



**Nombre de alumnos:**

**Rafael Torres Adorno**

**Nombre del profesor:**

**Javier Gómez Galera**

**Nombre del trabajo:**

**Ensayo: Vigilancia y control del  
proceso de cambio de bolsas**

**Materia:**

**Práctica Clínica de enfermería I**

**Grado:**

**Sexto**

**Grupo:**

**U**

Pichucalco, Chiapas a 09 de Julio de 2021.

## **Introducción:**

Durante las últimas décadas las enfermedades renales han ido en aumento, en 1991 la Sociedad Latinoamericana de Nefrología, Diálisis y Trasplante Renal, registró una prevalencia de 119 pacientes por millón de habitantes, para el 2001 en México el 80% de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) se encuentran en programas de diálisis peritoneal (DP) y sólo el 20% en programas de hemodiálisis, siendo cada vez mayor el número de pacientes que requieren tratamiento sustitutivo de la función renal para mantener la vida; la DP constituye el método más antiguo de reemplazo de la función renal, los estudios sobre la membrana peritoneal provienen del Antiguo Egipto, donde los físicos de la época describieron la fisiología peritoneal.

Para el Siglo XIX los investigadores iniciaron estudios sobre el funcionamiento del peritoneo como membrana semipermeable y su capacidad para remover toxinas, sin embargo, es hasta 1928 cuando Ganter hace la primera diálisis a una persona, sus observaciones como la adecuación del acceso y el uso de soluciones estériles para prevenir infecciones todavía hoy son válidas. Para 1959 Doolan y Maxwell desarrollan un catéter resistente y de larga duración. En 1976 se produce un hecho histórico cuando Popovich y Moncrief comienzan a investigar la manera de crear una diálisis continua equilibrada, es decir establecer una diálisis con la cantidad de recambios y la frecuencia adecuada que permitan vivir en mejores condiciones a los pacientes, dando origen a la diálisis peritoneal continua ambulatoria como se conoce hasta la actualidad.

## **Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal**

El cambio de bolsa de DP es un conjunto de actividades que de llevarse a cabo de manera eficaz, garantizan la seguridad del paciente; consiste en transferir de la cavidad peritoneal el líquido usado a la bolsa vacía del sistema y posteriormente infundir a la cavidad peritoneal una solución de diálisis nueva; los productos de desecho pasan de los capilares sanguíneos peritoneales al líquido dializante; la solución dializante se deja varias horas en la cavidad peritoneal a fin de que recoja los desechos que se eliminarán en el siguiente intercambio. La DP se basa en el hecho fisiológico de que el peritoneo es una membrana semipermeable vascularizada que mediante mecanismos de transporte osmótico y difusivo permite pasar agua y distintos solutos los procedimientos realizados en sanguíneos peritoneales al líquido dializante. Existen en el mercado diferentes sistemas para el cambio de bolsa de líquido dializante, aunque la técnica puede variar de uno a otro, los principios continúan siendo los mismos.

### **OBJETIVOS**

1. Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.
2. Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

### **PRINCIPIOS:**

- Difusión, es el proceso en el cual la transferencia de moléculas de una zona de alta concentración es desplazada a una zona de menor concentración.
- Ósmosis, 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 espacio recorrido durante un tiempo por cualquier cuerpo que cae al vacío.

## INDICACIONES

- Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.
- Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardiaca derecha.

## CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

- Fuga de líquido peritoneal a través del sitio de emergencia del catéter.
- Evidencia de obstrucción física del catéter.
- Absceso abdominal.

## MATERIAL Y EQUIPO

- Dos cubrebocas
- Mesa de trabajo
- Tripié con canastilla
- Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50%
- Lienzo limpio
- Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%).
- Pinza para diálisis
- Tijeras
- Guantes
- Tapón minicap (exclusiva bolsa gemela)
- Formato de registro de diálisis peritoneal
- Horno de microondas

## PROCEDIMIENTO

1. La enfermera se lava las manos.
2. Reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita.
3. Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal. (Por 3 minutos aproximadamente).

4. Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubrebocas.
5. Expone la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado.
6. Se coloca cubre bocas y se lava las manos.
7. Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio.
8. 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%.
9. Abre la sobre-envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha.
10. Desenrolla y separa las líneas e identifica: 1) la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante 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, nota que ambas líneas se unen en "Y", en este extremo identifica el adaptador de ruptura color rojo, el obturador inviolable color azul abierto y el adaptador. Si nota ruptura o fuga en el sistema, lo desecha.
11. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
12. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos.
13. Coloca entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante la base del adaptador y entre el dedo pulgar e índice la base de la línea de transferencia del paciente.
14. Desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y aplica.

#### PUNTOS IMPORTANTES

- La vida útil del catéter, recomendada por el fabricante es de 3 años y, 6 meses para la línea de transferencia.
- Evitar acodamientos u obstrucción en el circuito, que dificulten la infusión o drenado.
- 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 valoración de azoados por medio de laboratorio clínico.
- El color del anillo protector de la bolsa a cambiar sirve para identificar la concentración de dextrosa que contiene la solución de diálisis.

## COMPLICACIONES

Las complicaciones pueden ser de tipo infeccioso por contaminación del sistema o físicas como la ruptura del circuito o sobrecalentamiento de la bolsa para diálisis.

## **Conclusión:**

La presente investigación se diseñó para determinar el nivel de eficiencia con que se realiza el procedimiento de cambio de bolsa de diálisis peritoneal con sistema bolsa gemela y sistema Ben Y, a través de un instrumento de auditoría y establecerlo como indicador de calidad, ya que constituye la medida más eficiente para limitar el riesgo de infección peritoneal en los pacientes que reciben este tratamiento.

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que el estándar alcanzado es de excelencia al utilizar el sistema de bolsa gemela, mientras que con el sistema Ben Y el estándar alcanzado fue de cumplimiento significativo.

La diálisis peritoneal puede realizarse en casa o en centro médico. Para llevarlo a cabo hay cumplir unas medidas higiénicas minuciosas para evitar al máximo el riesgo de infección. En este aspecto, serán clave los cuidados de enfermería pues se encargarán tanto de los preparativos previos como al control y vigilancia del estado del paciente tras la diálisis peritoneal.