



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: ANGEL DE JESUS REYES RAMIREZ

TEMA: DIALISIS Y HEMODIALISIS

CAIDAS

PARCIAL: 2DO

MATERIA: PARACTICA CLINICA DE NEFERMERIA

NOMBRE DEL PROFESOR: MASS ERVIN SILVESTRE CASTILLOS

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 6TO

DIALISIS Y HEMODIALISIS

RIÑONES E IRC

Son dos órganos ubicados por debajo de la caja torácica. Y forman parte del sistema urinario.

Su función es depurar urea y creatinina, dos sustancias tóxicas para el cuerpo. Aunque también eliminan exceso de fósforo, potasio y sodio.

Estos mantienen un equilibrio constante de todos los líquidos y electrolitos en la sangre y mantienen una presión adecuada de volemia.

Aunado a lo anterior tiene un función endocrina para liberar eritropoyetina, una hormona que estimula el crecimiento de células sanguíneas nuevas. También de manera metabólica, sintetiza la vitamina D.

Los riñones están en constante trabajo, forman parte de los órganos vitales, órganos por los que si presentan ausencia, el cuerpo no funciona.

Estos dos órganos renales, empiezan dañándose debido a patologías graves como HTA, DM2 o de manera congénita. Enfermedades autoinmunes y los agentes nefrotóxicos también son la causa frecuente del daño renal. Pueden comenzar desde una IRA hasta lo peor, una IRC. Donde las nefronas del riñón ya no funcionan correctamente y no se pueden revertir los daños.

La clínica de una IRC es:

- Edema
- HTA
- Problemas gastrointestinales
- Problemas neuromusculares
- Problemas hematológicos
- Problemas dermatológicos
- Problemas óseos

TRATAMIENTO DE IRC

Su tratamiento va acompañado de 3 aspectos importantes como la Medicación, Dieta y Dialisis.

Algunos medicamentos que se utilizan son: calcitrol, eritropoyetina, hierro, diuréticos, antihipertensivos, polivitamínicos y trasfunciones sanguíneas.

Por otro lado, la Diálisis es un procedimiento que realiza con el objetivo de sustituir las funciones principales del riñón. Esta indicada en la IRC.

Existen 2 tipos de diálisis. La diálisis Peritoneal y la Hemodialisis.

Por un lado la Dialisis Peritoneal utiliza como membrana semipermeable al Peritoneo. una capa porosa y rica de capilares sanguíneos que permiten una absorción rápida y exitosa.

Este proceso se trata del acceso al peritoneo por medio de un catéter conectado a un equipo por donde se administrará un líquido dializante y posteriormente saldrá junto con todas las toxinas que crea el cuerpo.

Como solución dializante se utiliza la Glucosa. La cual viene en concentraciones de 1.5, 2.5, y 4.25%.

Se utiliza una balanza para contabilizar los líquidos.

Una solución antiséptica

Pinzas

Jeringas con agujas

Heparina, KCL y antibióticos

Tapon minicap.

Existen 2 tipos de diálisis peritoneal:

DPCA: Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria. El paciente puede tener una vida normal, realizando sus tareas.

DPA: Dialisis Peritoneal Automatizada. El paciente no realiza ninguna actividad.

Contraindicaciones de la Dialisis Peritoneal:

Onfalocelo

Gastroclisis

Derivación ventriculoperitoneal

Hernia diafragmática

Cirugía abdominal reciente

Ineficiencias de membrana

Se recomienda realizar 4 o 5 cambios de un día.

Cada cambio debe permanecer 2 a 4 horas.

Todo cambio o reposición se debe hacer lo más estéril posible.

De lo contrario se puede provocar una peritonitis

Por otro lado la Hemodialisis utiliza como membrana semipermeable a una máquina llamada dializador. Para este procedimiento se necesita un acceso vascular por medio de una arteria o una vena.

La sangre sale por arteria y entra al dializador eliminando todas las toxinas y manteniendo el equilibrio hídrico. Después regresa a una vena y se destiende por todo el cuerpo.

Para el acceso vascular se realiza por un catéter Mahurkar en la vena cava superior a la altura de la clavícula.

O se puede ingresar por medio de una fístula arteriovenosa de manera periférica.

La única contraindicación de la hemodiálisis es que el paciente presente problemas hemodinámicos.

Además de esto algunas dificultades que se presentan para utilizar este método es que suele ser más costoso

Los objetivos de una hemodiálisis son los mismos de la Dialisis Peritoneal.

Sustituir las funciones del riñón

Eliminar sustancias inorgánicas

Disminuir edema

Corregir el desequilibrio hidroelectrolítico

En general una hemodiálisis se debe realizar al menos 3 veces por semana con un tiempo de 4 hrs.

En la diálisis peritoneal se deben realizar una cuantificación de líquidos ingresados y egresados en una hoja de diálisis, en una hemodiálisis el dializador realiza todo esto de manera automática y programada

CAIDAS

¿QUE ES?

Se define como cualquier consecuencia que involucre a un individuo que se impacte contra el suelo sin voluntad.

Una caída se considera la 5ta causa de muerte en edades mayores, siendo un síndrome geriátrico importante y un gran marcador de fragilidad.

Casi siempre se ven acompañadas de lesiones que prolongan inmovilidad prolongada como fracturas o luxaciones.

Además de las consecuencias físicas que aquejan las caídas, también existen consecuencias psicológicas y sociales como depresión, cambios en el comportamiento o el miedo a una nueva caída.

Las caídas se pueden clasificar de acuerdo al tiempo y la circunstancia en que se presenta:

Accidental: causa ajena al adulto y que no vuelve a pasar.

Repetida: surgen a partir de enfermedades o bajo medicación.

Prolongada: el adulto permanece por lo menos 20 min en el suelo.

DIAGNOSTICO

Los factores de riesgo para que se presente una caída es:

Dificultad para levantarse, existencia de barreras arquitectónicas, actividades de riesgo, tener más de 75 años, ser mujer, problemas visuales, uso de fármacos, enfermedades crónicas, antecedentes de caídas.

Aunque puede ser la combinación de factores intrínsecos que afectan la capacidad de movilidad y reflejos para la reacción, y factores extrínsecos que envuelven problemas ambientales y del entorno donde está el paciente.

Factores intrínsecos:

Desacondicionamiento físico., Enfermedades que alteran la marcha o el balance, Hipotensión postural, Infección, desequilibrio hidroelectrolítico, Trastorno visual o vestibular, Cardiopatía, Neuropatías periféricas, Debilidad de los músculos de la cadera, Problemas podológicos, Fármacos

Factores Extrínsecos:

Mobiliario inestable, Mala iluminación, Piso resbaloso, Pisos desnivelados, Alfombras o tapetes arrugados, Escaleras inseguras, Calzados inadecuado, Desconocimiento del lugar, Ir al baño o bañarse.

Para diagnosticar una caída se debe realizar un interrogatorio al paciente donde se obtiene información de algunos factores extrínsecos que ocasionaron el accidente.

¿Cuándo y cómo fue la caída?

¿En dónde sucedió la caída?

¿Había sucedido antes?

¿Sucedió después de comer?

¿Ocurrió después de cambiar de posición?

¿Perdió la conciencia?

¿Tuvo síntomas como palpitaciones o mareos?

¿Únicamente sintió debilidad de piernas?

¿Qué medicamentos usa?

MANEJO DEL PROBLEMA

Se realizan cuidados para la prevención y para el tratamiento de manera sistemática y organizada.

Identificando los factores de riesgo que tiene un adulto de presentar caídas y enseñando medidas de autocuidado en el domicilio.

La iluminación debe ser amplia y uniforme, de modo que no sea deslumbrante y que los interruptores sean accesibles.

Los muebles tienen que estar colocados de manera estratégica para no obstruir el paso. Además estos deben estar firmes y seguros.

En la cocina se debe mantener un piso seco, evitando sillas inseguras e inestables. Todas las cosas deben estar localizadas a la altura de la cintura.

Los baños deben ser de fácil acceso, no deben tener un piso liso y mojado, mantener barandillas para sujetarse y las puertas deben abrirse a un solo sentido.

En caso de la existencia de escaleras, estas deben contar pasamanos, y cada peldaño debe tener 15 cm de altura, no se debe subir de manera brusca y mantener las gradas secas y antiderrapante.

La habitación del paciente debe ser ancha, con alfombras o piso antiderrapante. La cama no debe ser alta.

En general se debe tratar de mejorar los factores intrínsecos y extrínsecos, a modo de ofrecer rehabilitación y corregir factores como la polifarmacia.

La familia debe estar supervisando todos los factores de riesgo y mantenerse informada con la patología del paciente.