



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: María Guadalupe Pérez Pérez

Nombre del tema: Dialisis y Hemodialisis

Parcial: 3er Parcial

Nombre de la Materia: Practica de Enfermeria

Nombre del profesor: Adriana Yasmin Lopez Gomez

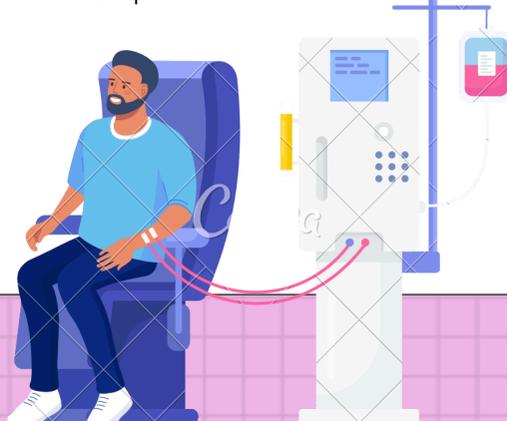
Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre

DIALISIS Y HEMODIALISIS

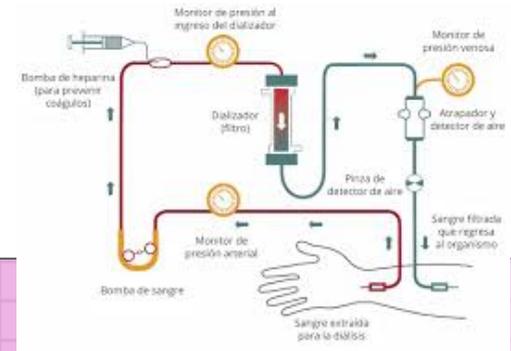
CONCEPTO

- 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.
- es un tipo de tratamiento que ayuda al cuerpo a eliminar el líquido adicional y los productos de desecho de la sangre cuando los riñones no pueden hacerlo.
- La primera vez que se usó con éxito fue en la década de 1940 y se convirtió en un tratamiento estándar para la insuficiencia renal en la década de 1970.



CONCEPTO

- 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. La hemodiálisis no es una cura para la insuficiencia renal, pero puede ayudar a que el paciente se sienta mejor y viva más tiempo
- En la hemodiálisis, la sangre es bombeada a través de tubos blandos hacia un equipo de diálisis. Dentro del equipo hay un filtro especial llamado dializador (también llamado "riñón artificial"). El dializador deja pasar los desechos y el líquido adicional, pero retiene las cosas importantes que necesita el cuerpo, como células sanguíneas y nutrientes.





DIALISIS Y HEMODIALISIS



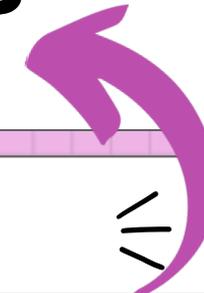
TIPOS

- Diálisis peritoneal continua ambulatoria
- Diálisis peritoneal automatizada

Principales diferencias entre los dos tipos de diálisis peritoneal son:

- la programación de los intercambios
- uno usa una máquina y el otro se hace manualmente
- Si un tipo de diálisis peritoneal no le conviene, el paciente debe hablar con el médico para probar el otro tipo

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



TIPOS

• **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.

• **Injerto**

Si los vasos sanguíneos no son aptos para una fístula, se puede utilizar un injerto. Esto implica unir una arteria y una vena cercana 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 ingle. 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.



DIALISIS Y HEMODIALISIS

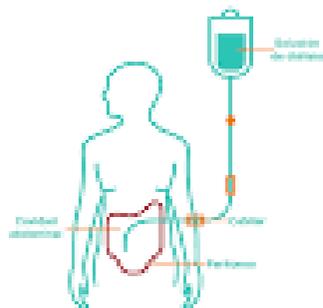
TIPOS

TIPOS

TIPOS DE ACCESOS VASCULARES

Tipos de diálisis peritoneal

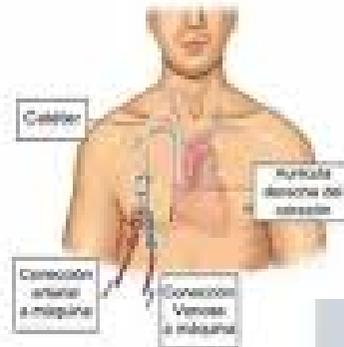
Diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA)



Diálisis peritoneal automatizada (DPA)



Catéter



Fistula arteriovenosa



Injerto o Graft



Algunos síntomas de Infección

Enrojecimiento en la zona de punción; picor, dolor al ejercer presión, hinchazón, sensación de calor en la zona de punción, fiebre con o sin escalofríos y/o dolor en el cuerpo.

Si, Soy Paciente de Diálisis



DIALISIS Y HEMODIALISIS

INDICACIONES

Entre las indicaciones para iniciar diálisis peritoneal

- se incluye: síndrome urémico grave
- sobrecarga de volumen que no responde al tratamiento con diuréticos
- hiperkalemia no controlada por la terapéutica
- acidosis metabólica grave
- episodio de sangrado masivo y de difícil control relacionado a uremia
- pericarditis urémica y taponamiento cardíaco.

Entre las ventajas de la diálisis peritoneal, se describen:

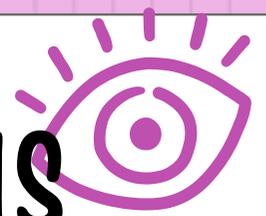
- mayor estabilidad hemodinámica
- mejor control de la anemia
- mayor tiempo de preservación de la función renal residual
- mayor independencia y movilidad
- no requiere un acceso vascular y no requiere anticoagulación.

Se sugiere considerar el uso de diálisis peritoneal como terapia sustitiva renal ante su ventaja en la preservación de la función renal residual.

INDICACIONES

Entre las indicaciones para iniciar diálisis peritoneal y hemodiálisis, se incluye:

- síndrome urémico grave
- sobrecarga de volumen que no responde al tratamiento con diuréticos
- hiperkalemia no controlada por la terapéutica
- acidosis metabólica grave
- episodio de sangrado masivo y de difícil control relacionado a uremia, pericarditis urémica y taponamiento cardíaco.
- Insuficiencia renal (aguda o crónica) con cualquiera de los siguientes, que no pueda ser controlado:
- Sobrecarga hídrica, (incluyendo insuficiencia cardíaca refractaria)
- Hiperpotasemia
- Hipercalcemia
- Acidosis metabólica
- Pericarditis



DIALISIS Y HEMODIALISIS



OBJETIVOS

La diálisis peritoneal está indicada en todos los casos con ERC etapa 5, excepto en los que existe una clara contraindicación para la misma, generalmente derivada de un peritoneo inutilizable, de una situación psico-social concreta del paciente o cuando el enfermo o la familia se negara a este tipo de terapia.

La diálisis peritoneal (DP) **retira el desecho y el líquido excedente** a través de los vasos sanguíneos que cubren las paredes de su abdomen. Una membrana llamada peritoneo cubre las paredes de su abdomen.

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



OBJETIVO

La hemodiálisis (y otros tipos de diálisis) cumple la función de los riñones cuando dejan de funcionar bien.

La hemodiálisis puede:

- Eliminar la sal extra, el agua y los productos de desecho para que no se acumulen en su cuerpo
- Mantener niveles seguros de minerales y vitaminas en su cuerpo
- Ayudar a controlar la presión arterial
- Ayudar a producir glóbulos rojos

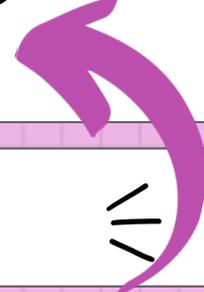


DIALISIS Y HEMODIALISIS



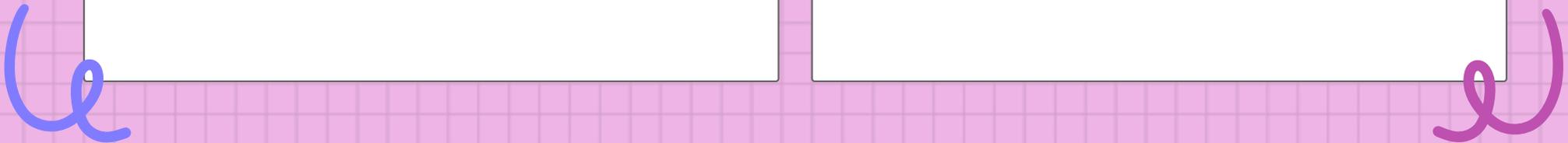
RIESGOS

- La diálisis peritoneal **incrementa el riesgo de una hernia** por un par de razones. Primero, porque el paciente tiene una abertura en el músculo para el catéter.
- Si el paciente tiene una inflamación o un nuevo bulto en la ingle o en el abdomen, debe consultar con su profesional de la salud
- Aumento de peso por los líquidos y la dextrosa. Cuanto más tiempo permanezca la solución de diálisis en el abdomen, más dextrosa absorberá el organismo. Esto puede causar, con el tiempo, aumento de peso.
- **Se debe limitar el aumento de peso**. Con la diálisis peritoneal ambulatoria continua, es posible que el paciente tenga problemas con el largo tiempo de permanencia durante la noche.



RIESGO

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 (hipotensión).
 - Calambres musculares.
 - Problemas de sueño.
 - Anemia.
 - Enfermedades óseas.
 - Exceso de líquidos.
 - Amiloidosis.
- 



DIALISIS Y HEMODIALISIS

≡ **COMPLICACIONES**

Los indicios de infección en el sitio de salida incluyen enrojecimiento, pus, hinchazón o abultamiento, y sensibilidad o dolor en el sitio de salida. Los profesionales de la salud tratan las infecciones en el sitio de salida con antibióticos. La peritonitis puede causar:

- dolor abdominal
- fiebre
- náuseas o vómito
- enrojecimiento o dolor alrededor del catéter
- color inusual o nubosidad en la solución de diálisis usada
- que se salga el manguito del catéter del cuerpo; el manguito es la parte del catéter que lo mantiene en su lugar

COMPLICACIONES ≡

- Las bacteriemias son una complicación frecuente en la población en hemodiálisis (HD).
- Las bacteriemias relacionadas con el acceso vascular (BRC) son las más frecuentes en pacientes en HD, sobre todo con catéteres tunelizados.
- Los microorganismos causantes son predominantemente cocos Gram-positivos (CGP) con un porcentaje no despreciable de bacilos Gram-negativos (BGN).
- Los tratamientos antibióticos empíricos empleados deben incluir ambas posibilidades.



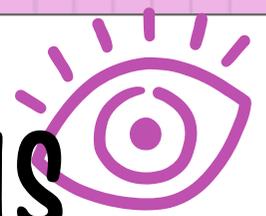
DIALISIS Y HEMODIALISIS

RECOMENDACIONES

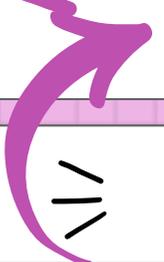
- Antes de usar, cada bolsa de solución debe calentarse a temperatura corporal. Se puede usar una manta eléctrica o dejar la bolsa en una tina con agua tibia. La mayoría de las bolsas de solución vienen en una envoltura exterior protectora, y se pueden calentar en el microondas. No se debe colocar en el microondas una bolsa de solución después de haberla sacado de su envoltorio
- La nueva bolsa de solución se debe colgar de un portasuero y conectar al tubo.
- Retirar el aire de los tubos: dejar que salga una pequeña cantidad de solución fresca y tibia directamente desde la nueva bolsa de solución a la bolsa de drenaje.
- Sujetar el tubo que va a la bolsa de drenaje.
-
- Abrir o reconectar el set de transferencia y volver a llenar el abdomen con una solución de diálisis nueva de la bolsa colgante

RECOMENDACIONES

- Haga ejercicio físico moderado con frecuencia y acorde a su edad: camine, nade, monte en bicicleta... Suprima el consumo de tabaco Descanse. Es muy importante. Algunas indicaciones al respecto:
- No utilice sal al cocinar ni en la mesa Cocine con hierbas y especias Evite comidas enlatadas, congeladas o envasadas. Coma platos cocinados en casa No utilice la sal yodada de dieta (NO TIENE SODIO, PERO SÍ POTASIO) Alimentos a evitar por su alto contenido en sodio Quesos para untar Sardinias, arenques, anchoas Embutidos
- Tomar la cantidad suficiente de energía a pesar de las restricciones de determinados alimentos. Controlar la ingesta de proteínas para evitar el aumento de fósforo. Evitar excesivos acúmulos de agua y sales con la restricción de sodio, fósforo. Garantizar un aporte adecuado de vitaminas y minerales.



DIALISIS Y HEMODIALISIS



EQUIPOS

- Dos cubrebocas
- Mesa de trabajo
- Tripié 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.



EQUIPO

- Cubre bocas
- Microdacyn
- Gasas
- Jeringas 3, 10, 20
- Agujas para FAVI
- Solución salina
- Micropore
- Tela adhesiva
- Guantes
- Circuitos
- Filtro
- Heparina
-



DIALISIS Y HEMODIALISIS

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:
 - 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.

PROCEDIMIENTO

Durante los tratamientos, te sientas o reclinas en una silla mientras tu sangre fluye a través del dializador, o sea, un filtro que actúa como un riñón artificial para limpiar la sangre.

- Preparación. Se controlan tu peso, presión arterial, pulso y temperatura. Se limpia la piel que cubre el lugar de acceso, el punto donde la sangre sale y luego vuelve a ingresar al cuerpo durante el tratamiento.
- Inicio. Durante la hemodiálisis, se insertan dos agujas en tu brazo a través del lugar de acceso y se pegan con cinta en el lugar para mantenerlas firmes. Cada aguja se une a un catéter de plástico flexible, que se conecta a un dializador. A través de un catéter, el dializador filtra tu sangre en algunas onzas (gramos) por vez, y permite que los desechos y líquidos adicionales pasen de tu sangre a un líquido de limpieza llamado dializado. La sangre filtrada regresa a tu cuerpo a través del segundo catéter.



DIALISIS Y HEMODIALISIS

PROCEDIMIENTO

11. Aplica solución desinfectante en las manos y la distribuye.
12. Si existe prescripción de medicamento lo prepara, realiza limpieza con torunda alcoholada y lo introduce por el puerto de inyección de medicamentos.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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.
17. Coloca la bolsa de drenado que está vacía sobre la canastilla del tripié.
18. Gira el regulador de flujo de la línea de transferencia del paciente en posición abierta para iniciar el drenado del líquido dializante, que se encuentra en la cavidad peritoneal.
19. Verifica la salida y observa las características del líquido dializante de la cavidad peritoneal que fluye hacia la bolsa de drenado.

PROCEDIMIENTO

Puedes tener náuseas y calambres abdominales a medida que el exceso de líquido se extrae de tu cuerpo, especialmente si has acumulado una cantidad considerable de líquido entre las sesiones de diálisis.

- Ya que la presión arterial y la frecuencia cardíaca pueden fluctuar a medida que el exceso de líquidos se extrae del cuerpo, estas se controlarán varias veces durante cada tratamiento.
- Finalización. Una vez finalizada la hemodiálisis, se retiran las agujas del lugar de acceso y se aplica un vendaje de presión en ese lugar para evitar el sangrado. También, podrían registrar tu peso otra vez. Luego, puedes ir a donde quieras y retomar tus actividades cotidianas hasta la próxima sesión.



DIALISIS Y HEMODIALISIS

PROCEDIMIENTO

20. 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.
21. 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.
22. 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.
23. 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.
24. Baja la bolsa de ingreso que ahora se encuentra vacía hacia la canastilla del tripié y obtura con la pinza de diálisis tanto la línea de ingreso como la línea de drenado lo más cercano posible al adaptador de ruptura color rojo.
25. Rompe el adaptador de ruptura color rojo dejando conectado el adaptador con el obturador violable color azul a la línea de transferencia del paciente.
26. Se calza los guantes.
27. Retira ambas bolsas de la unidad del paciente. 28. Observa las características del líquido.
29. Desecha las bolsas de diálisis en los contenedores correspondientes y se retira los guantes. 30. Cuantifica el volumen drenado y realiza las anotaciones correspondientes

PROCEDIMIENTO

- **Ventajas:** Mayor extracción de solutos. - Eliminación del exceso de agua corporal con mayor rapidez. - Menor pérdida proteica. - Menor tiempo de exposición. - Seguimiento medico cercano.
- **Desventajas:** Rápida corrección electrolítica predispone a arritmias. - Poca tolerancia en pacientes inestables y con enfermedad cardiaca. - Hospitalización. - Hepatitis C. - Mayor deterioro de la función renal residual. - Disfunción del acceso vascular. - Hipoglucemia. - Riesgo de hemorragia por necesidad de anticoagulación.



DIALISIS Y HEMODIALISIS

VENTAJAS Y DESVENTAJAS

- Más barata
- Más autonomía
- Mantiene mejor un cierto grado de función en los riñones
- Más fisiológico (diario)
- En casa
- Más responsabilidad del paciente
- Es necesario aprendizaje de la técnica

VENTAJAS Y DESVENTAJAS

- Se hace cada 2 días
- Hay que desplazarse al hospital
- El personal sanitario realiza todo el tratamiento
- No requiere aprendizaje por parte del paciente
- Conserva peor el funcionamiento escaso que quede de los riñones
- Menos fisiológico (en 4 horas hay que realizar el trabajo que harían los riñones en 2 días)
- Si hay una infección suele ser menos severa

referencia bibliográfica

- [HTTPS://MEDLINEPLUS.GOV/SPANISH/ENCY/ARTICLE/007434.HTM](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007434.htm) 2.
- [HTTPS://WWW.MAYOCLINIC.ORG/ES/TESTS-PROCEDURES/PERITONEAL-DIALYSIS/ABOUT/PAC-20384725](https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/peritoneal-dialysis/about/pac-20384725)
- [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/ES-ES/PROFESSIONAL/TRASTORNOS-UROGENITALES/TERAPIA-DE-REEMPLAZO-RENAL/DI%C3%A1LISIS-PERITONEAL](https://www.msmanuals.com/es-es/professional/trastornos-urogenitales/terapia-de-reemplazo-renal/di%C3%A1lisis-peritoneal) 3.
- [HTTPS://ES.WIKIPEDIA.ORG/WIKI/DI%C3%A1LISIS_PERITONEAL#VENTAJAS_Y_DESVENTAJAS_DE_LA_DI%C3%A1LISIS_PERITONEAL](https://es.wikipedia.org/wiki/Di%C3%A1lisis_peritoneal#Ventajas_y_desventajas_de_la_di%C3%A1lisis_peritoneal)
- CHROME-
EXTENSION://EFAIDNBMNNIBPCAJPGLCLEFINDMKAJ/HTTPS://WEB.ENEО.UNAM.MX/WP-CONTENT/UPLOADS/2021/09/ENEО-UNAM-DIALISIS-PERITONEAL.PDF
- [HTTPS://WWW.MAYOCLINIC.ORG/ES/TESTS-PROCEDURES/HEMODIALYSIS/ABOUT/PAC-20384824](https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824)
- [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/ES-MX/PROFESSIONAL/TRASTORNOS-UROGENITALES/TERAPIA-DE-REEMPLAZO-RENAL/HEMODI%C3%A1LISIS](https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-urogenitales/terapia-de-reemplazo-renal/hemodi%C3%A1lisis)
- [HTTPS://ES.SLIDESHARE.NET/SLIDESHOW/DIALISIS-PERITONEAL-VS-HEMODIALISIS/33325567](https://es.slideshare.net/slideshow/dialisis-peritoneal-vs-hemodialisis/33325567) 9.
- [HTTPS://WWW.TUASAUDE.COM/ES/HEMODIALISIS/](https://www.tuasaude.com/es/hemodialisis/) 10.
- [HTTPS://ES.SLIDESHARE.NET/SLIDESHOW/HEMODIALISIS-PROCEDIMIENTO-A-QUEN-ACUIDADOS/47151801#2](https://es.slideshare.net/slideshow/hemodialisis-procedimiento-a-quien-acuidados/47151801#2)