



Alumno: Cristian Santiago Alcocer Rodríguez

Materia: Practica De Enfermería Clínica

docente: Cristel Guadalupe Arias Rivera

Tema: cuadro sinóptico

Cuatrimestre: 6to B

Es el conjunto de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente con tratamiento sustitutivo de la función renal

## 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.

## INDICACIONES

Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.

Paciente postoperado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha.

## CONTRAINDICACIONES RELATIVAS

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

*cambio de bolsas de diálisis peritoneal*

La diálisis es un tratamiento complejo que toma tiempo entender. Debido a que la mayoría de las personas no se sienten mal sino hasta poco antes de comenzar la diálisis, es probable que aún se sientan bien cuando el médico les hable por primera vez sobre la necesidad de preparación para recibir diálisis

Es importante proteger las venas del brazo antes de comenzar la diálisis. Si el paciente tiene enfermedad renal, debe recordar a los proveedores de atención médica que extraigan la sangre e inserten las líneas inyectadas solo en las venas por debajo de la muñeca; por ejemplo, debe pedirles que usen una vena en el dorso de la mano.

Creación del plan de cuidados para pacientes en Hemodiálisis diferenciando los diagnósticos enfermeros más representativos. Considerando que con las mismas intervenciones podemos solucionar total o parcialmente más de un diagnóstico, se han reducido. A los necesarios para que nos permitan actuar con la mayor eficiencia en la Unidad de Diálisis.

- 1.- Unifica criterios adaptándolos a las normativas de taxonomía NANDA, NOC y NIC.
- 2.- Evidencia y refleja la eficacia de la labor de enfermería en el funcionamiento de la Unidad de Hemodiálisis
- 3.- Garantiza la atención integral al paciente, la continuidad de cuidados y seguimiento diario, transmitiendo seguridad y confianza a este, tanto en su relación con los profesionales sanitarios, como en la aceptación de su enfermedad.

## hoja de enfermería de hemodiálisis

Proporcionar al paciente el aseo necesario para satisfacer las necesidades de higiene y confort, conservando el buen estado de hidratación de la piel. Material - Aceite. - Artículos de higiene personal.

limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.  
Estimular la circulación.  
Proporcionar bienestar y relajación al paciente.  
Eliminar las secreciones y descamación de la piel.

programar el baño de manera que no se interponga con las actividades hospitalarias, por ejemplo: obtención de muestras de laboratorio, radiografías, consultas y los alimentos.

Verificar la temperatura del agua.  
No dejar mucho tiempo el jabón sobre la piel.  
No interrumpir el baño para proveerse material.  
Cambiar de agua cuantas veces sea necesario.

## *Practica de baño de esponja*

Lavar el lavamanos, cambiar de agua, de toallita fricción y toalla grande. Ayudar al paciente a acostarse de lado y extender una toalla longitudinalmente y sujetarla debajo del paciente. Proceder a lavar, enjuagar, secar y dar masaje a la espalda. Cambiar de agua y se pide al paciente que se asee su región púbica

¿Qué se utiliza para el lavado de manos quirúrgico?

El lavado de manos quirúrgico, a diferencia del lavado de manos convencional, se realiza con composiciones jabonosas que contienen povidona yodada o clorhexidina y se aplica sobre manos de forma exhaustiva y antebrazos

#### **Aseo del Area Quirúrgica:**

1. Ducha el día de la intervención, acción mecánica, fricción con agua y jabón. ...
2. La preparación de la zona operatoria del paciente, debe ser realizada antes de ser llevado al pabellón. ...
3. Lavado de la zona operatoria se realizará en el pabellón antes de la aplicación del antiséptico.

#### *Practica lavado de manos quirúrgico*

1. Aperture la llave del caño de codo o pedal hasta obtener agua a chorro.
2. Humedezca sus manos y antebrazos.
- 3.-Deposite una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% en el cepillo.
4. con técnica de arrastre o circular cepille la yema de los dedos en cinco segundos
- 5.- con técnica de arrastre o circular cepille las uñas de los dedos en cinco segundos
- 6.- con técnica de arrastre o circular cepille los interdigitales en cinco segundos
- 7.- con técnica de arrastre o circular cepille la palma de la mano en cinco segundos
- 8.- con técnica de arrastre o circular cepille el dorso de la mano en cinco segundos
- 9.- con técnica de arrastre o circular cepille desde las muñecas de la mano hasta cinco centímetros después del codo en pequeños espacios de cinco centímetros en cuatro tiempos