



SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Ana cristel camas alvarez.

Nombre del tema: Hemodiálisis peritoneal y diálisis peritoneal

Parcial: 3 parcial

Nombre de la Materia: Enfermería del Adulto.

Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez Galera.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6°.

LA HEMODIÁLISIS se realiza habitualmente en un centro de diálisis, hospitalario o no, si bien los avances en las técnicas hacen que cada vez haya más pacientes que están en hemodiálisis en su domicilio, es una técnica en la que una máquina sustituye las funciones principales del riñón: eliminación de sustancias y de líquido, y regulación del equilibrio ácido-base, en ningún caso la hemodiálisis suplente las funciones endocrinas ni metabólicas de estos órganos.

Se trata de un procedimiento de depuración sanguínea extracorpórea; a través de un acceso vascular especial se extrae la sangre del paciente para hacerla pasar a través de un filtro o dializador que contiene una membrana semipermeable con un líquido de diálisis (dializado) de características predeterminadas

Al entrar en contacto ambos fluidos de diferente concentración, se produce un intercambio de tal forma que la sangre retorna al paciente libre de impurezas.

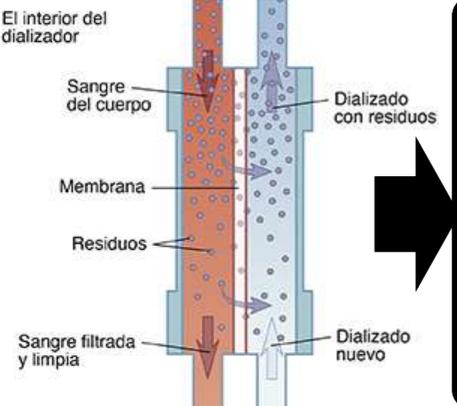
LA DURACIÓN depende de las necesidades de cada paciente, pero como la sangre tiene que pasar varias veces a través del filtro, la media es de 4 horas, tres veces por semana, hay que tener en cuenta que el riñón sano realiza este trabajo las 24 horas del día y todos los días de la semana.



¿QUÉ OCURRE DENTRO DEL DIALIZADOR? básicamente ocurren dos procesos diferentes:

DEPURACIÓN: el dializador elimina de la sangre elementos que debería filtrar el riñón mediante procesos de difusión como la urea y el potasio; si no fuesen depurados producirían graves daños en el organismo.

ULTRAFILTRACIÓN: la máquina ejerce una presión artificial para eliminar el exceso de líquido que hay en el cuerpo del paciente debido a que el riñón pierde progresivamente la capacidad de excretar la orina.



- Dolor de pecho o en la espalda
- Cansancio (agotamiento físico)
- Sangrado en el punto donde se insertó la aguja
- Supuración en el sitio de salida del catéter
- Fiebre o escalofríos
- Calambres musculares
- Picazón

HEMODIALISIS

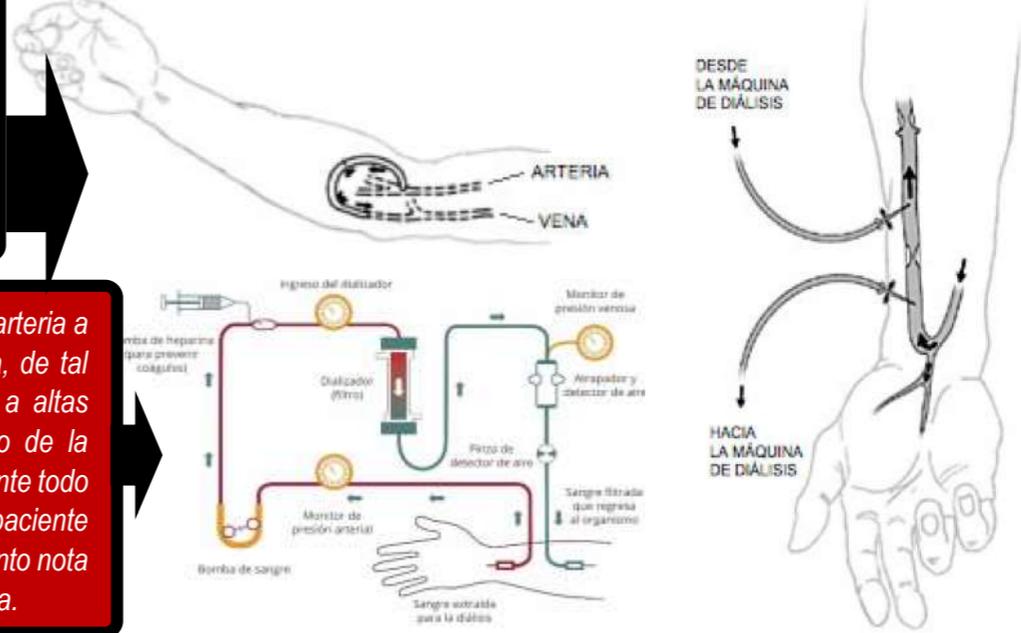
- Peso seco:** Es el peso ideal de un individuo, el que tiene cuando no hay excesos de líquido en sangre.
- Peso Pre-Diálisis:** Es el peso del paciente antes de ser conectado a la máquina.
- Peso Post-Diálisis:** Es el peso del paciente una vez desconectado de la máquina.

Para poder extraer la sangre del paciente y hacerla llegar a la máquina de diálisis se precisa de UN **ACCESO VASCULAR** especial con dos canales de circulación de la sangre; a través de un canal se envía sangre a la máquina para limpiarse, y a través del otro regresa la sangre ya depurada, **EXISTEN DOS TIPOS DE ACCESOS VASCULARES.**

EN LA MAQUINA de la hemodiálisis se extrae sangre al paciente que circula por un dispositivo o filtro dializador que está conectado a una máquina especialmente diseñada para depurarla, una vez que ha eliminado de ella lo que el riñón no puede, la devuelve al paciente en condiciones adecuadas, es decir, la máquina de diálisis realiza el siguiente procedimiento:

- Extraer sangre
- Limpiar sangre
- Devolver sangre limpia

LA FÍSTULA ARTERIO-VENOSA es la unión de una arteria a una vena con el fin de hacerla más fuerte y robusta, de tal manera que sea capaz de enviar y recibir sangre a altas velocidades, Las fistulas se puncionan al comienzo de la diálisis con dos agujas, las cuales permanecerán durante todo el tiempo de diálisis, por ello es imprescindible que el paciente haga saber al personal de su centro si en algún momento nota molestias o cualquier tipo de alteración sobre la misma.



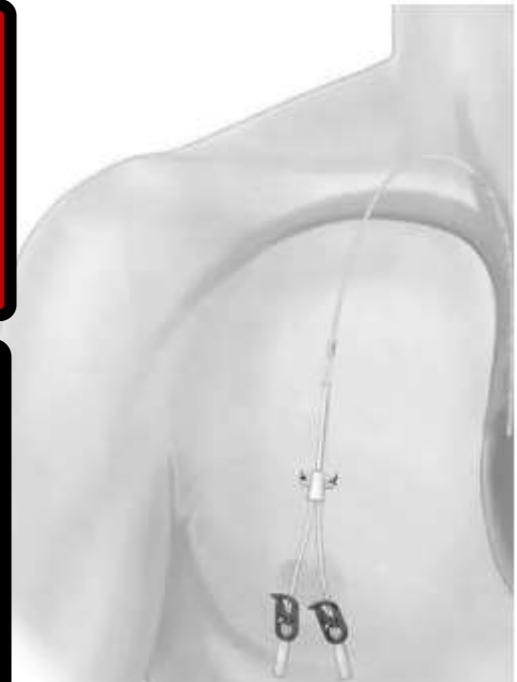
CUIDADOS DE SU FÍSTULA

- No realizar ejercicios violentos con el brazo de la fístula ni someterlo a grandes esfuerzos o cargas.
- Proteger la fístula de golpes, heridas y temperaturas extremas.
- No apoyarse en el brazo de la fístula para dormir, evitando ropa y objetos (reloj, pulsera) que la compriman.
- Mantenerla siempre limpia, como el resto del cuerpo necesita una buena higiene (el mejor desinfectante es el agua y jabón).
- Retirar los apósitos de las punciones unas horas después de la hemodiálisis, asegurándose de que no sangra. No utilizar ese brazo para tomar la tensión arterial u otro tipo de punciones (analíticas) que no sean para la hemodiálisis.
- Ante cualquier cambio: enrojecimiento, disminución de la vibración o latido, dolor o inflamación o endurecimiento debe ser notificado por el paciente al personal de diálisis.

EL CATETER, se trata de un dispositivo especial introducido en una vena de gran diámetro del paciente, este dispositivo contiene dos extensiones en la parte exterior; una para extraer la sangre y enviarla a la máquina, y otra por la que la sangre retorna al paciente, el personal de enfermería se encarga de preparar el catéter en su conexión y desconexión. En la primera, mediante una cura estéril, se procede a extraer la heparina que está introducida en las dos luces del catéter que evitan que se formen coágulos durante el periodo interdiálisis, así como de comprobar una buena permeabilidad mediante suero fisiológico.

CUIDADOS DEL PACIENTE SOBRE SU CATÉTER

- Bajo ningún concepto se puede levantar el apósito utilizado para cubrirlo.
- No se debe mojar y hay que evitar que tome contacto con cuerpos extraños, como por ejemplo la arena de la playa.
- Los síntomas de un catéter infectado son fiebre, temblores, sensación extrema de frío, dolor corporal, si en algún momento el paciente siente alguno de estos síntomas debe avisar al servicio de urgencias o bien en el centro de diálisis



CATETER DE MAHURKAR PARA HEMODIALISIS

Medidas:

- Calibre de 13.5 Fr
- Longitud de 24 cm

Características:

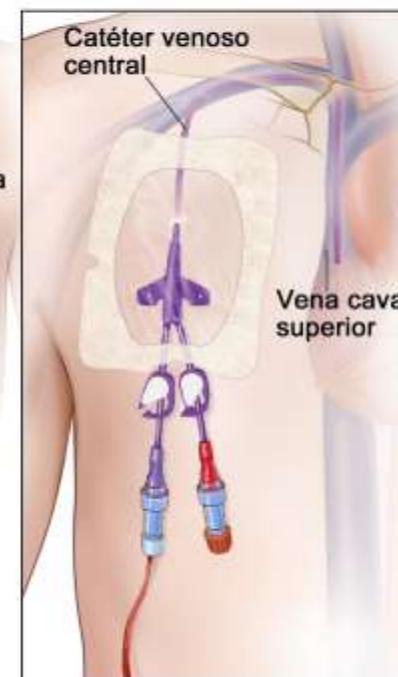
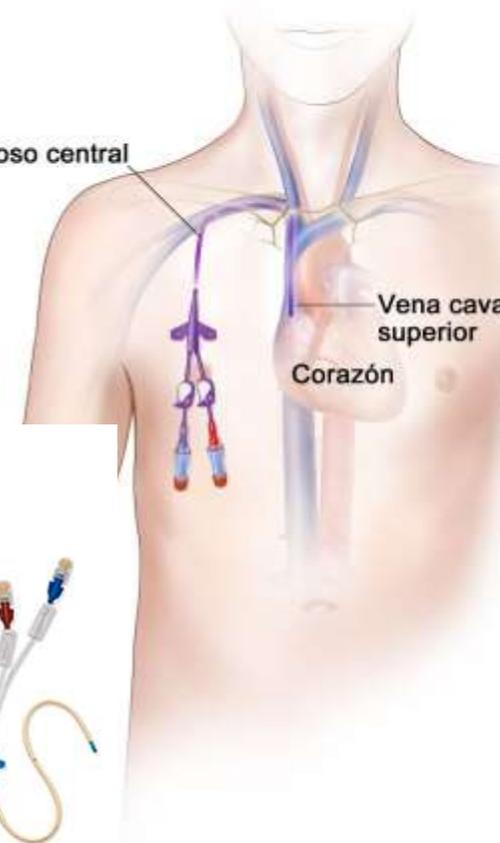
- Extensiones curvas.
- De alto flujo y doble lumen ofrece uno de los diámetros internos más grandes disponibles en el mercado para maximizar el flujo para pacientes con diálisis aguda.
- Esta familia de catéteres de doble lumen de alto flujo está indicada para hemodiálisis, aféresis e infusión.
- Los catéteres tienen ranuras laterales únicas cortadas con láser para minimizar el potencial de oclusión posicional y la probabilidad de formación de coágulos al minimizar la adhesión de los desechos.
- El material termo sensible proporciona una rigidez óptima durante la inserción y suaviza hasta un 50% después de la inserción para la conformidad del vaso y la comodidad del paciente

CATETER MAHURKAR



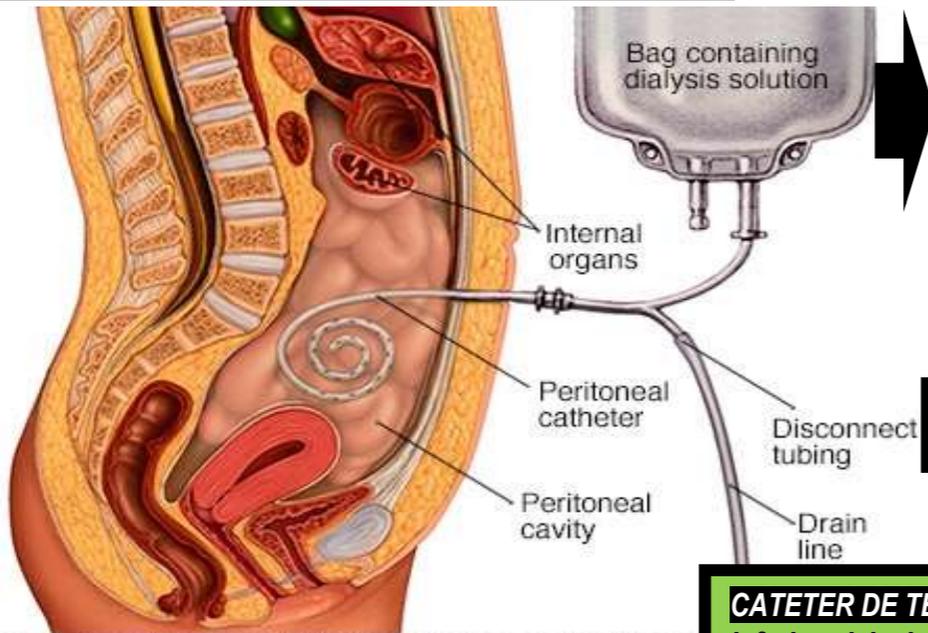
Catéter venoso central

Catéter venoso central



La diálisis peritoneal es un tratamiento para la insuficiencia renal que utiliza el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo, los proveedores de atención médica llaman este revestimiento el peritoneo.

Las bolsas de diálisis de color rojo (Dextrosa al 4.25%) contienen una concentración de glucosa mayor que las bolsas amarillas o verdes por lo tanto la función es mejorar o aumentar la extracción de líquidos sacar más líquido, una de las consecuencias que podría tener es el descontrol de la glucosa en los pacientes diabéticos por lo que en algunas ocasiones indicamos agregar insulina a las bolsas para mejorar esto, sin embargo, si llegara a presentar dicho descontrol acuda a su Nefrólogo para que haga un ajuste, este tipo de bolsas, solo está indicado por el NEFROLOGO, y sirve para sacar más líquidos del cuerpo, nunca se deben poner 2 bolsas juntas, puede producir descontrol de la glucosa



Tipos de bolsas.

3 tipos de concentraciones de líquido de diálisis:

- ▶ 1.5 % (contiene 1.5 g de glucosa por cada 100 ml) **amarillo.**
- ▶ 2.5 % (contiene 2.5 g de glucosa por 100 ml) **verde.**
- ▶ 4.25 % (contiene 4.25 g de glucosa por 100 ml) **rojo.**

Tratar los riñones en casa
La diálisis peritoneal (DP) es un tratamiento para personas que tienen insuficiencia renal.

TIPOS DE DIÁLISIS PERITONEAL.

Peritoneal continua ambulatoria (DPCA)
Con la DPCA, usted se encarga de realizar los intercambios tres o cuatro veces al día.

Peritoneal automatizada (DPA)
Una máquina denominada cicladora realiza los intercambios automáticamente mientras duerme el paciente.

Perforación del paciente Joven. Candidato a un trasplante.

Ventajas:

- Tratamiento continuo y más fisiológico
- Sin desplazamiento al hospital
- No hay punción en venas
- Técnica sencilla
- Horario flexible
- Autonomía del paciente
- Concilia vida social y laboral

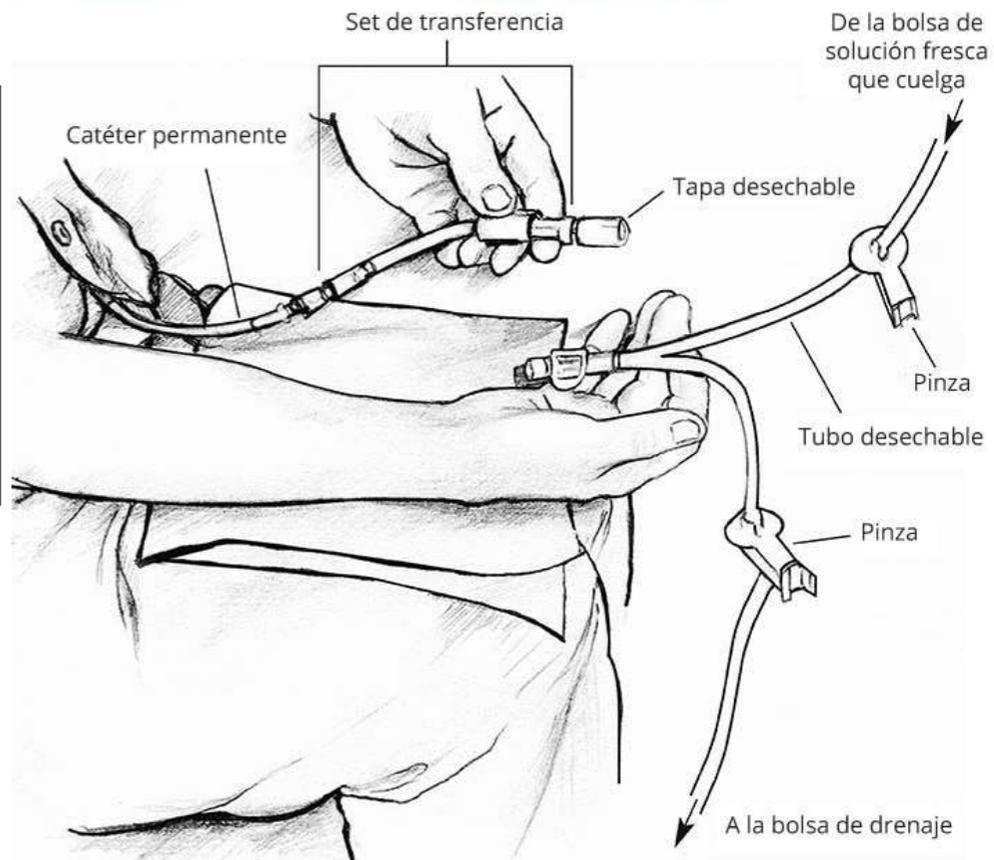
Inconvenientes:

- El propio paciente realiza la técnica
- Manipulación cuidadosa
- Riesgo de infección
- Catéter en el abdomen
- Espacio en el domicilio

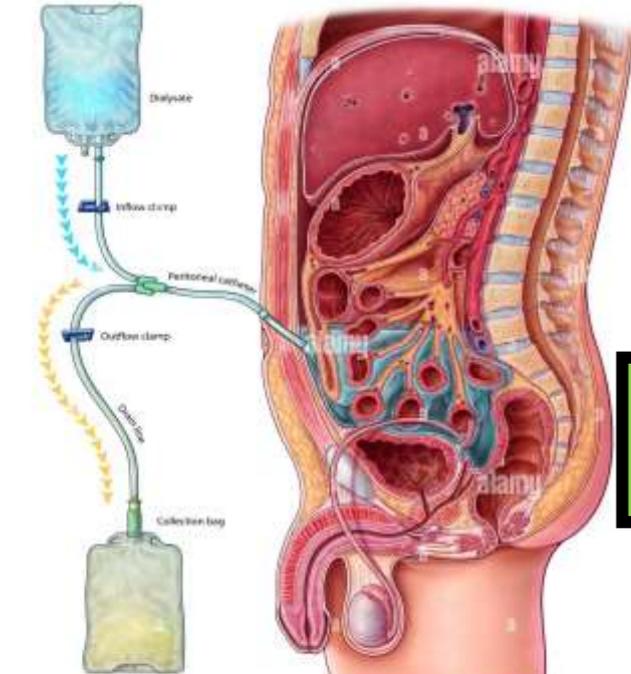
DIALISIS PERITONEAL

CATETER DE TENCONFORT (una sonda delgada y flexible) en la parte inferior del abdomen (el vientre) para drenar un líquido llamado ascitis, la ascitis puede provocarle una sensación de presión y molestia en el abdomen, la parte del catéter que saldrá hacia fuera del abdomen por el sitio de salida se sujetará con una sutura (un punto) en la piel, esa parte del catéter tendrá un interruptor de encendido y apagado que se llama interruptor de flujo y que tiene un tapón desechable en el extremo, a los efectos del procedimiento, el médico le hará una pequeña incisión (corte quirúrgico) en el abdomen.

- Monitor continuo de glucosa (CGM)
- Bomba de insulina



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



>BIBLIOGRAFIA<

- <https://fundacionrenal.com/contenido/hemodialisis-y-dialisis-peritoneal-2/>
- <https://pronamac.mx/producto/medtronic-mahurkar-high-flow-kit-cateter-temporal-de-hemodialisis-de-alto-flujo-con-extensiones-curvas-de-13-5-fr-x-24-cm/>
- <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-soluciones-dialisis-peritoneal-168>
- <https://www.larazon.es/atusalud/salud/pacientes-de-dialisis-peritoneal-reclaman-su-derecho-a-poder-volar-MD24419612/>