



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: SADY JUDITH RODRIGUEZ MONZON

TEMA: DIALISIS Y HEMODIALISIS.

PARCIAL: I

MATERIA: ENFERMERIA CLINICA

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA: ENFERMERIA.

CUATRIMESTRE: VI

DIALISIS PERITONEAL Y HEMODIALISIS.

Alto riesgo de infección debido a enfermedades subyacentes y

riñones { **Sanos:** limpian la sangre y eliminan los fluidos.
No sanos: la diálisis sustituye sus funciones.

2 tipos { **Diálisis peritoneal (DP)** la instalación de líquidos de diálisis al espacio peritoneal a través de un catéter insertado quirúrgicamente. { **Efectos adversos** { Peritonitis. Contaminación por cambio de salida.
Perdida del sitio de acceso
Muerte.
Hemodiálisis HD. Utiliza una máquina de diálisis y un dializador para limpiar la sangre { Bacteriemia, sepsis, pérdida del acceso vascular.

Definición { **Catéter central:** solo debe usarse para proveer acceso de corto plazo para HD en emergencia, mientras sana una fistula o se prepara para un injerto (mayor riesgo de infección)
Fistula: conexión entre arteria y vena creada mediante intervención quirúrgica.
Injerto vascular: tubo artificial entre arteria y vena se instala con cirugía. Al momento realizar la HD se accede a través de una aguja conlleva un riesgo intermedio de infección.
Hemodiálisis: para limpiar la sangre, la HD utiliza una máquina de diálisis y un filtro especial (dializador) la sangre ingresa a la maquina desde el punto de acceso del paciente se filtra y luego se vuelve al paciente, la sangre y los líquidos de la diálisis no se mezclan, tarda entre 3 y 6 horas y se realiza hasta 3 veces por semana.
Líquido de diálisis. Solución equilibrada de electrolitos que se introducen a un lado de la membrana semi permeable.
Agua de diálisis: agua purificada que se utiliza para mezclar con el líquido de diálisis.
Dializador: componente de la máquina de HD que consiste en dos secciones de membrana separada la sangre fluye de un lado y el líquido por otro.
OSMOSIS INVERSA: proceso para purificar el agua de la diálisis mediante la eliminación de solutos inorgánicos

DEFINICION

DIALISI PERITONEAL. Proceso mediante el líquido es instalado al espacio peritoneal por vía abdominal mediante catéter.

HBsAg. Antígeno de la superficie de la hepatitis B. todos los pacientes con un resultado positivo son contagiosos y pueden transmitir hepatitis B.

Concentración de exotoxinas. se mide en unidades de endotoxinas por mililitro.

Diagnóstico

Se requiere la detección de: infección sistémica (fiebre, recuento de glóbulos blancos, cultivos sanguíneos positivos).

Peritonitis (dolor abdominal, fiebre, glóbulos blancos elevados, rigidez, escalofríos, etc),

Infección del sitio de acceso. Enrojecimiento, exudación en el sitio de acceso.

Riesgo de infección:

Hepatitis B

Se transmite via exposición percutánea o per mucosa, con sangre de pacientes infectados

Hepatitis C

Se transmite por exposición percutánea a sangre infectada, la transmisión se produce después de compartir suministros.

SIDA.

Desinfección inadecuada de los equipos y suministros

Infección bacteriana

Los pacientes con diálisis están en mayor riesgo de infección debido a agentes resistentes, ya que pasan mucho tiempo en casas de salud.

Hongos.

Se puede evitar con pronta limpieza de derrames de agua y contaminación ambiental.

Principios básicos.

Vigilancia: checar rutinariamente todos los pacientes crónicos, registrar el estatus de inmunización del paciente, vigilancia permanente y documentada de bacteriemia. Y los registros de cada paciente deben incluir las visitas de cada estación de tratamiento utilizado y numero de máquina.

Medidas de prevención y control de infecciones.

1: prevención de infecciones de sitio y torrente sanguíneo.

El personal debe observar adecuada higiene de manos, debe usar mascarilla y guantes, así como el paciente. Localizar, palpar y revisar el sitio de acceso. Lavar el sitio de acceso con jabón o limpiador antiséptico., limpiar la piel con gluconato de clorhexidina al 2%

2: precaución estándar y basada en vías de transmisión.

3. limpieza y desinfección ambiental.

Todas las áreas donde circulan los pacientes deben tener una limpieza grado hospitalario, manejar procedimientos para que la limpieza sea rápida v evitar contaminación.

4. limpieza y desinfección de equipo.

Al igual que el punto anterior, se deben emplear estrategias para la optimización del tiempo y la desinfección.

5. practicas seguras de medicación e inyección.

6. inmunización del paciente.

Antes de empezar el tratamiento, todos los pacientes deben realizarse una prueba de VHB, vacuna anti hepatitis y una serie de protocolos

7.-educaciond e pacientes y personal de salud.

Capacitación inicial y sesiones periódicas al personal de salud, así como concientización al enfermo del autocuidado.

8. tratamiento y chequeo del agua.

Según la AAMI es necesario checar el agua de diálisis y el liquido de diálisis al menos una vez al es. , también es necesario contar con políticas que resguarden las mediciones.

Problemáticas relacionadas con bajos recurso.

El acceso es limitado a los recursos, por tanto no siempre los pacientes están en un ambiente libre de agentes, así como la utilización del equipo no siempre esta inocuo, además de reutilización de materiales o la falta de este. Por tanto los pacientes pueden tener complicaciones o transmitir enfermedades a pacientes que comparten su espacio, así como al personal de salud..