

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA

DOCENTE: STEFANY HERNÁNDEZ

ALUMNA: NOEMI CONCEPCIÓN PUERTO ANTONIO

TRABAJO: SUPERNOTA DE DIÁLISIS PERITONIAL Y
HEMODIÁLISIS

ENFERMERÍA GENERAL

6TO CUATRIMESTRE

04/07/23

DIALISIS PERITONEAL

¿QUE ES?

La **diálisis peritoneal** es una modalidad de tratamiento de sustitución de la función renal que consiste en eliminar el exceso de toxinas y de líquidos del organismo a través de la membrana natural que recubre los órganos de la cavidad abdominal, el peritoneo.



¿DÓNDE SE REALIZA LA DIÁLISIS PERITONEAL?

La diálisis peritoneal se realiza en el domicilio del paciente y se puede hacer de manera manual o automática.

Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) o manual. Esta técnica no necesita ningún tipo de máquina. Se introduce el líquido de la bolsa de diálisis peritoneal en la cavidad abdominal. Se cierra el catéter y a las 4-6 horas se vacía la solución "sucia". Por el mismo catéter, se vuelve a poner una bolsa nueva de líquido y así, sucesivamente, habitualmente de 3 a 4 veces al día.

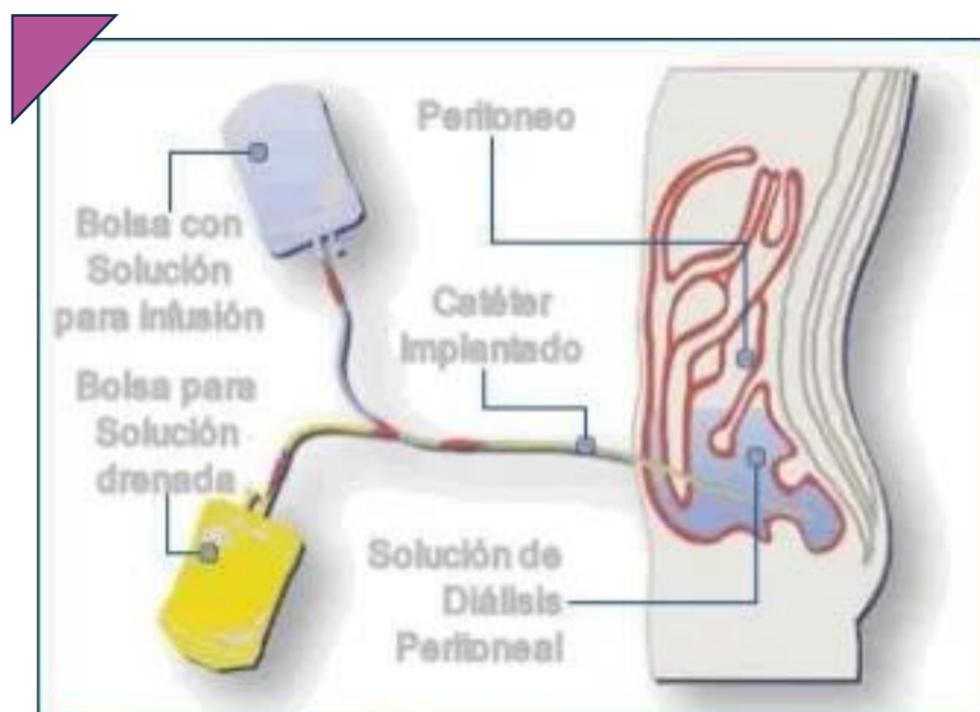
Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) o automática. Este sistema utiliza una máquina que de manera automática llena y vacía el líquido del abdomen. Normalmente, se hace mientras el paciente duerme durante 8-10 horas.

¿CÓMO SE REALIZA LA DIÁLISIS PERITONEAL?

Para realizar la **diálisis peritoneal** se necesita un tubo estrecho y flexible (catéter peritoneal) que se coloca dentro del abdomen mediante una operación con anestesia general.

A través del tubo, se introduce el líquido de diálisis (normalmente 2 litros) en la cavidad abdominal y se deja que actúe durante unas horas para que las sustancias tóxicas y el agua pasen del peritoneo al líquido. Posteriormente, se vacía y se vuelve a llenar con un líquido limpio. El ciclo se reinicia de manera sucesiva.

También es imprescindible un entrenamiento del paciente por parte del personal médico de entre 1-2 semanas. Después de esta formación, el paciente realiza el tratamiento en su domicilio y acude al hospital para los controles rutinarios.



HEMODIALISIS

LA HEMODIÁLISIS ES UNA TERAPIA QUE SUSTITUYE LAS FUNCIONES PRINCIPALES DE LOS RIÑONES, CUANDO ESTOS NO SON CAPACES DE ELIMINAR LOS RESIDUOS DE LA SANGRE A CAUSA DE UNA INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL.



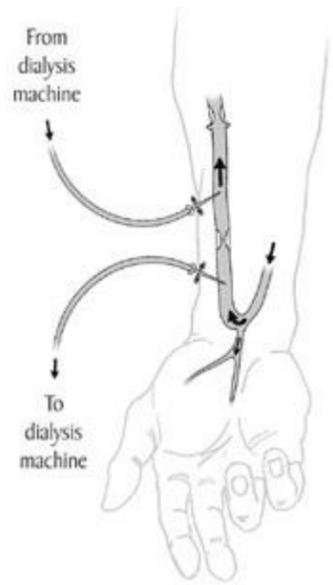
DURANTE LA HEMODIÁLISIS SE HACE PASAR LA SANGRE A TRAVÉS DE UN FILTRO (RIÑÓN ARTIFICIAL), DONDE SE LLEVA A CABO LA DEPURACIÓN, DEVOLVIÉNDOLE DE NUEVO LIMPIA AL PACIENTE, LIBRE DE TOXINAS E IMPUREZAS.

EL ESPECIALISTA QUE SE ENCARGA DE REALIZAR ESTA TERAPIA ES EL MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA.

¿PORQUE SE REALIZA?

La hemodiálisis se realiza en pacientes con insuficiencia renal terminal, que es la última fase de la enfermedad renal crónica. En esta última etapa los riñones ya no pueden realizar su función y funcionan únicamente entre el 10 y el 15%.

También se administrará hemodiálisis si los riñones dejan de funcionar de forma repentina por una insuficiencia renal aguda.



¿EN QUE CONSISTE?

Durante la hemodiálisis se extrae al paciente sangre, que es conducida a una máquina especialmente diseñada (dializador), que la depura y elimina todo aquello que el riñón no puede, para devolverla al paciente limpia.

Para llevar a cabo el proceso se coloca al paciente un catéter con dos sentidos de circulación de sangre. De esta forma se envía la sangre a la máquina en un sentido, para que se limpie, y a través del otro regresa ya limpia. El dializador funciona como un riñón: elimina de la sangre elementos que podrían ser dañinos para el riñón, tales como la urea o el potasio. El dializador contiene una membrana que filtra las partículas, pasando de una alta concentración de éstas en sangre a una concentración menor para que pueda producirse el intercambio. Además, con una presión osmótica artificial, se hace un super filtrado para eliminar el exceso de líquido que tiene el paciente en el cuerpo, debido a su riñón pierde de forma progresiva la capacidad de excretar la orina.

PREPARACIÓN PARA LA HEMODIÁLISIS

Para el paciente, el hecho de tener que enfrentarse a un tratamiento de hemodiálisis es difícil, ya que son sesiones pesadas y largas.

Además, le impiden llevar a cabo su vida cotidiana de forma normal. Esto hace imprescindible resolver todas las dudas al paciente al inicio del tratamiento y antes de éste.

CUIDADOS TRAS LA INTERVENCIÓN

Una vez se desconectan al paciente los tubos de los catéteres quedan las heridas de la aguja, que se vendan con gasa y que deben ser presionadas directamente durante una hora para detener el sangrado. Una vez realizado este proceso se vuelven a medir la temperatura, la presión arterial del paciente (de pie y sentado), y el peso. Si hay cambios de temperatura el paciente podría tener una infección. Una vez estabilizados todos los parámetros se da el alta al paciente. Tras la hemodiálisis el paciente puede notar el llamado síndrome "washout", lo que significa sentirse débil, tembloroso y cansado. Esto puede ser más o menos intenso según el paciente, que puede tener síntomas que van desde gripe a dolores de cabeza, náuseas y pérdida de apetito. Dichos síntomas pueden iniciarse al finalizar el tratamiento y pueden alargarse hasta unas 14 horas. Se recomienda al paciente comer algo ligero, descansar y volver a la tranquilidad habitual.

<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/hemodialisis>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007434.htm>