Dieciseisavo paso se tiene que colgar la bolsa que contiene la solución dializaste por supuesto en el tripe y cerca de la “y” obtura con la pinza para diálisis de línea de ingreso. Dieciochoavo paso se tiene que girar el regulador de paso de flujo de línea de transferencia del paciente en posición abierta para que se inicie el drenado del líquido deslizando, y que se encuentre en la cavidad peritoneal. Diecinueveavo paso se tiene que verificar la salida y la observación característica del líquido deslizando de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado. Veinteavo se observara y se verificara que ya no exista flujo de líquido peritoneal hacia la bolsa de drenado y se gira el regulador de flujo en posición cerrado. Veintiunavo se tiene que checar la fractura del segmento de la ruptura de color

verde de la línea de ingreso y se tiene que retirar la pinza para diálisis de la misma línea y se observa que la solución tiene que pasar momentáneamente de la línea de ingreso hacia la línea de drenado, permitiendo la salida de aire, una vez purgada esta línea se tiene que agarrar con la pinza de diálisis la línea de drenado. Veintidosavo paso ya casi completando los procedimientos se tiene que girar el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente a la posición de abierto permitiendo el ingreso del líquido diluyente de la bolsa hacia la cavidad peritoneal y por último simplemente el lavado de manos. Veintitresavo una vez que termine de pasar el volumen indicado a la cavidad peritoneal se tiene que girar el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente hacia la posición de cerrado y se tiene que cerrar el obturador inviolable color azul.

Veinticuatroavo se tiene que bajar la bolsa de ingreso que ahora se encuentra vacía hacia la canastilla del tipo y obtura con la pinza de diálisis tanto la línea de ingreso como la línea de drenado, lo más cercano posible al adaptador de color rojo. Veinticincoavo pasó y último se tiene que romper el adaptador de ruptura de color rojo dejando conectado el adaptador con el obturador inviolable color azul a la línea de transferencia del paciente. Un poco enredado los procedimientos pero ya practicando y tener en cuenta los procedimientos ya mencionados se hará más fácil aplicarlas y por último se hará mención de algunas posibles complicaciones las cuales pueden ser de tipo infeccioso por contaminación del sistema o físicas con la ruptura del circuito o sobrecalentamiento de la bolsa de diálisis por eso es muy importante verificar siempre las conexiones de la bolsa y la limpieza cuando realices una actividad con tu paciente.

Conclusión:

En este tema mencionado fue de gran importancia ya que determina tanto los materiales como los procedimientos a realizar un cambio de bolsa recolectora de diálisis peritoneal, ya que es de suma importancia pues en algún caso se tendrá que realizarlo es por eso que se tiene que aprender cómo realizarlo, y como poder intervenir cuando haya complicaciones en el procedimiento.

Regencias: **antología de práctica clínica I**