



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Andri Guadalupe Pérez Aguilar

Nombre del tema: Diálisis Peritoneal Y Hemodiálisis

Parcial: 6°A

Nombre de la Materia: Practica Clínica De Enfermería

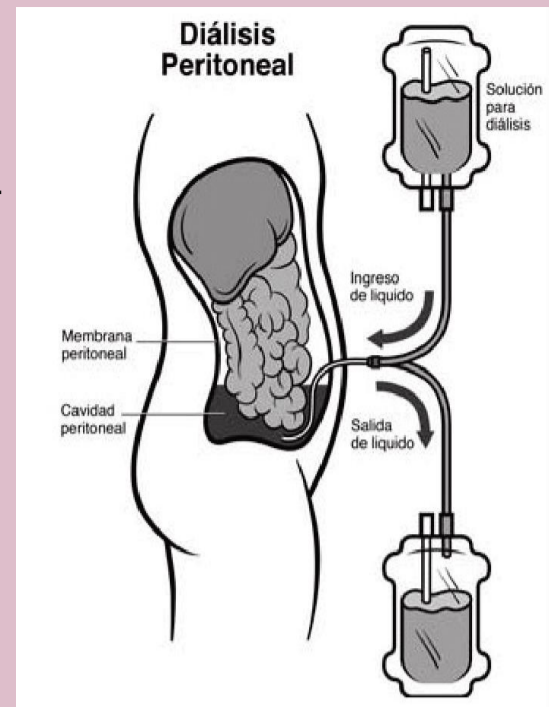
Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Ejecutivo

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.



TECNICAS

CONTINUAS

INTERMITENTES

INTERMITENTE (DPI)

El tratamiento se realiza durante 40 h semanales. Divididas en periodos de 10-12 h. la cavidad peritoneal permanece vacía hasta la sesión siguiente.

NOCTURNA

El tratamiento se realiza todas las noches o dos formas alternas, con una duración de 8-12 h. por sesión. La dosis diaria es de 15-20.



AMBULATORIA CONTINUA (DPAC)

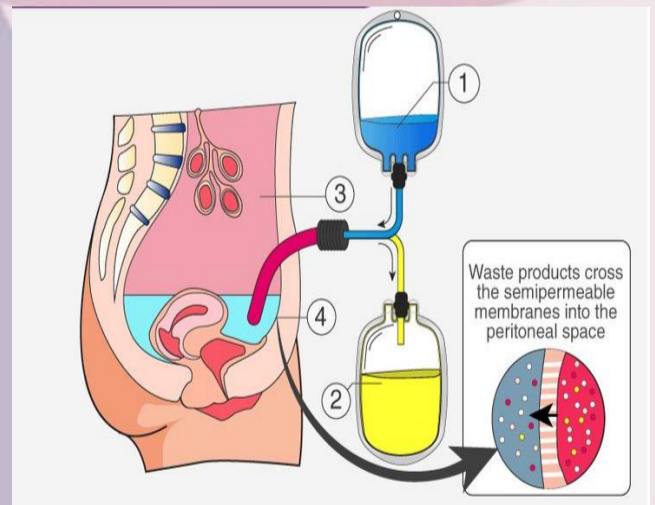
Es posible que necesites de tres a cinco intercambios durante el día y uno con un mayor tiempo de permanencia mientras duermes. Puedes hacer los intercambios en casa, en el trabajo o en cualquier lugar limpio.

CICLO CONTINUO (DPCC)

Debes permanecer conectado a la máquina durante 10 a 12 horas por la noche. No estás conectado a la máquina durante el día. Por la mañana, comienzas un intercambio con un tiempo de permanencia que dura todo el día.

INDICACIONES

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



Intervenciones

- Retirar diálisis.
- Realizar cultivo de las últimas salidas de los líquidos. Chequear 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.

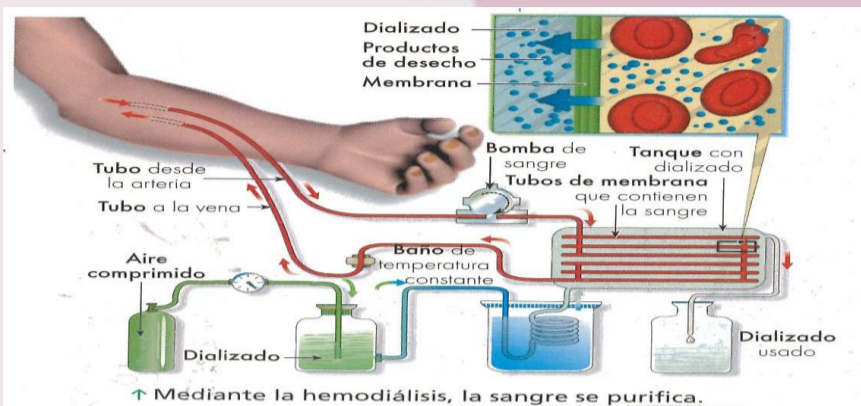
OBJETIVO

- ✓ 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.



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.



TECNICAS

1. TECNICAS CONVECTIVAS: Las técnicas conectivas 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. TECNICAS CONVECTIVAS CLASICAS: 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

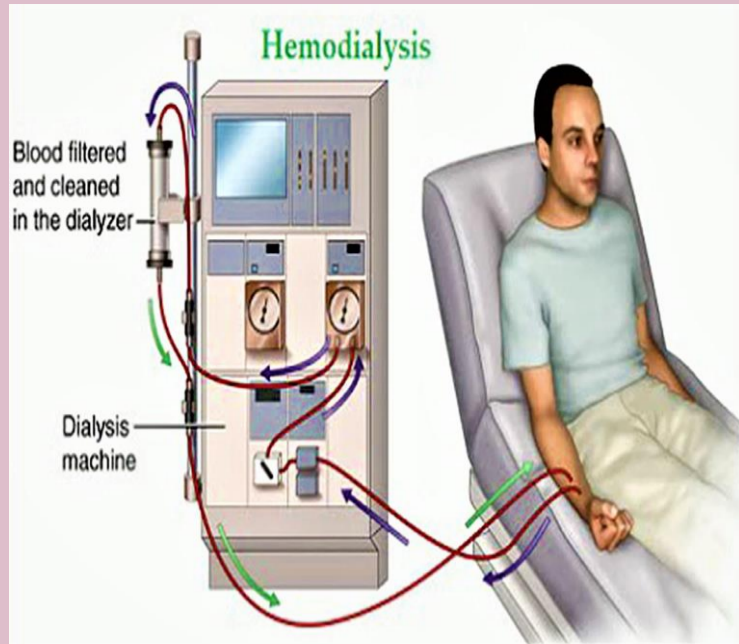
La depuración de solutos se realiza exclusivamente por el principio de convección, sin baño de diálisis, a semejanza del funcionamiento del riñón nativo

➤ 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 HD 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 (ni acetato ni bicarbonat).



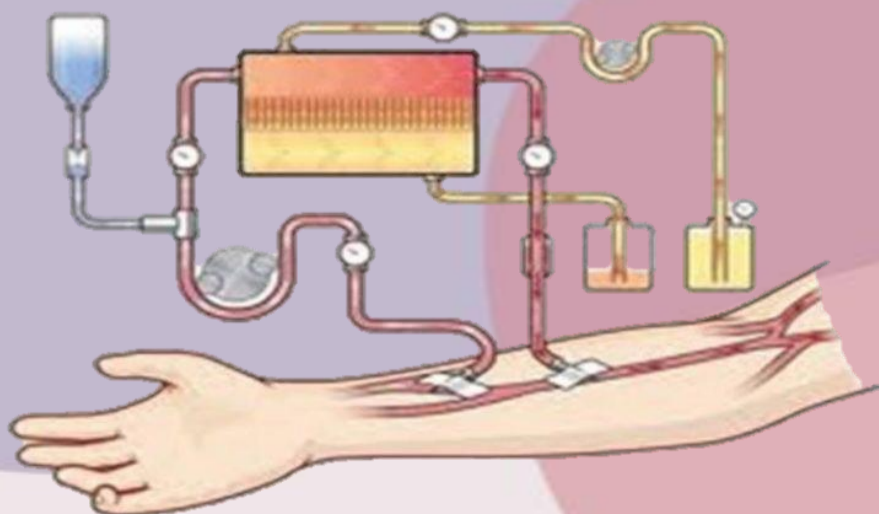
INDICACIONES

- Hiperpotasemia
- Acidosis metabólica
- Sobrecarga de fluido (que usualmente se manifiesta como un edema pulmonar)
- Pericarditis urémica, una potencial complicación que amenaza la vida en una falla renal.



Intervenciones

- 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 hd.
- Dar confort al paciente
- Limpiar alrededor del catéter y aplicar pomada antibiótica; cubrir éste con apósito estéril.
- Pesarse 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.



REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Perry Potter Habilidades y procedimientos en enfermería, Mc Graw Hill,
2. (2014).
3. Sorrentino Remmer fundamentos de enfermería práctica, cuarta edición, mc graw
4. hilli (2015).
5. Perrey Potter fundamentos de enfermería, Mc Graw Hill, (2014
6. Diálisis peritoneal - Mayo Clinic
7. Cuidados de Enfermería en la diálisis peritoneal - Revista Electrónica de Portales Medicos.com (revista-portalesmedicos.com)
8. 642 GER (imss.gob.mx)
9. 58.-hemodialisis-y-cuidados-enfermeria-online.pdf (cscbiblioteca.com)

