

**ENSAYO**

VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSA DE DIALISIS  
PERITONEAL

**MAESTRO:** DOMINGUEZ GARCIA RUBEN EDUARDO

**ALUMNA:** GARCIA ROBLEDO BERENICE

**CUATRIMESTRE:** SEXTO CUATRIMESTRE

**GRUPO:** A

**MODALIDAD:**

LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y NUTRICIÓN

SEMI ESCOLARIZADO

CAMPUS FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, MEXICO.

A 21 DE JUNIO DEL 2020

## INTRODUCCIÓN

### La diálisis peritoneal:

Es un procedimiento integral que se realiza para eliminar los desechos de la sangre cuando los riñones ya no pueden realizar esa función adecuadamente. Es un tratamiento para aquel paciente con insuficiencia renal aguda o crónica en el cual se utiliza el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo.

En 1959, Doolan fabricó el primer catéter que se elaboró específicamente para este procedimiento y por primera vez utilizó la diálisis peritoneal para el tratamiento de un paciente con insuficiencia renal crónica. El período de permanencia es de entre 4 y 6 horas y necesitará de 3 a 4 intercambios al día. Tendrá un período de permanencia más largo por la noche mientras duerme.

Hay dos: la diálisis peritoneal continúa ambulatoria (DPCA) y la diálisis peritoneal cíclica continúa.

De acuerdo a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-152-SSA1- En ella se establece especificaciones sanitarias de los catéteres rígidos para diálisis peritoneal tanto infantil y adulto. Siempre tomar en cuenta las especificaciones ya que depende de ello el buen uso de protocolo.

En este caso se hablara la importancia que tiene cambio de la bolsa peritoneal con el objetivo de conocer a fondo los procedimientos del cambio del material mencionado, conociendo así tipo de material, y procedimiento a realizar todo esto con el mejor cuidado posible.

Es un procedimiento que con lleva a una gran responsabilidad para el área de enfermería, por ello es muy importante siempre tomar en cuenta el lavado de las manos antes y después del procedimiento, y retomando los principios básicos de enfermería.

## DESARROLLO

Es el conjunto de actividades que llevan a cabo por el profesional de salud en este caso 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.

Ya que este tiene como objetivo el realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz. También promueve la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar. Mediante principios como: Difusión, osmosis, gravedad. Es importante conocer si los Pacientes ameritan esta técnica y en conjunto con el medico realizar una valoración mediante la observación ya que si identificamos al paciente con algún dato como: insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal. Si el Paciente esta postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardiaca derecha. Si hay fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter. Si se encontrara evidencia de obstrucción física del catéter. U Absceso abdominal ya para realizar el procedimiento.

se debe conocer el material a utilizar :Dos cubrebocas 1 para enfermería y otro para el paciente ,mesa de trabajo , tripié con canastilla , solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50% , 2 Lienzo limpio ,bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema Ben Y, pinza para diálisis , tijeras, guantes , tapón minicap (exclusivo bolsa gemela) , Formato de registro de diálisis peritoneal ,horno de microondas .

Ya que estamos listos con el material procedemos con la técnica

Primeramente la enfermera debe lavarse las manos con agua y jabón. Reunir el material necesario e identificar la bolsa correspondiente a la concentración prescrita por el médico. Limpiar el horno de microondas de adentro asía afuera para luego calentar la bolsa de diálisis peritoneal a una temperatura corporal. (Por 3 minutos).

Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar y colocarle el cubre bocas, exponer la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado. Se coloca cubrebocas y se lava las manos. Se Limpiar la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio. Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%. Abrir el sobre-

envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha. Hay que desenrollar y separa las líneas e identificar esta consta de 2 la primera la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de inyección de medicamentos, y la segunda que es la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde. De manera independiente identificar la bolsa y la línea de drenado color verde, notar que ambas líneas se unen en "Y", en este extremo identificar el adaptador de ruptura color rojo, el obturador inviolable color azul abierto y el adaptador. Si nota ruptura o fuga en el sistema, se desecha.

Aplicar solución desinfectante en las manos. Si existe prescripción de medicamento se prepara, y se realiza limpieza con torunda alcoholada y se introduce por el puerto de inyección de medicamentos. Se Coloca entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante la base del adaptador.

Desenroscar el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y se aplica solución desinfectante, con la misma mano desenrosca y se desecha el adaptador con el obturador azul del cambio de bolsa anterior, que se encuentra colocado en la línea de transferencia del paciente y aplica solución desinfectante.

Se sujeta el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia con la mano dominante y con movimiento firme y seguro, realizar la unión enroscando ambos extremos. Posteriormente se cuelga la bolsa que contiene la solución dializante en el tripié y cerca de la "Y" obtura con la pinza para diálisis la línea de ingreso.

Luego se coloca la bolsa de drenado que está vacía sobre la canastilla del tripié. Y gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente en posición abierta para iniciar el drenado del líquido dializante, que se encuentra en la cavidad peritoneal. Importante verificar la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado. Se observa y verifica que ya no exista flujo de líquido peritoneal hacia la bolsa de drenado y girar el regulador de flujo en posición de cerrado.

Si en caso hubiere fractura el segmento de ruptura color verde de la línea de ingreso y retira la pinza para diálisis de la misma línea y observar que la solución pasa momentáneamente de la línea de ingreso hacia la línea de drenado, permitiendo la salida de aire, una vez purgada esta línea obtura con la pinza de diálisis la línea de drenado. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente a la posición de abierto, permitiendo el ingreso del líquido dializante de la bolsa hacia la cavidad peritoneal y se lava las manos. Una vez

que termina de pasar el volumen indicado a la cavidad peritoneal, gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente hacia la posición de cerrado y cierra el obturador inviolable color azul.

Bajar la bolsa de ingreso que ahora se encuentra vacía hacia la canastilla del tripié y obtura con la pinza de diálisis tanto la línea de ingreso como la línea de drenado lo más cercano posible al adaptador de ruptura color rojo. Romper el adaptador de ruptura color rojo dejando conectado el adaptador con el obturador inviolable color azul a la línea de transferencia del paciente. Se calzan los guantes. Y se retira ambas bolsas de la unidad del paciente. Por otro lado es muy importante observa las características del líquido.

Desechar las bolsas de diálisis en los contenedores que corresponde y se retira los guantes. Cuantificar el volumen drenado y realizar las anotaciones correspondientes. Este es el procedimiento a realizar con el objetivo de tener el mayor cuidado y otorgar al paciente la mejor técnica posible para asegurar la vida.

Tomando en cuenta por el personal de salud que la vida útil del catéter, recomendada va a depender del fabricante más o menos es de 3 años y, 6 meses para la línea de transferencia. También es importante evitar el acodamiento u obstrucción en el circuito, que dificulten la infusión o drenado.

Recordado que la funcionalidad de la diálisis peritoneal se valora a través de un adecuado balance hídrico y un buen estado hemodinámico del paciente, por lo tanto es necesario realizar con exactitud la medición del volumen del líquido drenado y valorar por medio de un laboratorio clínico. Corroborar el color del anillo protector de la bolsa a cambiar esto sirve para identificar la concentración de dextrosa que contiene la solución de diálisis.

Como todo también existen complicaciones y por ello debemos estar al pendiente de cualquier eventualidad: Las complicaciones pueden ser de tipo infeccioso por alguna contaminación del sistema o físicas como la ruptura del circuito o sobrecalentamiento de la bolsa para diálisis.

## **CONCLUSIÓN**

Los desafíos para el futuro son: desarrollar nuevas técnicas (DPA, DPFC) y nuevos líquidos de diálisis; aumentar su capacidad para ofrecer una diálisis adecuada; mediante la eliminación de solutos y de agua esto para evitar el daño provocado en la membrana; mejorar el estado de nutrición; y aumentar la supervivencia de los pacientes.

La diálisis peritoneal consiste en la depuración sanguínea extra renal de solutos y toxinas mediante mecanismos de transporte osmótico y difusivo que permiten el paso de agua y solutos desde los capilares sanguíneos al líquido dializante; para su instalación se requiere de bolsas de líquido dializante; actualmente existe la bolsa gemela (BG) y la Ben Y (BY).

La técnica de cambio de bolsa de diálisis peritoneal (CBDP) lo lleva a cabo el profesional de enfermería, por lo que se considera importante el realizar este estudio con el objetivo de establecer el estándar de calidad y calidez reconociendo la eficiencia con que se realiza la técnica de cambio de bolsa. Sin embargo, es necesario implementar un plan de mejora continua que garantice una atención de calidad al paciente.