



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO.

NOMBRE DEL ALUMNO: Mireya López Vázquez

TEMA: Hemodiálisis y diálisis peritoneal

MATERIA: práctica clínica de enfermería.

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin silvestre castillo.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 6to cuatrimestre.

Hemodiálisis y Diálisis peritoneal.

Concepto

Los riñones sanos limpian la sangre y eliminan los fluidos corporales mediante la producción de orina.

Cuando los riñones fallan debido a enfermedad o daño, la diálisis puede eliminar las toxinas metabólicas y exceso de líquidos.

Tipos de diálisis.

Existen dos tipos de diálisis: diálisis peritoneal (DP) y hemodiálisis (HD).

Los pacientes que se dializan presentan un mayor riesgo de infección debido al prolongado acceso vascular u otros métodos utilizados para la diálisis.

★ La HD utiliza una máquina de diálisis y un dializador para limpiar la sangre.

★ La DP implica la instilación de líquidos de diálisis al espacio peritoneal.

Efectos de la DP.

Son peritonitis debido a contaminación al momento del cambio.

😊 Por lo tanto podría ser infección del sitio de salida pérdida del sitio de acceso y muerte

Efectos de la HD.

Son bacteriemia, sepsis, y pérdida del acceso vascular^{1-2,4}. Otro factor que podría desencadenar una infección es la no utilización de técnica aséptica durante el tratamiento.

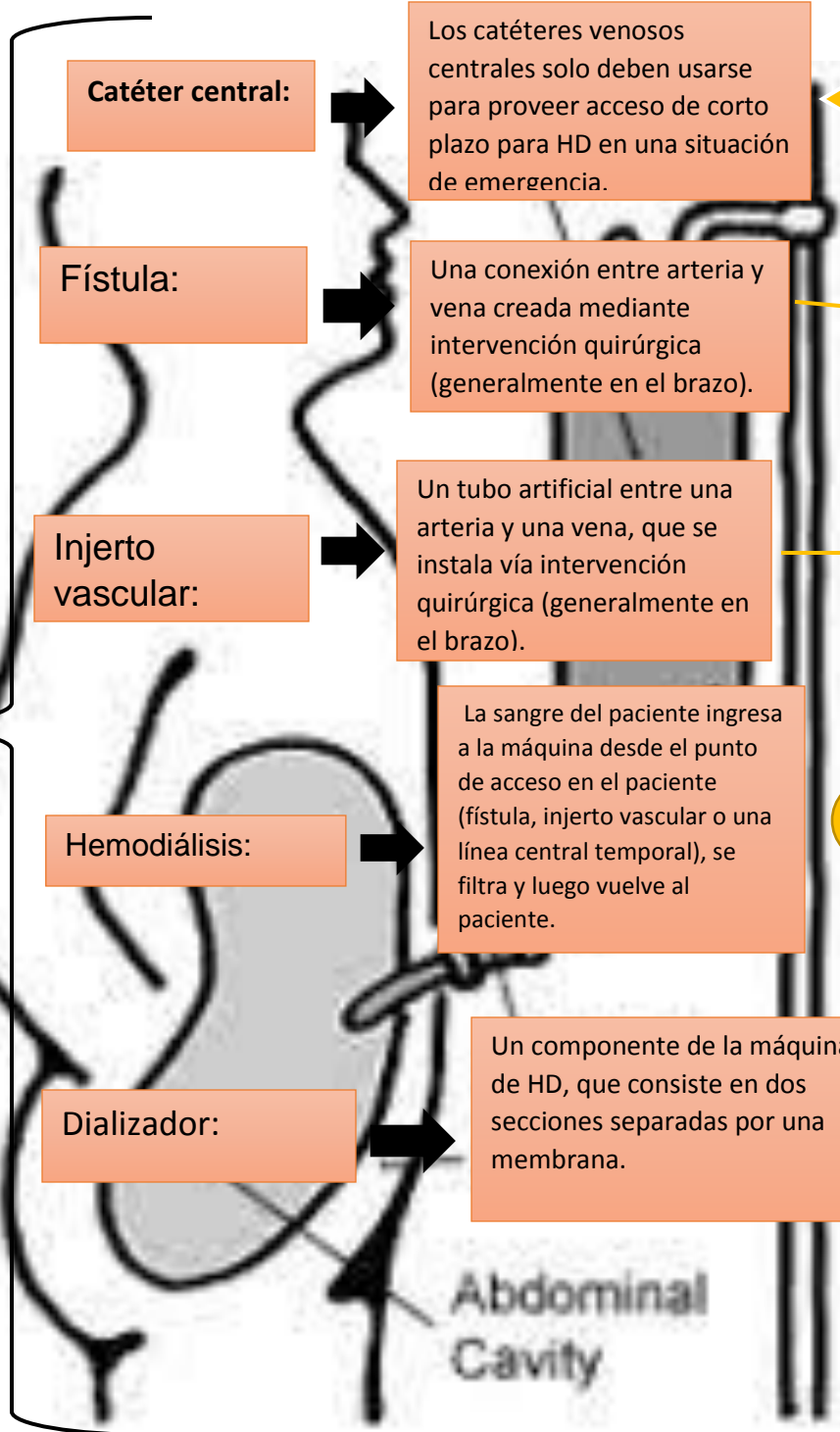
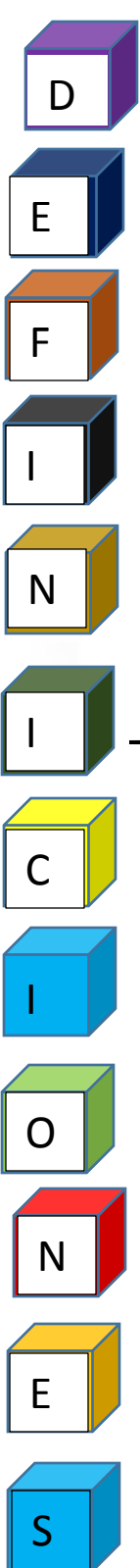
★ Las medidas de prevención y control de infecciones es decir, supervisión, vigilancia, limpieza ambiental.

Infección.

Puede transmitirse a través del contacto con sangre o fluidos corporales, o con equipos o superficies contaminadas.

Sangre. La sangre puede constituir una fuente de contaminación ambiental.

Paciente. Los pacientes infectados o colonizados con microorganismos también pueden servir como fuente de transmisión de la



Catéter central:

Los catéteres venosos centrales solo deben usarse para proveer acceso de corto plazo para HD en una situación de emergencia.

A fin de reducir los riesgos de infección, es necesario seguir los procedimientos estándar de cuidado del catéter central.

Fístula:

Una conexión entre arteria y vena creada mediante intervención quirúrgica (generalmente en el brazo).

Al momento de realizar HD, se accede a ella a través de una aguja. Presenta el más bajo riesgo de infección

Injerto vascular:

Un tubo artificial entre una arteria y una vena, que se instala vía intervención quirúrgica (generalmente en el brazo).

Al momento de realizar HD, se accede a él a través de una aguja. Conlleva un riesgo intermedio de infección.

Hemodiálisis:

La sangre del paciente ingresa a la máquina desde el punto de acceso en el paciente (fístula, injerto vascular o una línea central temporal), se filtra y luego vuelve al paciente.



Este procedimiento tarda entre 3 y 6 horas y, por lo general, se realiza tres veces por semana. Normalmente se lleva a cabo en un área de HD para hospitalizados o ambulatorios, bajo la supervisión de personal capacitado.

Dializador:

Un componente de la máquina de HD, que consiste en dos secciones separadas por una membrana.



La sangre del paciente fluye a través de un lado y el líquido de diálisis, del otro

Abdominal
Cavity

RIESGO DE INFECCIÓN ASOCIADOS.

Hepatitis B

se transmite vía exposición percutánea o permucosa con sangre de pacientes infectados. La sangre o fluidos corporales de estos pacientes positivos pueden contaminar el medioambiente; incluso si no se ve visiblemente sucio, el entorno puede ser fuente de transmisión del VHB.

El VHB puede transmitirse a pacientes o al personal a través de los guantes o manos sin lavar de los trabajadores de la salud que entran en contacto con superficies o equipos contaminados.

La vacunación a los pacientes contra la hepatitis B debe ser un componente esencial, Aunque hoy en día muchas poblaciones de pacientes en HD exhiben una baja incidencia de infección por VHB

Hepatitis C

se transmite principalmente por exposición percutánea a sangre infectada.

Los brotes de VHC: en centros de diálisis han sido asociados a pacientes que reciben su tratamiento inmediatamente después de un paciente infectado

La transmisión: se produce a través de equipos compartidos, suministros que no fueron desinfectados entre pacientes, uso de carros de medicación

Factores que aumentan la probabilidad de infección en pacientes dializados

- Transfusión de sangre.
- Volumen de sangre transfundida.
- Cantidad de años en diálisis.

Infección bacteriana

Los pacientes en diálisis están en mayor riesgo de infección o colonización con organismos multirresistentes tales como Staphylococcus aureus resistente a meticilina.

Principales infecciones bacterianas.

Hongos: los pacientes dializados son susceptibles a infecciones fúngicas causadas por microorganismos tales como Aspergillus spp. Es importante que se observe un cumplimiento estricto de las precauciones de PCI para las actividades de construcción y renovación.

Mycobacteria: Se han dado casos de infecciones por Mycobacteria en pacientes dializados, cuya fuente es la contaminación del agua utilizada en el proceso de diálisis. Los pacientes con insuficiencia renal terminal están en alto riesgo de desarrollar una tuberculosis activa

Principios básicos.

Vigilancia.

Un programa de vigilancia epidemiológica para centros de diálisis tiene varias partes:

- Chequear de manera rutinaria a todos los pacientes crónicos de diálisis, para pesquisar VHB y VHC; documentar los casos.
- Registro del estatus de inmunización del paciente dializado, con énfasis en las enfermedades que se pueden prevenir con una vacuna.

Medidas de prevención.

- Todo el personal de atención en salud debe observar una adecuada higiene de manos, de acuerdo con la pauta de “5 Momentos” de la OMS.
- El personal debe usar mascarilla y guantes, y la paciente mascarilla, mientras se realiza el acceso al sitio.
- Las líneas de acceso que se usan para HD no deben usarse para ningún otro propósito.

Limpieza y desinfección ambiental

Limpieza y desinfección de equipos.

- Es preciso limpiar, tratar con desinfectante de alto nivel, enjuagar y secar meticulosamente los dializadores reutilizables antes de su siguiente uso. El almacenamiento cuidadoso también es importante para prevenir la contaminación.
- Las máquinas y otros equipos de diálisis, así como los suministros reutilizables, deben limpiarse y desinfectarse adecuadamente entre usos.

Prácticas seguras de medicación e inyección.

- No se debe volver a cubrir las agujas ya abiertas.
- Todos los objetos punzantes deben desecharse en recipientes especialmente designados.
- Estos recipientes han de estar disponibles en el lugar de atención, para evitar el transporte de agujas usadas.