



# Super Nota

*Nombre del Alumno: Denisse Velázquez Morales*

*Nombre del tema: Técnicas y Procedimientos de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis*

*Nombre de la Materia: Practica de Enfermería II*

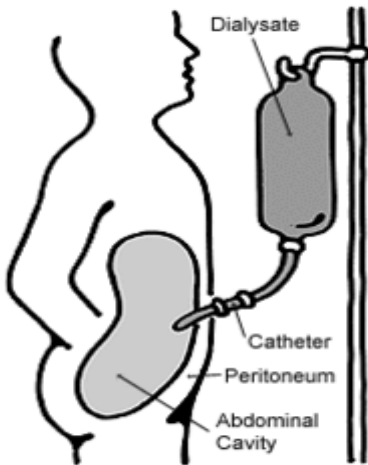
*Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7C*

## ¿Qué es la Diálisis Peritoneal?

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 DP implica colocar una sonda (catéter) suave en su cavidad abdominal y llenarla de líquido limpiador (solución de diálisis). Esta solución contiene un tipo de azúcar que saca el desecho y el líquido excedente.

El desecho y el líquido pasan por sus vasos sanguíneos a través del peritoneo hasta la solución.

Luego de un período de tiempo determinado, la solución y el desecho se drenan y se descartan.

Material y Equipo:

Bolsa de diálisis

Pinzas

Campo

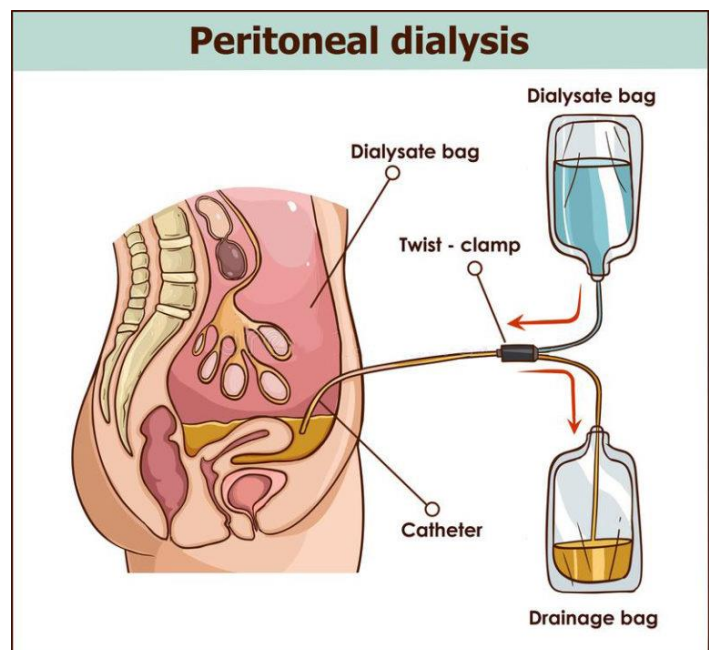
Tapón

Tijeras

Solución antiséptica

Mesa Pasteur

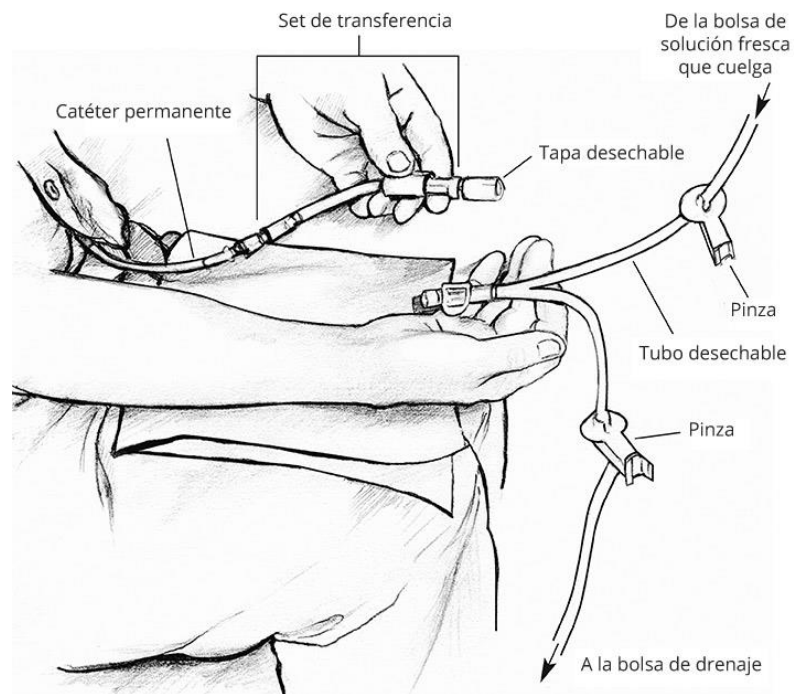
balanza



### **Procedimiento:**

1. Preparar el lugar, mantener el ambiente cerrado, reunir materiales
2. Calentar la bolsa de diálisis previamente con un calentador convencional(foco)
3. Verificar la indicación de la diálisis, la concentración de la bolsa y el tiempo de estancia en la cavidad.
4. Revisar la hoja de registro de diálisis, verificar el numero de recambio, hora de inicio y de egreso.
5. Presentarse e identificar al paciente y explicar el procedimiento
6. Colocar cubrebocas
7. Lavado de manos
8. Limpieza de la superficie y de cada uno de los insumos y realizarla en al menos dos ocasiones sin regresar.
9. El paciente puede permanecer acostado o semisentado.
10. Colocar cubrebocas
11. Sacar el set de transferencia de la ropa y colocarlo sobre una superficie mantener la comunicación con el paciente y explicar lo que se va a hacer
12. Exponer el catéter y cuidar la intimidad del paciente
13. Limpiar el exterior del catéter con gasas y solución antiséptica
14. Proteger el catéter con una gasa, debe estar visible
15. La bolsa que se emplea debe corresponder a la línea de transferencia
16. Verificar la bolsa de diálisis
17. Concentración de la glucosa, fecha de caducidad, volumen
18. Limpiar la bolsa con antiséptico con movimientos en una sola dirección sin regresar
19. Ambos lados de la bolsa y extremos
20. Limpiar la pinza con la solución antiséptica todas las superficies.
21. Abrir la bolsa sostener en el lado y tirar al otro extremo (también puede usar tijeras)
22. Extraer la bolsa con precaución y colocarlo sobre la mesa
23. Higiene de mano nuevamente
24. Desprender las líneas de la bolsa con precaución.
25. Separa la bolsa gemela, mantener unidas las líneas con la bolsa.
26. Retirar el aire, enrollando y oprimir la bolsa y las líneas
27. Separar las líneas
28. Bajar la bolsa de egreso (vacía) y colocar en un lebrillo o cubeta un campo
29. Colocar la pinza en la línea de la bolsa de ingreso (llena)
30. Colocar el tapón en el dedo medio, mantener precaución para no tirarlo
31. Tomar el catéter y verificar que esté cerrado
32. Retirar el tapón, desenroscar y desechar
33. Separa las líneas de su tapón, evitando colocar alguna en alguna superficie contaminada
34. Conectar las líneas de inmediato
35. Cargar la bolsa en el tripee
36. Drenar el liquido en cavidad, abrir la línea de transferencia y mantener pinzada la línea de ingreso

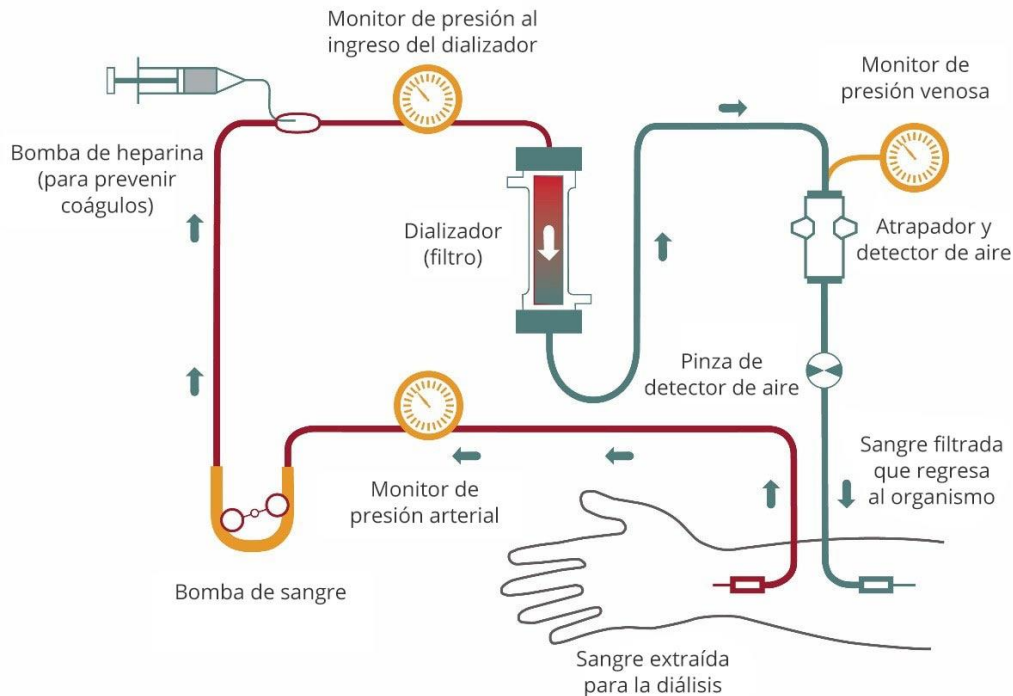
37. Verificar que drene liquido en cavidad con flujo continuo
38. Al terminar el egreso del liquido en cavidad cerrar la línea de transferencia y enroscando.
39. Romper la válvula de la bolsa de liquido de diálisis y contar 6 segundos
40. Permitir purgar el aire que puede haber en las líneas y pinzar la línea de drenaje
41. Iniciar el ingreso del liquido en la cavidad, abrir la línea de transferencia.
42. Tomar el tiempo del ingreso
43. Lavado de manos
44. Cuando ingrese toda la solución a la cavidad, cerrar la línea de transferencia.
45. Bajar la bolsa de tripee
46. Abrir el tapón estéril
47. Pinzar ambas líneas con pinzas
48. Retirar las líneas y colocar el tapón verificar que este bien cerrado
49. Proteger y guardar la línea de transferencia
50. Verificar las características del liquido de egreso, tono y que tan transparente es.
51. Pesar la bolsa, medición en gramos
52. Registrar todo.



## ¿Qué es la 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.

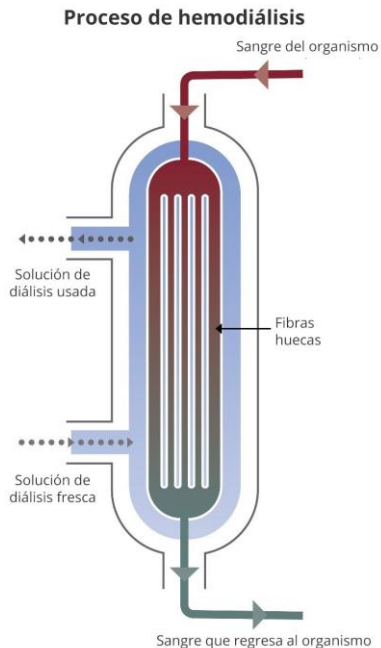


Durante la hemodiálisis, se bombea la sangre a través de un filtro conocido como dializador.

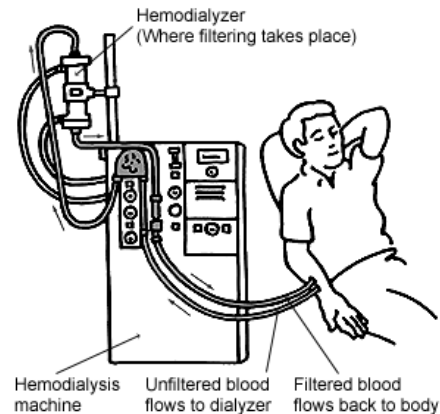
La máquina de diálisis bombea la sangre a través del filtro y la devuelve al organismo. Durante el proceso, la máquina de diálisis verifica la presión arterial y controla qué tan rápido:

- fluye la sangre a través del filtro
- se extrae el líquido del organismo

La sangre pasa por un extremo del filtro y entra a muchas fibras huecas muy delgadas. A medida que la sangre pasa a través de las fibras huecas, la solución de diálisis pasa en dirección opuesta en el exterior de las fibras. Las toxinas de la sangre pasan a la solución de diálisis. La sangre filtrada permanece en las fibras huecas y regresa al organismo.



En el filtro, la sangre fluye dentro de las fibras huecas que filtran las toxinas y el exceso de sal y agua.



## Cómo te preparas

La preparación para la hemodiálisis comienza varias semanas o meses antes de tu primer procedimiento. Para facilitar el acceso al torrente sanguíneo, el cirujano creará un acceso vascular. Este acceso proporciona un mecanismo para extraer de forma segura una pequeña cantidad de sangre de la circulación y devolvértela para que funcione el proceso de hemodiálisis. El acceso quirúrgico necesita tiempo para cicatrizar antes de comenzar el tratamiento de hemodiálisis.

Existen tres tipos de accesos:

- **Fístula arteriovenosa.** Una fístula arteriovenosa creada quirúrgicamente es una conexión entre una arteria y una vena, normalmente del brazo que se usa con menos frecuencia. Es el tipo de acceso preferido por su eficacia y seguridad.
- **Injerto arteriovenoso.** Si tus vasos sanguíneos son demasiado pequeños para formar una fístula arteriovenosa, el cirujano puede crear una vía entre una arteria y una vena utilizando un cilindro sintético flexible llamado injerto.
- **Catéter venoso central.** Si necesitas una hemodiálisis de emergencia, se te puede introducir una cánula de plástico (catéter) en una vena grande del cuello. El catéter es temporal.

Es muy importante cuidar el lugar de acceso para reducir la posibilidad de infección y otras complicaciones. Sigue las instrucciones de tu equipo de atención médica acerca de los cuidados de tu lugar de acceso.

## El 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. Puedes usar el tiempo para mirar televisión o una película, leer, tomar una siesta o quizás hablar con tus vecinos en el centro. Si recibes hemodiálisis a la noche, puedes dormir durante el procedimiento.

- **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.
- **Síntomas.** 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.

Si estás incómodo durante el procedimiento, pregúntale al equipo de atención médica cómo minimizar los efectos secundarios haciendo ajustes en la velocidad de la hemodiálisis, tus medicamentos o los líquidos de la hemodiálisis.

- **Control.** 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.

## Referencias Bibliograficas

1. *Facultad de enfermeria y obstetricia.* (s.f.). Obtenido de [https://www.youtube.com/watch?v=emZ\\_WdkiHBI](https://www.youtube.com/watch?v=emZ_WdkiHBI)
2. *Fondo Nacional de Recursos.* (s.f.). Obtenido de Medicina nacional de recursos: [https://www.fnr.gub.uy/pagina\\_de\\_presentaci/tecnica-dialisis/](https://www.fnr.gub.uy/pagina_de_presentaci/tecnica-dialisis/)
3. *MayoClinic.* (s.f.). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824>
4. *MedlinePlus.* (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007434.htm#:~:text=La%20DP%20implica%20colocar%20una,del%20peritoneo%20hasta%20la%20soluci%C3%B3n.>
5. *NIH.* (s.f.). Obtenido de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/hemodialisis#:~:text=full%2Dsize%20image-,Durante%20la%20hemodi%C3%A1lisis%20se%20bombea%20la%20sangre%20a%20trav%C3%A9s%20de,sangre%20a%20tr>