

Nombre de alumno: Fátima
Montserrat Cruz Hernández

Nombre del profesor: Javier Gómez

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Práctica clínica de
enfermería

Grado: Sexto

Grupo:

Pichucalco, Chiapas a 30 de junio de 2021.

VIGILANCIA Y CONTROL DEL PROCESO DE CAMBIO DE BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL

La diálisis peritoneal es una técnica que se encarga de eliminar los desechos de la sangre cuando los riñones ya no pueden realizar esa función adecuadamente. Este procedimiento filtra la sangre de un modo diferente a como lo realiza la hemodiálisis, que es el procedimiento más común para filtrar la sangre, en este procedimiento en lugar de usar un riñón artificial como filtro, se utiliza la membrana peritoneal. La membrana peritoneal también llamada peritoneo, es una membrana delgada que cubre la cavidad abdominal.

Entre sus objetivos se encuentran facilitar la eliminación de sustancias tóxicas y desechos metabólicos, eliminar el exceso de líquido corporales, ayudar a la regulación del balance de líquidos del organismo, ayudar a la regulación de balance hidroelectrolítico.

En este proceso las labores de enfermería son muy amplias pues se debe ofrecer una técnica de DP segura y confiable, diseñar y llevar a cabo el programa de enseñanza, reducir el número de complicaciones, planificar los controles periódicos o de rutina, registrar y analizar los resultados del programa, hacer cumplir las indicaciones médicas, establecer precauciones estándar, además de definir y hacer cumplir protocolos de lavado manos, establecer manejo material estéril, velar por saneamiento ambiental básico.

Entre las actividades de enfermería se encuentra la vigilancia y control del proceso de cambio de bolsas de la diálisis peritoneal del paciente, como en otros procedimientos el personal de enfermería se lava las manos, reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente, calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal, deberá explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubrebocas, expondrá la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado, proseguirá a limpiar la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio. Se coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%. (Z.M.C, 1998) Abre la sobre envoltura de la bolsa, desenrolla y separa las líneas e identifica: la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de

inyección de medicamentos, 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, desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar y aplica solución desinfectante, desenrosca y 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, sujeta el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia, realiza la unión enroscando ambos extremos, 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, verifica la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado, La nueva bolsa de solución se debe colgar de un portasuero y conectar al tubo. Retirar el aire de los tubos: dejar que salga una pequeña cantidad de solución fresca y tibia directamente desde la nueva bolsa de solución a la bolsa de drenaje. Sujetar el tubo que va a la bolsa de drenaje. Abrir o reconectar el set de transferencia y volver a llenar el abdomen con una solución de diálisis nueva de la bolsa colgante.

Podemos concluir que cuando comienza el tratamiento, la solución de diálisis (agua con sal y otros aditivos) fluye desde una bolsa a través del catéter hasta el abdomen. Cuando la bolsa se vacía, se desconecta el catéter de la bolsa y se tapa para que el paciente pueda moverse y realizar sus actividades normales. Mientras la solución de diálisis está dentro del abdomen, absorbe las toxinas y el exceso de líquido del organismo. Después de unas horas, se drenan la solución y las toxinas del abdomen a la bolsa vacía. Se puede desechar la solución usada en un inodoro o tina. Luego, se vuelve a comenzar con una nueva bolsa de solución para diálisis. Cuando la solución está fresca, absorbe las toxinas rápidamente. A medida que pasa el tiempo, el filtrado disminuye. Por esta razón, se debe repetir el proceso de vaciar la solución usada y volver a llenar el abdomen con una solución fresca de cuatro a seis veces al día. Este proceso se llama intercambio.

Es importante resaltar que la diálisis no es una cura para la insuficiencia renal, pero puede ayudar a que el paciente se sienta mejor y viva más tiempo.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ Antología UDS
- ✓ Remo-Rodríguez C, Ganga-Ganga PL, Portolés-Pérez J, Gómez-Roldán C, Miguel-Carrasco, Borràs-Sans M, Rodríguez-Carmona A, Pérez-Fontán M, Sánchez-Álvarez JM.
- ✓ Rodríguez- Suárez, C. Resultados del trabajo cooperativo de los registros españoles de diálisis peritoneal: análisis de 12 años de seguimiento Nefrología 2014;34(1): 18-
- ✓ Registro Español de Enfermos Renales de la Sociedad Española de Nefrología