



Mi Universidad

- ***Actividad 2: Cuadros Sinopticos.***

- Nombre de la alumna: Sofi Adai Alvarez Montejo.
- Escuela: UDS (Universidad Del Sureste).
- LEN- Licenciatura En Enfermeria.
- Unidad 3: Técnicas Y Procedimientos.
- Unidad 4: Prácticas De Enfermería.
- Profesora: Guadalupe Cristel Rivera Arias.
- Asignatura: Práctica Clínica De Enfermería I.
- Modulo: 1.
- Temas De La Actividad: 3.5 Diálisis Peritoneal, 3.8 Hemodiálisis, 4.6 Practica De Venocclisis, 4.8 Practica De Aspiración Secreciones Con Técnica Abierta Y Cerrada.
- 6to. Cuatrimestre.
- Grupo: LEN10SSC0520-A.
- Fecha de entrega: 13/06/2022.

3.5 DIÁLISIS PERITONEAL.

- ✚ 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.
- ✚ Se pueden realizar los intercambios manualmente en cualquier lugar limpio y bien iluminado. Cada intercambio toma alrededor de 30 a 40 minutos.
- ✚ Con la diálisis peritoneal ambulatoria continua se mantiene la solución en el abdomen durante 4 a 6 horas o más. El tiempo que la solución de diálisis está en el abdomen se denomina tiempo de permanencia o de retención.
- ✚ Con la diálisis peritoneal automatizada, una máquina llamada cicladora llena y vacía el abdomen de tres a cinco veces durante la noche. Por la mañana, el paciente comienza el día con una solución fresca en el abdomen.

El paciente puede elegir qué tipo de diálisis peritoneal se ajusta mejor a su vida:

- diálisis peritoneal continua ambulatoria
- diálisis peritoneal automatizada

Las principales diferencias entre los dos tipos de diálisis peritoneal son:

- la programación de los intercambios
- uno usa una máquina y el otro se hace manualmente

Si elige la diálisis peritoneal automatizada, el paciente aprenderá a:

- preparar la máquina cicladora
- conectar las bolsas de solución de diálisis
- colocar el tubo de drenaje

El paciente necesitará los siguientes suministros:

- Set de transferencia.
- solución de diálisis
- suministros para mantener limpio el sitio de salida
- Si elige la diálisis peritoneal automatizada, necesitará un cicladora.

- ✚ Los posibles problemas de la diálisis peritoneal incluyen infección, hernia y el aumento de peso.

La peritonitis puede causar:

- dolor abdominal
- fiebre
- náuseas o vómito
- enrojecimiento o dolor alrededor del catéter
- color inusual o nubosidad en la solución de diálisis usada
- que se salga el manguito del catéter del cuerpo; el manguito es la parte del catéter que lo mantiene en su lugar



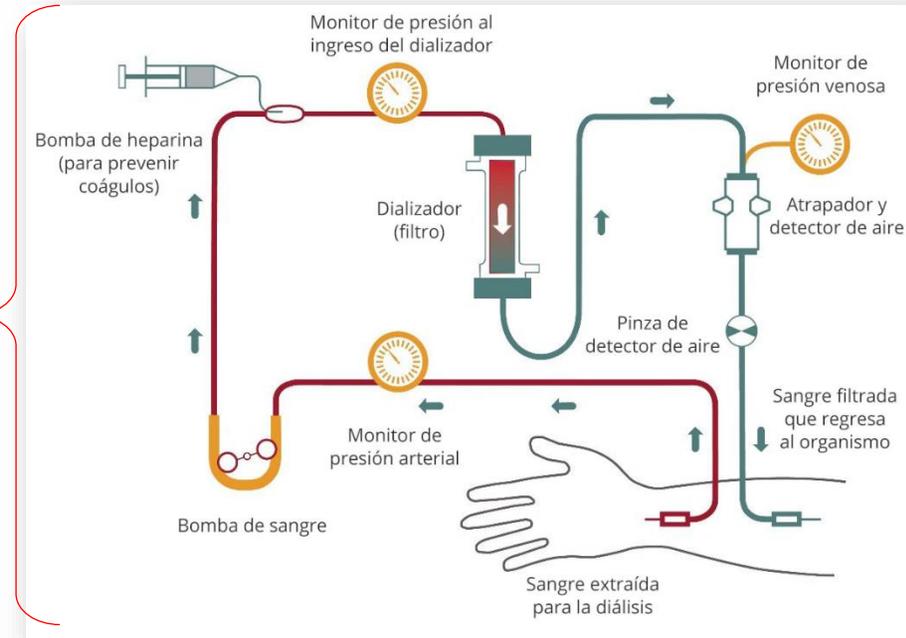
3.8 HEMODIÁLISIS.

- ✚ La hemodiálisis es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial ya equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio.
- ✚ La máquina de diálisis bombea la sangre a través del filtro y la devuelve al organismo.

Durante el proceso, la máquina de diálisis verifica la presión arterial y controla qué tan rápido:

- fluye la sangre a través del filtro
- se extrae el líquido del organismo

- ✚ La sangre pasa por un extremo del filtro y entra a muchas fibras huecas muy delgadas. A medida que la sangre pasa a través de las fibras huecas, la solución de diálisis pasa en dirección opuesta en el exterior de las fibras. Las toxinas de la sangre pasan a la solución de diálisis. La sangre filtrada permanece en las fibras huecas y regresa al organismo.



Horario establecido

El paciente tendrá un horario fijo para los tratamientos, generalmente tres veces por semana: lunes, miércoles y viernes; o martes, jueves y sábado. Cada sesión de diálisis dura aproximadamente 4 horas.

Horario flexible

Se puede elegir un horario que se ajuste al estilo de vida del paciente. Puede usar:

- hemodiálisis estándar en la casa: tres veces a la semana o día por medio durante 3 a 5 horas
- hemodiálisis diaria corta: 5 a 7 días por semana durante 2 a 4 horas cada vez
- hemodiálisis nocturna en la casa: tres a seis veces por semana mientras el paciente duerme

El médico decidirá cuántos tratamientos necesita cada semana para la hemodiálisis diaria o nocturna en la casa.

4.6 PRACTICA DE VENOCLEISIS.

OBJETIVO

Canalización de una vena periférica del paciente con fines terapéuticos y/o diagnósticos.

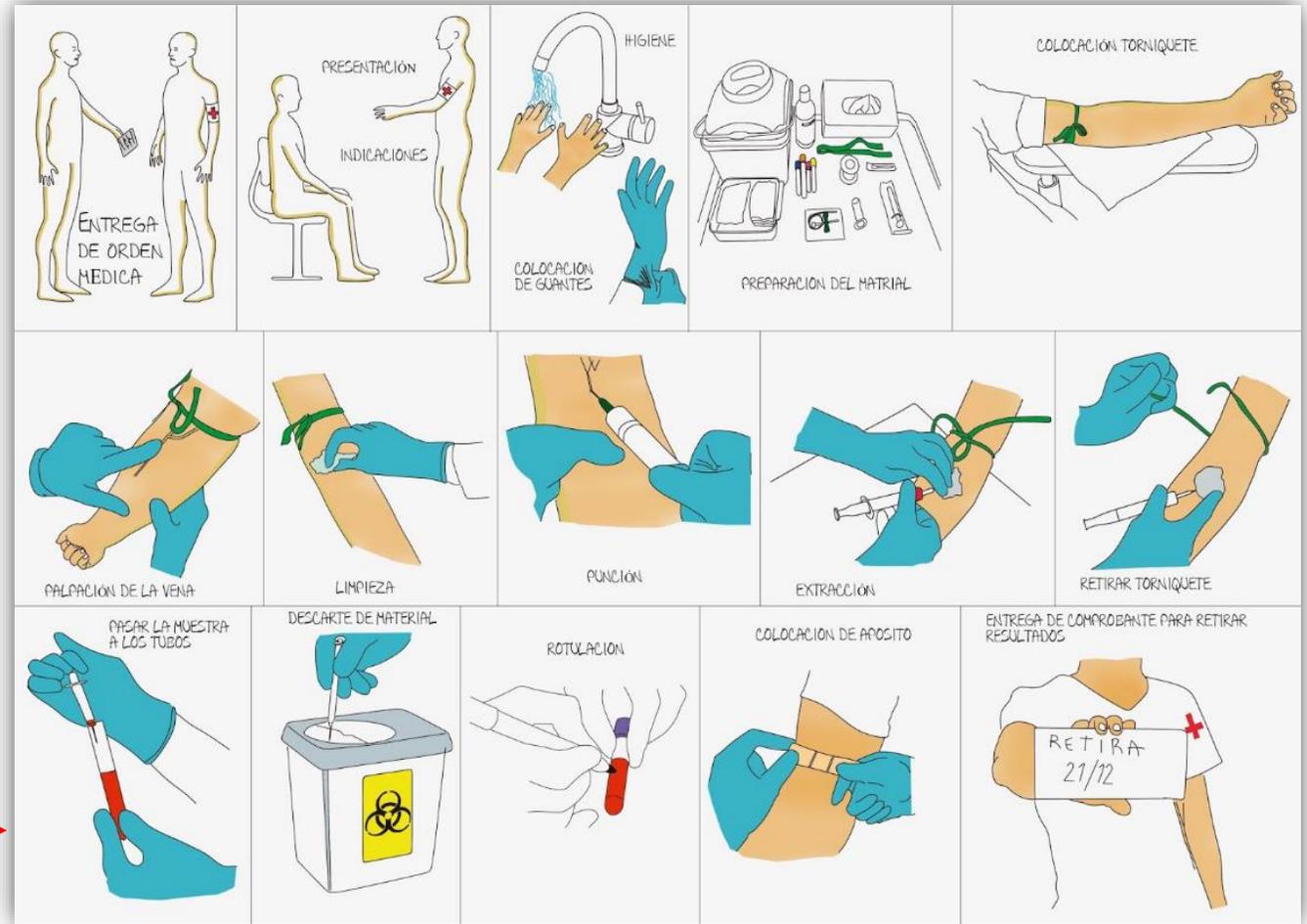
MATERIAL

- Agujas.
- Extensión con llave de tres pasos o vías.
- Algodón
- Apósitos.
- Catéteres periféricos de distinto calibre.
- Contenedor para material punzante.
- Tela adhesiva.
- Fármacos prescritos.
- Gasas estériles.
- Jeringas.
- Registros.
- Solución antiséptica.
- Suero salino fisiológico.
- Toalla.
- Equipo
- Carro de curaciones.
- Torniquete.
- Campo.

PROCEDIMIENTO

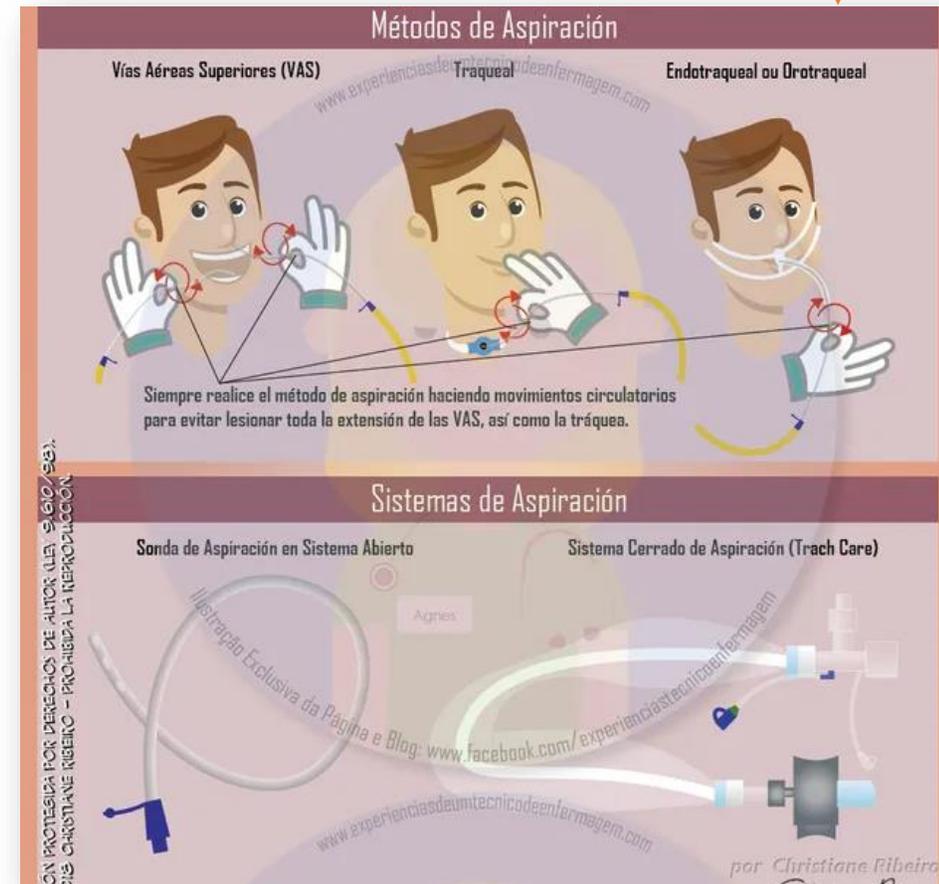
OBSERVACIONES

- Venas de acceso periférico que se utilizan más frecuentemente para canalizar una vía.
- En pacientes pediátricos se utilizarán las venas de los pies. Evitar las prominencias óseas, las áreas de flexión y las venas de los miembros inferiores siempre que sea posible.
- Utilizar en primer lugar las partes más distales de las venas.
- No colocar una vía en el brazo dominante del paciente, si es posible.
- No pinchar en las venas doloridas, inflamadas, esclerosadas o que estén en un área con extravasación o flebitis.
- No rasurar la zona porque puede causar abrasión, en lugar de esto cortar el vello con unas tijeras si fuera necesario.
- Utilizar un catéter en cada intento de inserción. Una misma enfermera/o no debería realizar más de tres intentos.



4.8 PRACTICA DE ASPIRACIÓN SECRECIONES CON TÉCNICA ABIERTA Y CERRADA.

- Concepto:** Es un procedimiento mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.
- Objetivos:**
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas para promover un óptimo intercambio de oxígeno y dióxido de carbono.
 - Estimular el reflejo tusígeno.
 - Facilitar la eliminación de las secreciones.
 - Prevenir neumonía causada por acumulación de secreciones.
- Principios:**
- Todas las células del organismo requieren de la administración continua y suficiente de oxígeno. Para mantener niveles adecuados de oxígeno y de bióxido de carbono en los alvéolos y en la sangre debe existir una irrigación adecuada, así como una ventilación suficiente.
 - Las secreciones retenidas favorecen el crecimiento de los microorganismos.
 - Las secreciones de naturaleza mucoide tienden a acumularse, lo que puede ocasionar obstrucción parcial o completa de la vía aérea.
 - La eliminación de las secreciones de la vía aérea reduce el potencial para la infección pulmonar y mejora la oxigenación.
- Indicaciones:** Pacientes con ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal.
- Material y equipo:**
- Fuente de oxígeno fija o portátil
 - Bolsa reservorio con extensión
 - Succión de pared o aparato de aspiración portátil
 - Recipiente para recolección
 - Tubos conectivos
 - Estuche con catéter de aspiración
 - Dos guantes
 - Solución estéril o fisiológica estéril
 - Jeringa de 20 cm con solución salina
 - Toalla
 - Estetoscopio
 - Componentes del dispositivo de aspiración: Tubo en T con una conexión para el paciente y otra para el ventilador. Entrada de irrigación para instilar solución fisiológica.
 - Banda indicadora en el extremo del catéter.
 - Catéter de aspiración y manguito de plástico.
 - Válvula de control para abrir y cerrar, que activa la aspiración.
 - Entrada para la conexión de aspiración.
 - Adaptador flexible para la conexión del ventilador.
 - Etiquetas para indicar el día de cambio del sistema



BIBLIOGRAFÍA:

Antología: LC-LEN60.

BIBLIOGRAFÍAS DE LA ANTOLOGÍA:

1. Perry Potter Habilidades y procedimientos en enfermería, Mc Graw Hill, (2014).
3. Sorrentino Remmer fundamentos de enfermería práctica, cuarta edición, mc graw hilli (2015).
4. Perrey Potter fundamentos de enfermería, Mc Graw Hill, (2014).
5. Guías para enfermería para práctica clínica (<https://www.youtube.com/watch?v=ZPou8Oxf0Xg>)
Enfermería trabajo en equipo