



**NOMBRE DEL ALUMNO: LUZ ELENA ORAMAS ESTEFANO**

**NOMBRE DEL TEMA: CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS  
UROLÓGICOS Y RENALES**

**PARCIAL: 2**

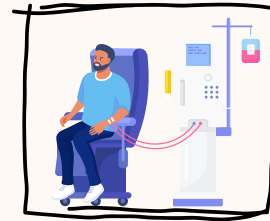
**NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA MEDICO QUIRUGICO 2**

**NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELAZQUEZ**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA**

**CUATRIMESTRE: 6TO CUATRIMESTRE**

# DIALISIS PERITONEAL Y HEMODIÁLISIS



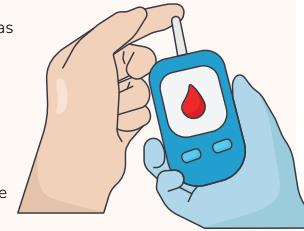
## ¿QUÉ ES?

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.

## ¿PORQUÉ SE REALIZA?

Necesitarás diálisis si tus riñones ya no trabajan bien. El daño en los riñones suele empeorar con los años debido a problemas de salud como:

- Diabetes mellitus.
- Presión arterial alta.
- Un grupo de enfermedades llamado glomerulonefritis, que daña la parte de los riñones que filtra la sangre.
- Enfermedades genéticas.
- Uso de medicinas que pueden dañar los riñones. Esto incluye el consumo excesivo o a largo plazo de analgésicos como la aspirina, el ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros) y el naproxeno sódico (Aleve).



## RIESGOS

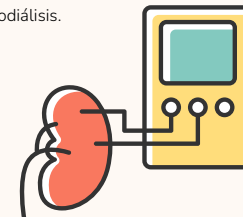
Entre las complicaciones de la diálisis peritoneal se encuentran:

- Infecciones. Una infección del revestimiento interno del abdomen que se llama peritonitis.
- Aumento de peso. La solución para diálisis contiene un azúcar llamada dextrosa. Si tu cuerpo absorbe parte de este líquido, podría hacer que ingirieras cientos de calorías extra al día, lo que provocaría un aumento de peso.
- Hernia. Mantener líquido en el cuerpo durante mucho tiempo puede tensar los músculos del abdomen.
- El tratamiento pierde eficacia. La diálisis peritoneal puede dejar de funcionar al cabo de varios años. Podrías necesitar cambiar a un tratamiento de hemodiálisis.

## TIPOS DE DIÁLISIS PERITONEAL

El paciente puede elegir qué tipo de diálisis peritoneal se ajusta mejor a su vida:

- Diálisis peritoneal continua ambulatoria
- Diálisis peritoneal automatizada



**La diálisis peritoneal ambulatoria continua no requiere máquina. Los intercambios se hacen manualmente durante el día.**

Se pueden realizar los intercambios manualmente en cualquier lugar limpio y bien iluminado. Cada intercambio toma alrededor de 30 a 40 minutos. Durante un intercambio, el paciente puede leer, hablar, ver televisión o dormir. Con la diálisis peritoneal ambulatoria continua se mantiene la solución en el abdomen durante 4 a 6 horas o más. El tiempo que la solución de diálisis está en el abdomen se denomina tiempo de permanencia o de retención.

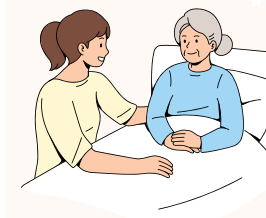
**Diálisis peritoneal automatizada. Una máquina hace los intercambios mientras el paciente duerme.**

Con la diálisis peritoneal automatizada, una máquina llamada cicladora llena y vacía el abdomen de tres a cinco veces durante la noche. Por la mañana, el paciente comienza el día con una solución fresca en el abdomen. Puede dejarse esta solución en el abdomen todo el día o hacer un intercambio a media tarde sin la máquina. Las personas a veces llaman a este tratamiento diálisis peritoneal continua asistida con cicladora.



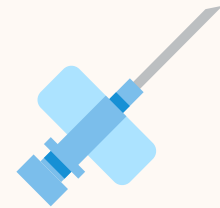
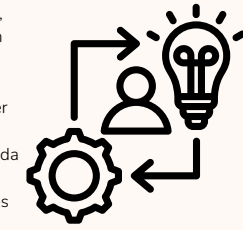
**Cuidados de enfermería en posdiálisis peritoneal:**

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

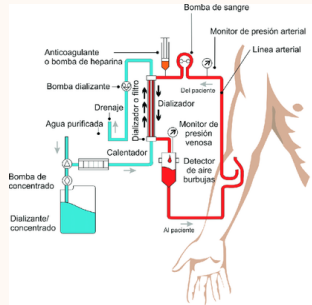


# TÉCNICA DE LA DIÁLISIS PERITONEAL

1. El primer paso es preparar el material en la mesa de trabajo, hay que dejar al alcance de la mano el peso, el desinfectante, un tapón para el catéter y la bolsa de diálisis previamente calentada a unos 37°.
2. A continuación, colocamos la mascarilla y sacamos el catéter para proceder al lavado de manos
3. Una vez realizado el lavado de manos, no se puede tocar nada con ellas que no sea la bolsa de diálisis
4. Abrimos la bolsa de diálisis. Si es doble bolsa,mezclamos los líquidos.
5. Colgamos la bolsa de diálisis con las vías
6. Ajustamos el sistema de abertura y cierre
7. Ajustamos el catéter en el organizador.
8. Desinfectamos las manos para proceder a la abertura del catéter y su conexión al sistema de la bolsa de diálisis
9. Una vez conectado, abrimos la pinza del catéter para que empiece a drenar el líquido a la bolsa de drenaje del sistema.
10. Se purga el sistema.
11. Es infundido el líquido correspondiente, luego procedemos a cerrar el sistema.
12. Colocamos en el organizador el tapón nuevo para el catéter.
13. Desinfectamos, como anteriormente, vamos a proceder a la desconexión del sistema.
14. Desconectamos el catéter y lo enroscamos en el tapón nuevo.
15. Pesamos la bolsa de líquido drenado y anotamos la cantidad.
16. Nos deshacemos de los residuos generados



# 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 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.

## ¿Por qué se realiza?

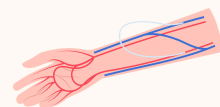
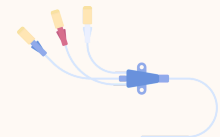
Tu médico te ayudará a determinar cuándo debes comenzar la hemodiálisis en función de varios factores, como los siguientes:

- Salud general
- Función renal
- Signos y síntomas
- Calidad de vida
- Preferencias personales

Podrías notar signos y síntomas de insuficiencia renal (uremia), como náuseas, vómitos, hinchazón o fatiga.



## ¿Cuáles son los tipos de acceso en la hemodiálisis?



- Existen tres tipos de acceso en la hemodiálisis:
- Fístula. Una fístula es la opción recomendada para un acceso. Se realiza uniendo una arteria a una vena cercana debajo de la piel para formar un vaso sanguíneo más grande. Este tipo de acceso se recomienda porque tiene menos problemas y dura más.
  - Injerto. Si los vasos sanguíneos no son aptos para una fístula, se puede utilizar un injerto. Esto implica unir una arteria y una vena cercanas con un tubo blando y pequeño de material sintético. El injerto se encuentra totalmente debajo de la piel.
  - Catéter. El tercer tipo de acceso, llamado catéter, se coloca en una vena grande del cuello o de la única. Los extremos de los tubos se encuentran sobre la piel, fuera del cuerpo. Este tipo de acceso suele utilizarse temporalmente si una fístula o un injerto no están listos o si necesitan reparaciones.

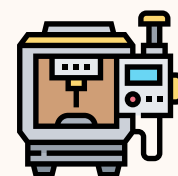
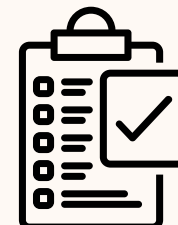
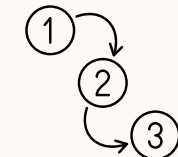
# RIESGOS

La mayoría de las personas que requieren hemodiálisis tienen diversos problemas de salud. La hemodiálisis prolonga la vida de muchas personas, pero la expectativa de vida de quienes la necesitan sigue siendo menor que la de la población general.

- Presión arterial baja (hipertensión)
- Calambres musculares.
- Picazón
- Problemas de sueño
- Presión arterial alta (hipertensión).
- Enfermedades oseas.
- Anemia



# PROCEDIMIENTO



- Preparación del paciente: El paciente llega al centro de hemodiálisis y se prepara para la sesión. Esto puede incluir la toma de signos vitales, la revisión de la historia médica y la evaluación de la condición general.
- Acceso vascular: Se establece el acceso vascular, que puede ser una fístula arteriovenosa, un injerto arteriovenoso o un catéter venoso central. Se realiza una inspección visual y palpación para asegurarse de que el acceso esté en condiciones adecuadas.
- Conexión a la máquina: El paciente es conectado a la máquina de hemodiálisis a través del acceso vascular. Dependiendo del tipo de acceso, puede ser necesario conectar dos agujas (una para extraer la sangre y otra para devolverla) o un solo catéter venoso central.
- Monitoreo constante: Durante la sesión de hemodiálisis, el personal médico y de enfermería monitorea constantemente al paciente. Esto incluye la observación de la presión arterial, la frecuencia cardíaca y otros signos vitales para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente.
- Inicio de la hemodiálisis: La máquina de hemodiálisis bombea la sangre del paciente a través de un filtro llamado dializador. Este filtro elimina los desechos, el exceso de líquidos y los electrolitos indeseados de la sangre. El dializador simula la función de los riñones al actuar como un riñón artificial.
- Ajuste de la máquina: El personal del centro de hemodiálisis ajusta la configuración de la máquina según las necesidades específicas del paciente. Esto incluye la velocidad de la bomba de sangre, la composición de la solución de diálisis y otros parámetros.
- Control de líquidos y electrolitos: Durante la hemodiálisis, se controla cuidadosamente la cantidad de líquidos y electrolitos que se eliminan de la sangre para mantener un equilibrio adecuado en el cuerpo.
- Finalización de la sesión: Una vez que se ha completado el tiempo programado de hemodiálisis, se desconecta al paciente de la máquina. Se cierra el acceso vascular y se realiza un vendaje o se coloca un apósito sobre el sitio de acceso.
- Seguimiento y cuidados post-sesión: Después de la sesión, el paciente puede recibir instrucciones sobre cuidados post-sesión, dieta y otros aspectos relevantes. También se programa la siguiente sesión de hemodiálisis.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON CATETER DE HEMODIÁLISIS.

- Colocar al paciente en posición cómoda
- Conectar al paciente con técnicas asépticas
- Valorar estado de las gasas, sitio de inserción, puntos de fijación, presencia de exudado
- Curación con uso de mascarillas, guantes y campo estéril
- Realizar curación en cada sesión de hemodiálisis
- Aspirar cada rama del catéter
- Mantener pinzadas las ramas
- Al término de la sesión heparinizar cada rama del catéter, sellarla con tapón estéril y cubrirlas con gasa estéril.
- Valoración de reacciones adversas

## Referencias Bibliográficas

Buscado en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal#que> (consultado el 13/06/2024)

Buscado en: <https://www.mayoclinic.org/es/tesis-procedimientos/peritoneal-dialisis/about/bac-20384725> (consultado el 13/06/2024)

Buscado en: <https://es.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924646023001776?via=ih> (consultado el 13/06/2024)

Buscado en: [https://www.revistaspormedicos.com/revistamedica/cuidadosdeenfermeriadialisisperitoneal?google\\_vignette](https://www.revistaspormedicos.com/revistamedica/cuidadosdeenfermeriadialisisperitoneal?google_vignette) (consultado el 13/06/2024)

Buscado en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informaciondelasalud/enfermedadesriñones/insuficienciarenal/hemodialisis#:~:text=La%20hemod%C3%91a%20es%20un%20tratamiento,es%20de%20la%20causa> (consultado el 14/06/2024)

Buscado en: <https://www.mayoclinic.org/es/tesis-procedimientos/hemodialisis/about/bac-20384824> (consultado el 14/06/2024)

Buscado en: <https://www.kidney.org/es/letoa/content/hemodialisisop> (consultado el 14/06/2024)

Buscado en: <https://hemodialisisfuentesatepec.com/procedimiento-de-la-hemodialisis/> (consultado el 14/06/2024)

Buscado en: <https://es.sciencedirect.com/science/article/pii/S1452220514522205> (consultado el 14/06/2024)