



Universidad del sureste

Jesús Antonio Guzmán Pérez

Práctica de enfermería

Lic. Enfermería

6to cuatrimestre

A 18 de junio del 2024 Comitán Domínguez

## **Diálisis peritoneal**

En este tema se centra en 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. Unas pocas semanas antes de comenzar la diálisis peritoneal, un cirujano le coloca al paciente un tubo blando, llamado catéter, en el abdomen. Cuando comienza el tratamiento, la solución de diálisis (agua con sal y otros aditivos) fluye desde una bolsa a través del catéter hasta el abdomen. Cuando la bolsa se vacía, se desconecta el catéter de la bolsa y se tapa para que el paciente pueda moverse y realizar sus actividades normales. Mientras la solución de diálisis está dentro del abdomen, absorbe las toxinas y el exceso de líquido del organismo entre otras aplicaciones que veremos en este ensayo .

### **Técnica del proceso de cambio de bolsas de diálisis peritoneal**

Es el conjunto y procesos de actividades que lleva a cabo el profesional de enfermería para realizar el Cambio de la bolsa de diálisis peritoneal de manera eficaz y segura para el paciente con Tratamiento sustitutivo de la función renal.

#### **OBJETIVOS.**

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

## **PRINCIPIOS:**

- Difusión, es el proceso en el cual la transferencia de moléculas de una zona de alta Concentración es desplazada a una zona de menor concentración.
- Ósmosis, es el proceso por el cual tiende a equilibrarse la concentración de las moléculas De un solvente cuando dos soluciones de diferente concentración de solutos se encuentran Separados por una membrana semipermeable.

Gravedad, es el espacio recorrido durante un tiempo por cualquier cuerpo que cae al vacío.

## **MATERIAL Y EQUIPO**

- Dos cubrebocas
- Mesa de trabajo
- Tripie 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

## **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. De manera independiente identifica la bolsa y la línea de Drenado color verde, nota que ambas líneas se unen en “Y”, en este extremo identifica el

10. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda Alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

14. Coloca la bolsa de drenado que está vacía sobre la canastilla del tripié.

15. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente en posición abierta Para iniciar el drenado del líquido dializaste, que se encuentra en la cavidad peritoneal.
16. Verifica la salida y observa las características del líquido dializaste de la cavidad Peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado.
17. 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.
  
18. 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.
19. 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.
20. 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

### **Manejo de la hoja de enfermería de diálisis peritoneal**

- Registremos todos los signos vitales del niño antes de iniciar la primera infusión
- Comprobar que el calentador mantiene el líquido a (37° C) (Foto 10: calentador de diálisis).

- Los ciclos de diálisis peritoneal suelen tener una duración de 60 minutos generalmente, durante los cuales, el líquido de diálisis se infunde por gravedad durante los primeros 20 minutos, permanece en la cavidad peritoneal otros 20 minutos y se deja salir durante los 20 minutos restantes.
- Estos tiempos de entrada, permanencia y salida pueden ser ajustados por el médico según las necesidades de cada niño.
- Tendremos en cuenta que si se aumenta el tiempo de permanencia, aumentará el
- riesgo de hiperglucemia por absorción de glucosa del líquido dializaste.
- Una entrada de líquido demasiado brusca puede tener efectos hemodinámicos y sobre la mecánica ventilatoria del niño, además de que puede producir dolor.
- El volumen de líquido que infundiremos en cada pase es prescrito por el médico, y suele oscilar entre los 30-50 cc/kg de peso (máximo 2 litros). Es recomendable
- curar el punto de inserción del catéter cada 72 horas o cada vez que sea preciso (si está manchado o húmedo)
- fijar el catéter a la piel de forma segura, para evitar extracciones accidentales (aplicar puntos de aproximación o similar)
- proteger la piel pericatéter, manteniendo la zona seca y utilizando parches protectores (tipo Comfeel R), y de este modo evitaremos la formación de úlceras por decúbito en la zona en la que se apoya el catéter Tenckhoff.
- Cuando se retire el catéter, enviaremos la punta a microbiología, junto con una muestra del líquido peritoneal dializado.
- Realizar anotaciones en la hoja de enfermería y en la hoja de control de líquidos para diálisis peritoneal.

## Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arterio venosas Para hemodiálisis

La hemodiálisis es un procedimiento extracorpóreo y sustituto de la función renal, mediante el cual la composición de solutos de una solución A es modificada al ser expuesta a una Segunda solución B, a través de una membrana semipermeable, este mecanismo se lleva a cabo por el transporte de solutos mediante la difusión y ultrafiltración. El sistema de Hemodiálisis está constituido por los siguientes componentes:

- equipo dializador,
- Filtro dializador
- solución dializaste
- líneas para conducir la sangre y la máquina dializadora

El proceso básico de reutilización del filtro dializador Y las líneas arteriovenosas se lleva a cabo en 4 etapas :

1. Enjuague
2. Lavado
3. pruebas de integridad
4. esterilización.

Las instalaciones de diálisis deben seguir reglas que han sido Formuladas por pacientes, expertos en la salud y en empresas, científicos y funcionarios Gubernamentales. Dichas reglas se aplican a las siguientes categorías:

- Entrenamiento.
- Calidad del Agua.

- Reprocesamiento del dializador.
- Inspección del dializador.
- Rotulado del dializador.
- Almacenamiento.
- Comprobación del dializador ya reprocesado para detectar la presencia de germicida (Renalin).
- Comprobación del dializador ya reprocesado para detectar residuos de germicida (Renalin).
- Monitoreo durante su tratamiento.
- Actividades de aseguramiento de la calidad

## **Conclusión**

La diálisis es un tratamiento complejo que toma tiempo entender. Debido a que la mayoría de las personas no se sienten mal sino hasta poco antes de comenzar la diálisis, es probable que aún se sientan bien cuando el médico les hable por primera vez sobre la necesidad de preparación para recibir diálisis. No se trata de comenzar la diálisis antes de que sea necesario, pero la preparación toma tiempo. Es importante proteger las venas del brazo antes de comenzar la diálisis. Si el paciente tiene enfermedad renal, debe recordar a los proveedores de atención médica que extraigan la sangre e inserten las líneas inyectadas solo en las venas por debajo de la muñeca; por ejemplo, debe pedirles que usen una vena en el dorso de la mano. Si se ha dañado una vena del brazo por causa de una vía intravenosa o por extracciones repetidas de sangre, es posible que esa vena no se pueda usar para la diálisis.