



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Jairo Miguel Torres Ramón

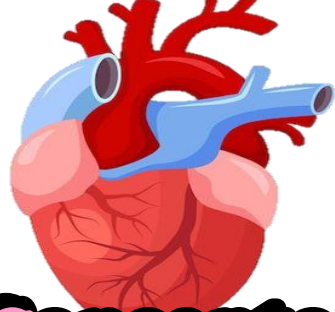
Nombre del tema: Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis

Nombre de la Materia: Práctica Clínica De Enfermería I

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 6°



Diálisis peritoneal

Concepto

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.

Indicaciones

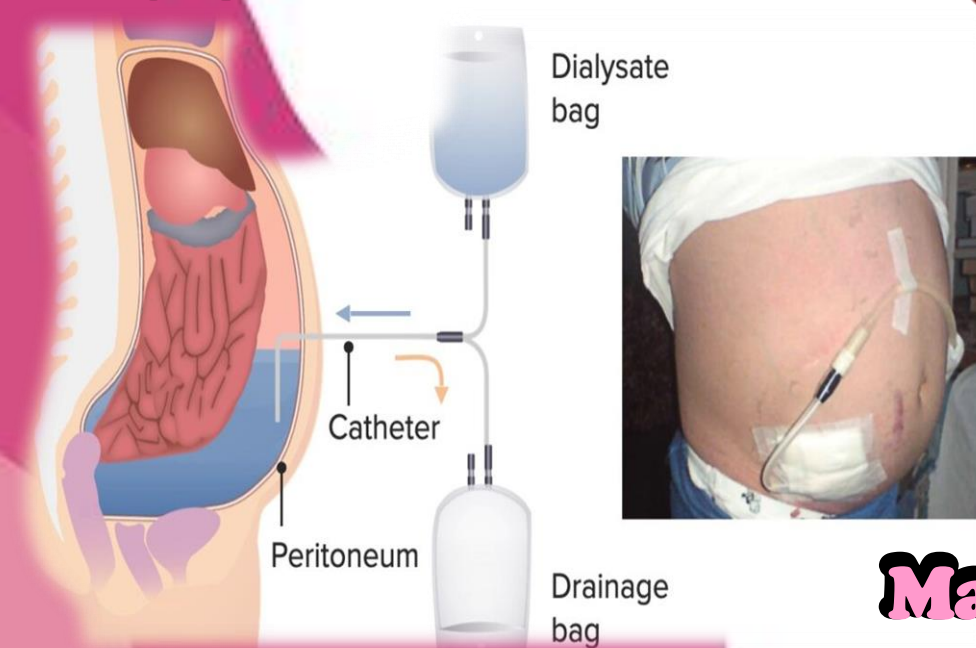
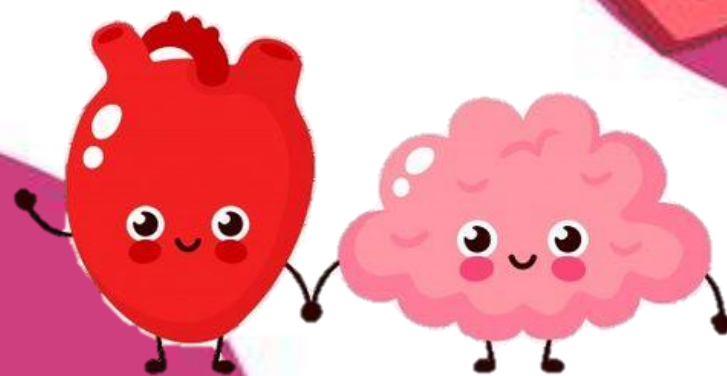
- ♥ Pacientes con insuficiencia renal aguda o crónica terminal en tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal.
- ♥ Paciente post operado de cirugía cardiovascular con insuficiencia cardíaca derecha.

Técnica

1. Rasurar, desinfectar y preparar el campo de la región cutánea infra umbilical.
2. Infiltrar anestesia local.
3. Hacer una incisión de 4 mm en la piel.
4. Colocar en la incisión el catéter para diálisis peritoneal con el fiador.
5. Pedir al paciente que levante la cabeza para poner tensa la pared abdominal.
6. Introducir el catéter para diálisis en la cavidad peritoneal.
7. Hacer avanzar el catéter de diálisis peritoneal.
8. Confirmar la posición intraperitoneal.
9. Fijación del catéter.
10. Recortar el catéter.
11. Conexión del catéter con el sistema de tubos de diálisis.
12. Colocar apósito.
13. Comenzar la diálisis.

Procedimiento

1. La enfermera se lava las manos.
2. Reúne el material necesario e identifica la bolsa correspondiente a la concentración prescrita.
3. Calienta en el horno de microondas la bolsa de diálisis peritoneal a temperatura corporal. (Por 3 minutos aproximadamente).
4. Explica al paciente el procedimiento que se le va a realizar y le coloca el cubrebocas.
5. Expone la línea de transferencia del paciente y verifica que el regulador de flujo se encuentre en posición de cerrado.
6. Se coloca cubrebocas y se lava las manos.
7. Limpia la superficie de la mesa de trabajo con solución desinfectante con movimientos de izquierda a derecha sin regresar por el mismo sitio.
8. Coloca la bolsa en el lado izquierdo de la mesa de trabajo, con la ranura hacia arriba y la fecha de caducidad visible y, en el lado derecho coloca la pinza y la solución desinfectante con hipoclorito de sodio al 50%.
9. Abre la sobre-envoltura de la bolsa por la parte superior, la retira y la desecha.
10. Desenrolla y separa las líneas e identifica: 1) la bolsa de ingreso que es la que contiene la solución dializante y el puerto de inyección de medicamentos, 2) la línea de ingreso y el segmento de ruptura color verde.
11. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
12. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos.
13. Coloca entre el dedo índice y el dedo medio de la mano no dominante la base del adaptador y entre el dedo pulgar e índice la base de la línea de transferencia del paciente.
14. Desenrosca el sello protector del adaptador de la bolsa a colocar con la mano dominante y aplica solución desinfectante, con la misma mano desenrosca y desecha el adaptador con el obturador azul del cambio de bolsa anterior, que se encuentra colocado en la línea de transferencia del paciente y aplica solución desinfectante.
15. Sujeta el adaptador de la bolsa a colocar y la línea de transferencia con la mano dominante y con movimiento firme y seguro, realiza la unión enroscando ambos extremos.
16. Cuelga la bolsa que contiene la solución dializante en el tripié y cerca de la "Y" obtura con la pinza para diálisis la línea de ingreso.
17. Coloca la bolsa de drenado que está vacía sobre la canastilla del tripié.
18. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente en posición abierta para iniciar el drenado del líquido dializante, que se encuentra en la cavidad peritoneal.
19. Verifica la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado.
20. Observa y verifica que ya no exista flujo de líquido peritoneal hacia la bolsa de drenado y gira el regulador de flujo en posición de cerrado.
21. Fractura el segmento de ruptura color verde de la línea de ingreso y retira la pinza para diálisis de la misma línea y observa que la solución pasa momentáneamente de la línea de ingreso hacia la línea de drenado, permitiendo la salida de aire, una vez purgada esta línea obtura con la pinza de diálisis la línea de drenado.
22. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente a la posición de abierto, permitiendo el ingreso del líquido dializante de la bolsa hacia la cavidad peritoneal y se lava las manos.
23. Una vez que termina de pasar el volumen indicado a la cavidad peritoneal, gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente hacia la posición de cerrado y cierra el obturador inviolable color azul.
24. Baja la bolsa de ingreso que ahora se encuentra vacía hacia la canastilla del tripié y obtura con la pinza de diálisis tanto la línea de ingreso como la línea de drenado lo más cercano posible al adaptador de ruptura color rojo.
25. Rompe el adaptador de ruptura color rojo dejando conectado el adaptador con el obturador violable color azul a la línea de transferencia del paciente.
26. Se calza los guantes.
27. Retira ambas bolsas de la unidad del paciente.
28. Observa las características del líquido.
29. Desecha las bolsas de diálisis en los contenedores correspondientes y se retira los guantes.
30. Cuantifica el volumen drenado y realiza las anotaciones correspondientes.



Objetivo

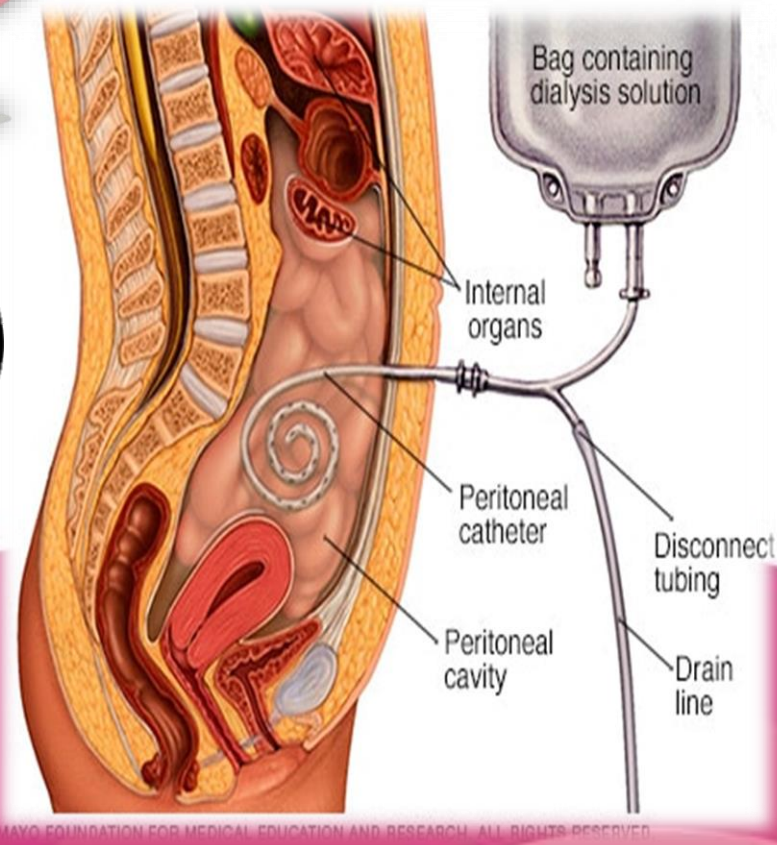
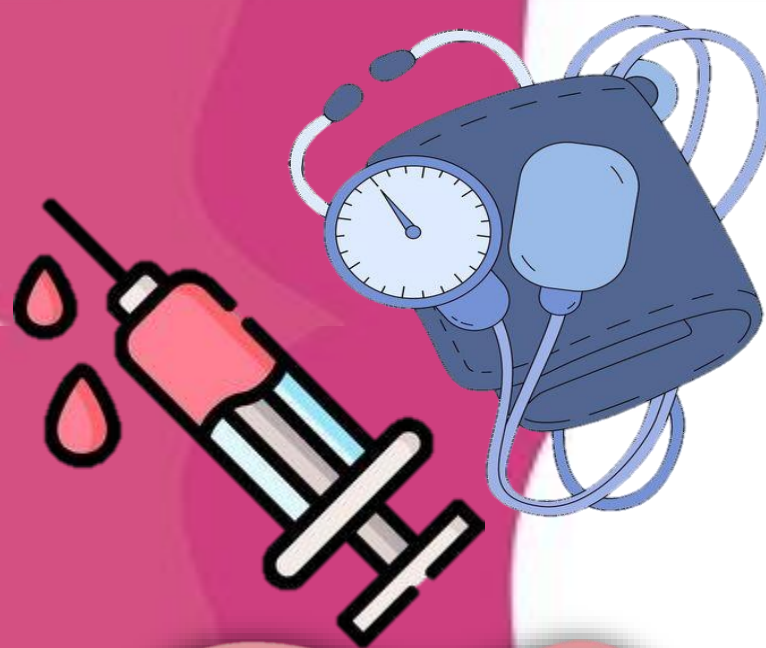
- ♥ Realizar el cambio de bolsa de diálisis peritoneal de forma segura y eficaz.
- ♥ Promover la extracción de líquidos y productos de desecho provenientes del metabolismo celular que el riñón no puede eliminar.

Material y Equipo

- ♥ Dos cubrebocas
- ♥ Mesa de trabajo
- ♥ Tripié con canastilla
- ♥ Solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 50%
- ♥ Lienzo limpio
- ♥ Bolsa de diálisis peritoneal sistema bolsa gemela o sistema BenY (1.5, 2.5, 4.25%).
- ♥ Pinza para diálisis
- ♥ Tijeras ▪ Guantes ▪ Tapón minicap (exclusivo bolsa gemela) ▪ Formato de registro de diálisis peritoneal
- ♥ Horno de microondas.

Complicaciones

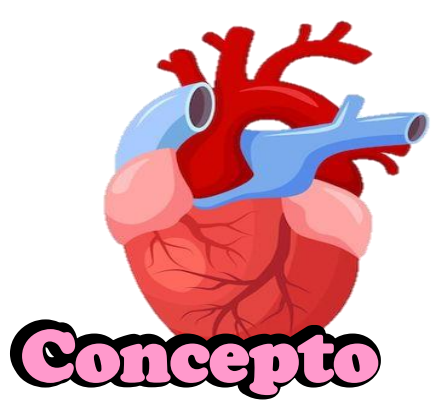
- ♥ **Mecánicas:** dolor, sangramiento, escape de dializado, drenaje insuficiente, edema de la pared abdominal, perforaciones viscerales, hernias y pérdida intraperitoneal del catéter.
- ♥ **Infecciosas:** sepsis del orificio de salida, sepsis del túnel, peritonitis y diverticulitis.
- ♥ **Cardiovasculares:** hipertensión, hipotensión, arritmias, edema agudo pulmonar y paro cardíaco.
- ♥ **Respiratorias:** neumonías, atelectasias e hidrotórax.
- ♥ **Neurológicas:** coma hiperosmolar, convulsiones y síndrome postdiálisis.
- ♥ **Metabólicas:** hiperglicemia e hipoglicemia, hipopotasemia e hipotatemia, hipernatremia e hiponatremia, alcalosis metabólica, depleción proteica, hiperlipidemia, obesidad y desnutrición proteico-energética.



Cuidados De Enfermería

- ♥ Retirar diálisis.
- ♥ Realizar cultivo de las últimas salidas de los líquidos.
- ♥ Checar signos vitales.
- ♥ Brindarle confort a nuestro paciente
- ♥ Limpiar alrededor del catéter y aplicar pomada antibiótica; cubrir éste con apósito estéril.
- ♥ Pesar al paciente; comprobar si el balance obtenido fue útil y si éste redujo su peso, acercarlo a su peso seco.
- ♥ Ayudar al paciente en el cambio de ropa.
- ♥ Registrar en la historia clínica y en el libro de diálisis, las incidencias durante el tratamiento.





Hemodiálisis



Concepto

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 y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio. La hemodiálisis no es una cura para la insuficiencia renal, pero puede ayudar a que el paciente se sienta mejor y viva más tiempo.

Procedimiento

1. Lavarse las manos.
2. Colocarse barbijo y gorro.
3. Explicar al paciente sobre el objetivo del procedimiento.
4. Controlar al paciente signos vitales y comunicar cualquier signo de alarma al médico
5. Solicitar al paciente se acomode en sillón asignado y crear un ambiente agradable, acogedor y tranquilo.
6. Colocar al paciente barbijo y gorro, para recoger su cabello.
7. Colocar en la mesa auxiliar:
 - ♥ Campo estéril.
 - ♥ Guantes desechables
 - ♥ Guantes quirúrgicos N° 7
 - ♥ Riñonera
 - ♥ Jeringa de 3 y 20 ml.
 - ♥ Heparina sódica
 - ♥ Antiséptico Iodo povidona
8. Realizar la desinfección del catéter y conexión con la ayuda de otro miembro del equipo (auxiliar de enfermera).
9. Calzarse los guantes estériles.
10. Colocar el campo estéril.
11. Retirar el apósito que cubre el catéter.
12. Realizar la asepsia en la piel del paciente con Iodo povidona y secar con gasas estériles.
13. Manipular los catéteres procurando moverlos lo menos posible para evitar erosiones en el punto de inserción.
14. Cubrir el catéter con gasa y sellar con tegaderm.
15. Cambiarse los guantes estériles.
16. Retirar el tapón de cierre de luz arterial y conectar una jeringa vacía.
17. Despinzar la rama arterial y aspirar 3 ml de sangre con una jeringa de 20 ml para desechar la heparina y posibles coágulos y comprobar la permeabilidad del catéter.
18. Pinzar la rama arterial y conectar una jeringa con solución fisiológica, despinzar la rama arterial e introducir el suero para mantener cebado el tramo arterial.
19. Dejar pinzada la rama arterial.
20. Pinzar la rama venosa, retirar el tapón de cierre de la luz venosa y conectar una jeringa vacía.
21. Despinzar la rama venosa, aspirar 2 ml de sangre y pinzar nuevamente.
22. Conectar una jeringa con solución fisiológica, despinzar e introducir el suero.
23. Pinzar la rama venosa, dejando el catéter a punto para su conexión.
24. Proceder la conexión del circuito extracorpóreo.
25. Cubrir las conexiones del catéter con gasas impregnada en solución desinfectante.
26. Asegurar las líneas para evitar tracciones y/o acodaduras.
27. Retirar el material utilizado en el procedimiento.
28. Controlar al paciente signos vitales y comunicar cualquier signo de alarma al médico
29. Desechar el material de acuerdo a normas de bioseguridad.
30. Dejar cómodo al paciente.
31. Retirarse los guantes.
32. Lavarse las manos.
33. Registrar en la hoja de hemodiálisis la actividad realizada.



Materiales y Equipo

- ♥ Equipo de protección personal: gorro, barbijo, mandil impermeable, guantes descartables.
- ♥ Guantes estériles.
- ♥ Equipo de curación.
- ♥ Tegaderm, tela adhesiva a elección
- ♥ Pinza Kocher
- ♥ Riñonera.
- ♥ Gorro desechable.
- ♥ Campo estéril. - Solución salina.
- ♥ Solución desinfectante - Heparina sódica
- ♥ Jeringa de 20, 10, y 3ml.
- ♥ Material para análisis de laboratorio en caso necesario.
- ♥ Equipo de control de signos vitales.
- ♥ Carro de curación.

Técnica

1. Técnicas Convectivas

Las técnicas convectivas surgen con la finalidad de aumentar la eliminación de las moléculas de mediano y gran tamaño que se transfieren mal por difusión. La transferencia de solutos en la convección se realiza mediante el principio de arrastre por flujo y depende del tamaño del poro de la membrana y de la tasa de ultrafiltración.

2. Técnicas Convectivas Clásicas

En la convección clásica, el líquido de reposición es introducido en la línea venosa después del dializador (modo postdilucional). La extracción del agua plasmática produce un aumento progresivo de la viscosidad de la sangre conforme avanza por el dializador.

♥ Hemofiltración

La depuración de solutos se realiza exclusivamente por el principio de convección, sin baño de diálisis, a semejanza del funcionamiento del riñón nativo

♥ Hemodiafiltración convencional

La hemodiafiltración combina los dos principios de difusión y convección. Con flujos arteriales menores y tasas de ultrafiltración de hasta 12 litros por sesión, se consigue un aclaramiento de pequeñas moléculas muy superior a la hemofiltración, con una eliminación de medianas y grandes moléculas intermedia entre la hemodiálisis convencional y la hemofiltración

♥ Acetate Free Biofiltration (AFB)

La AFB es una técnica de hemodiafiltración en la que el líquido de diálisis no contiene ninguna base.

♥ Paired Filtration Dialysis (PFD)

Es una técnica de hemodiafiltración diseñada para evitar la interferencia entre los transportes convectivo y difusivo. Consta de dos dializadores acoplados en serie.



Complicaciones

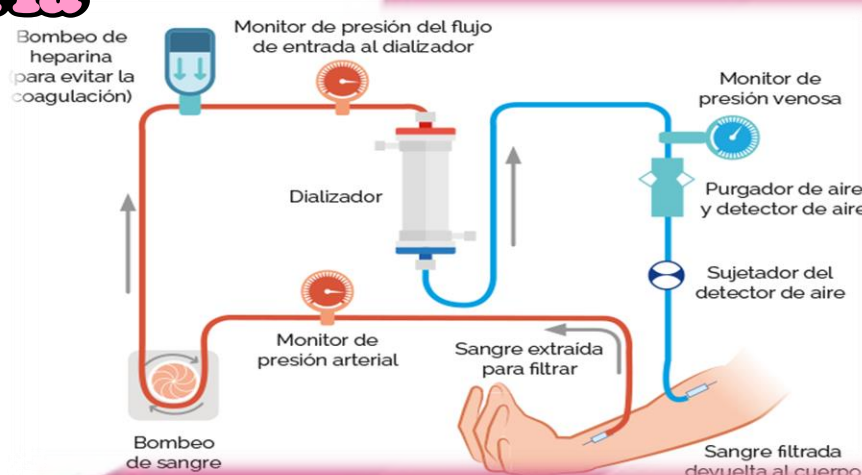
- ♥ Infectarse
- ♥ Tener un flujo sanguíneo deficiente u obstrucción debido a un coágulo o cicatriz
- ♥ Sangramiento
- ♥ Dolor
- ♥ Calambres musculares
- ♥ Una caída repentina de la presión arterial, llamada hipotensión. La hipotensión puede causar que el paciente se sienta débil, mareado o con malestar estomacal.
- ♥ Inflamación de la membrana que rodea el corazón.
- ♥ Niveles altos de potasio (hiperpotasemia) o niveles bajos de potasio (hipopotasemia).

Indicaciones

- ♥ Insuficiencia renal aguda.
- ♥ Insuficiencia renal crónica.
- ♥ Glomerulonefritis.
- ♥ Mieloma múltiple.
- ♥ Insuficiencia cardíaca.

Cuidados De Enfermería

- ♥ Mantener un buen acceso vascular venoso y asepsia durante el procedimiento.
- ♥ Controlar los signos vitales cada treinta minutos.
- ♥ Observar y vigilar los síntomas y signos que se pueden presentar durante la sesión de hemodiálisis convencional.
- ♥ Dar confort al paciente
- ♥ Limpiar alrededor del catéter y aplicar pomada antibiótica; cubrir éste con apósito estéril.
- ♥ Pesar al paciente; comprobar si el balance obtenido fue útil y si éste redujo su peso, acercarlo a su peso seco.
- ♥ Ayudar al paciente en el cambio de ropa.



Referencias Bibliográficas

1. <http://www.oc.lm.ehu.es/Fundamentos/fundamentos/TecnicasCM/Dialisis%20Peritoneal.PDF>
2. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-dialisis-peritoneal/>
3. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007434.htm#:~:text=La%20di%C3%A1lisis%20peritoneal%20\(DP\)%20retira,las%20paredes%20de%20su%20abdomen.](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007434.htm#:~:text=La%20di%C3%A1lisis%20peritoneal%20(DP)%20retira,las%20paredes%20de%20su%20abdomen.)
4. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal>
5. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-complicaciones-no-infecciosas-dialisis-peritoneal-464>
6. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007434.htm#:~:text=En%20este%20m%C3%A9todo%20se%20utiliza,gravedad%20para%20drenar%20el%20%C3%ADquido.>
7. <https://www.logoss.net/file/301/download?token=TBaxiRLU>
8. <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-tecnicas-hemodialisis-575>
9. <https://www.cps.org.bo/sites/default/files/banner/MANUAL%20PROCESOS%20PROCEDIMIENTOS%20ENFERMERIA%20HEMODIALISIS.pdf>
10. https://www.fnr.gub.uy/pagina_de_presentaci/tecnica-hemodialisis/
11. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/hemodialisis#:~:text=La%20hemodi%C3%A1lisis%20es%20un%20tratamiento,el%20sodio%20y%20el%20calcio.>
12. [https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824#:~:text=Una%20hemodi%C3%A1lisis%20insuficiente%20puede%20derivar,bajo%20de%20potasio%20\(hipopotasemia\).](https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824#:~:text=Una%20hemodi%C3%A1lisis%20insuficiente%20puede%20derivar,bajo%20de%20potasio%20(hipopotasemia).)
13. <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5204/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PERSONAS%20QUE%20RECIBEN%20HEMODIALISIS.pdf>
14. <https://static.elsevier.es/nefro/monografias/pdfs/nefrologia-dia-267.pdf>
15. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/dialisis>