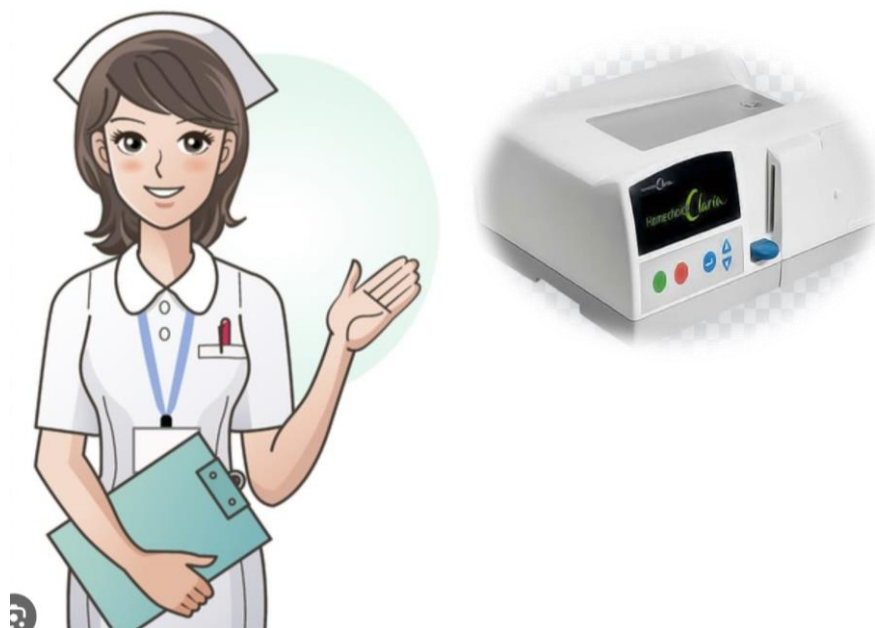




**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL.
UNIDAD DE DIALISIS PERITONEAL AMBULATORIA.**



MANUAL DE CAPACITACION EN PACIENTES DE DIALISIS



PERITONEAL AUTOMATIZADA DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA

CONTENIDO

INTRODUCCION	1
OBJETIVOS	2
PROGRAMA DE CAPACITACION EN DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA 7:00 – 3:00 PM	4
PROGRAMA DE CAPACITACION DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA 10:00AM A 6:00 PM.....	9
DIA UNO.....	14
<input type="checkbox"/> ANATOMIA Y FISIOLOGIA RENAL	14
<input type="checkbox"/> INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.	15
<input type="checkbox"/> ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO PARA LA INSUFICIENCIA RENAL.....	16
<input type="checkbox"/> QUE ES SIGNIFICA D.P.A.	16
<input type="checkbox"/> TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS.....	17
<input type="checkbox"/> IMPORTANCIA DE COLOCARSE LA MASCARILLA CORRECTAMENTE	18
<input type="checkbox"/> PROCEDIMIENTO DPA	19
<input type="checkbox"/> CUATRO PILARES PRINCIPALES DEL TRATAMIENTO	22
DÍA DOS	24
<input type="checkbox"/> BALANCE HÍDRICO.	24
<input type="checkbox"/> TIPOS DE CONCENTRACIONES	25
<input type="checkbox"/> ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE DPCA	26
<input type="checkbox"/> ALMACENAMIENTO ADECUADO DE MATERIAL	26
DÍA TRES.....	27
<input type="checkbox"/> CUIDADOS DE ORIFICIO DE SALIDA	27
<input type="checkbox"/> COMPLICACIONES INFECCIOSAS.....	29
<input type="checkbox"/> COMPLICACIONES NO INFECCIOSAS.....	30
<input type="checkbox"/> RESOLVIENDO PROBLEMAS EN CASA.....	32
.....	33
DÍA CUATRO	37
<input type="checkbox"/> LIMPIEZA GENERAL.....	37
<input type="checkbox"/> VACUNACION	38
<input type="checkbox"/> IDENTIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ALARMA	39
DÍA CINCO	40
<input type="checkbox"/> CONSULTA DE DESPACHO	40
<input type="checkbox"/> ENTREGA DOMICILIAR DE MATERIAL DE DIÁLISIS	41

INTRODUCCION

La capacitación consiste en una serie de actividades planeadas y basadas en las necesidades del área del trabajo, que van orientadas al cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de enfermería, y que le permitan desarrollar sus actividades de manera eficiente.

Con la elaboración de este manual se pretende facilitar la organización y planificación de las actividades a realizar durante la capacitación en un periodo de cinco días, implementando nuevas estrategias que ayuden al paciente y familiar a su pronto aprendizaje y poder realizar su tratamiento de diálisis peritoneal desde la comodidad de su hogar.

El manual consta de 18 temas que han sido distribuidos en los 5 días de la capacitación, se da a conocer la planificación diaria de las actividades a ejecutar en un tiempo determinado, donde el paciente o cuidador tendrá conocimiento teórico y práctico de la terapia, al mismo tiempo el paciente estará programado para que se le realice cambios de bolsas con el fin de evitar ingresos hospitalarios.

OBJETIVOS

Objetivo general.

- Normar el proceso de capacitación por parte del personal de enfermería al paciente de Diálisis Peritoneal Automatizada.

Objetivos específicos:

- Definir las bases teórico conceptuales del contenido de capacitación en DPA.
- Estandarizar la practica a implementar en la capacitación de DPA.

PROGRAMA DE CAPACITACION EN DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA.

NOMBRE: _____ N° EXP.: _____

FECHA	DÍA UNO: <ul style="list-style-type: none">• Prueba de catéter (Si funciona enviar a paciente a toma de recuento de líquido peritoneal y hemograma al área de UPAN)• Introducción a la anatomía y función de los riñones, alternativas de tratamiento y cómo funciona la diálisis, 4 pilares.• Demostración del lavado de manos, colocación de mascarilla y devolución por parte del paciente.• Demostración de procedimiento conexión y desconexión de máquina.• Revisión de avance de video, y material de curación.	Firma paciente/familiar
FECHA	DÍA DOS <ul style="list-style-type: none">• Tipos de concentraciones, Etapas de procedimiento, y Almacenamiento del material• Balance hídrico (explicación)• Devolución de procedimiento de maquina por paciente/cuidador	Firma paciente/familiar
FECHA	DÍA TRES <ul style="list-style-type: none">• Cuidados de orificio de salida de cateter blando.• Complicaciones infecciosas, Complicaciones no infecciosas.• Prevencion y control de accidentes.• Devolución de procedimiento de maquina por paciente/cuidador.	Firma paciente/familiar
FECHA	DÍA CUATRO <ul style="list-style-type: none">• Repaso de temas de días anteriores.• Alarmas.• Limpieza general.• Vacunacion• Devolución de procedimiento de maquina por paciente/cuidador.	Firma paciente/familiar
FECHA	DÍA CINCO <ul style="list-style-type: none">• Devolucion procedimiento de maquina (paciente/cuidador), pasar lista de chequeo.• Día de consulta de despacho, entrega domiciliar de material de diálisis, informacion importante.• Examen escrito• Revision de video.• Reforzamiento de debilidades.	Firma paciente/familiar

PROGRAMA DE CAPACITACION EN DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA 7:00 – 3:00 PM

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 1	<ul style="list-style-type: none"> • 7:00– 7:30 am • 7:30 – 8:30 am • 8:30 – 9:30 am • 9:30 – 9:50 am • 9:50 – 10:20 am • 10:20 – 11:20 am • 11:20 -12:20 md • 12:20 – 1:00 pm • 1:00 – 2:00 pm • 2:00 – 2:15 pm • 2:15– 2:45 pm • 2:45 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo y presentación • Cambio de bolsa a paciente. • Introducción a la función de los riñones y cómo funciona la diálisis, 4 pilares. • RECESO • Demostración del lavado de manos, colocación de mascarilla y devolución por parte del paciente. • Prueba de catéter a paciente. (1 BOLSA). • Demostración de procedimiento conexión y desconexión de máquina. • ALMUERZO • Devolucion del procedimiento por partes (desinfeccion de mesa, lavado de pinzas, limpieza de maquina). • Revision de avances del video de area de tratamiento y material de curacion. • Devolucion de espigado, reconocimiento de limites .. • Realizar notas de enfermeria frente al paciente. 	<p>Charla expositiva.</p> <p>Demostrativa</p> <p>Devolución</p>	<p>Entrega de manual de capacitación</p> <p>Rotafolio.</p> <p>Cateter tenkoff y linea de paciente.</p> <p>Simuladores de dialisis peritoneal.</p>

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 2	<ul style="list-style-type: none"> • 7:00– 7:10am • 7:10 – 7:40 am • 7:40 – 8:30 am • 8:30 – 9:00 am • 9:00 – 9:30 am • 9:30 – 9:50 am • 9:50 – 10:20 am • 10:20 – 11:10 am • 11:10 – 11:30 am • 11:30 – 12:00 md • 12:00 – 12:20md • 12:20 – 1:00 pm • 1:00 – 1:50 pm • 1:50 – 2:15 pm • 2:15 – 2:45 pm • 2:45 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo. • Impartir temas del día 2 (Tipos de concentraciones, Etapas de procedimiento, Almacenamiento del material) • Devolucion de conexión de procedimiento por paciente/cuidador • Explicacion balance hidrico (dia humedo y dia seco). • Devolución de desconexión de procedimiento. • RECESO • Reforzamiento de las debilidades en el procedimiento. • Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador. • Terapia de relajación. • Repaso de teoría. • Devolución de desconexión de procedimiento por paciente/cuidador. • ALMUERZO • Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador • Aclarar conceptos. • Devolución de desconexión de procedimiento por paciente/cuidador • Hacer notas de enfermeria frente al paciente. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinamica	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de dialisis peritoneal.

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 3	<ul style="list-style-type: none"> 7:00– 7:10 am 7:10 – 7:40 am 7:40 – 8:40 am 8:40 - 9:30 am 9:30- 9:50 am 9:50 – 10:20 am 10:20 -10:40 am 10:40 – 11:10 am 11:10 – 11:50 am 11:50 – 12:00md 12:00 – 12:20md 12:20 – 1:00 pm 1:00 – 1:50 pm 1:50 – 2:15 pm 2:15 – 2:45 pm 2:45 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> Saludo Repaso de teoría Impartir temas del día 3 (Complicaciones infecciosas, Complicaciones no infecciosas, Prevencion y control de accidentes). Devolución de conexión por paciente/cuidador RECESO Devolución de desconexión por paciente/cuidador Tecnica de relajacion. Cuidados de orificio de salida de cateter blando. Devolución de conexión de procedimiento. Taller de clasificación de OSCB. Devolución de desconexión de procedimiento. ALMUERZO Devolución de conexión de procedimiento. Reforzamiento de debilidades. Devolución de desconexión de procedimiento. Hacer notas de enfermería frente al paciente. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinamica	Manual de capacitación Rotafolio. Laminas ilustrativas de clasificacion de orificio y peritonitis. Equipo de cuidados de OSCB. Simuladores de dialisis peritoneal.

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 4	<ul style="list-style-type: none"> • 7:00– 7:10 am • 7:10 – 7:40 am • 7:40 – 8:10 am • 8:10- 9:00 am • 9:00 – 9:30 am • 9:30 – 9:50 am • 9:50 – 10:20 am • 10:20 -10:40 am • 10:40 – 11:00 am • 11:00 – 11:40 pm • 11:40 – 12:00 md • 12:00 – 12:20md • 12:20 – 1:00 pm • 1:00 – 1:50 pm • 1:50 – 2:15 pm • 2:15 – 2:45 pm • 2:45 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Repaso de teoria. • Impartir temas del día 4 (Limpieza general, Vacunacion) • Devolución de conexión por paciente/cuidador. • Impartir tema de las alarmas • RECESO • Devolución de desconexión por paciente/cuidador. • Reforzamiento de las debilidades. • Tecnica de relajacion. • Devolución de conexión de procedimiento • Aclarar dudas. • Devolución de desconexión de procedimiento. • ALMUERZO • Devolución de conexión de procedimiento. • Reforzamiento de teoria. • Devolución de desconexión de procedimiento. • Hacer notas de enfermeria frente al paciente. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinamica	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 5	<ul style="list-style-type: none"> • 7:00– 7:10 am • 7:10 – 8:10 am • 8:10 – 9:10 am • 9:10 – 9:30 am • 9:30 – 9:50 am • 9:50 – 10:10 am • 10:10 – 10:30 am • 10:30 – 11:20 am • 11:20 – 12:20 am • 12:20 – 1:00 pm • 1:00 – 2:00 pm • 2:00 – 2:30 pm • 2:30 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Realizar primer cambio de bolsa a paciente (enfermería). • Devolución de conexión de procedimiento (pasar lista de chequeo) • Revisión de video del área de tratamiento de diálisis y material de curación. • RECESO • Devolución de desconexión de procedimiento (lista de chequeo). • Técnica de relajación. • Pasar el examen escrito • Impartir temas del día 5 (Día de consulta de despacho, entrega domiciliar de material de diálisis, información importante). • ALMUERZO • Realizar segundo cambio de bolsa a paciente (enfermería) • Evaluación del examen escrito, retroalimentar y aclarar dudas. • Realizar notas de enfermería y revisión de cuadernillo. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinámica	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.

PROGRAMA DE CAPACITACION DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA 10:00AM A 6:00 PM

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 1	• 10:00– 10:30 am	• Saludo y presentación	Charla expositiva.	Entrega de manual de capacitación
	• 10:30 – 11:30 am	• Cambio de bolsa a paciente.		
	• 11:30 – 12:30 md	• Introducción a la función de los riñones y cómo funciona la diálisis, 4 pilares.	Demostrativa	Rotafolio.
	• 12:30 – 1:00 pm	• Demostración del lavado de manos, colocación de mascarilla y devolución por parte del paciente.	Devolución	Cateter tenkoff y linea de paciente
	• 1:00 – 1:40 pm	• ALMUERZO		
	• 1:40 – 2:00 pm	• Continuar con devolucion lavado de manos.		Simuladores de
	• 2:00 - 3:00 pm	• Prueba de catéter a paciente.		dialisis peritoneal.
	• 3:00 – 4:00 pm	• Demostración de procedimiento de máquina.		
	• 4:00 – 4:20 pm	• RECESO		
	• 4:20 – 4:40 pm	• Revision de avances del video de area de tratamiento y material de curacion.		
	• 4:40– 5:45 pm	• Devolucion del procedimiento por partes (desinfeccion de mesa y lavado de pinzas, limpieza de maquina y espigado, reconocimiento de limites).		
	• 5:45 – 6:00 pm	• Realizar notas de enfermeria frente al paciente		

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 2	<ul style="list-style-type: none"> 10:00– 10:10am 10:10 – 11:40 am 11:40 – 12:30 md 12:30 – 1:00 pm 1:00 – 1:40 pm 1:40 – 2:10 pm 2:10 – 2:30 pm 2:30 – 3:10 pm 3:10 – 3:30 pm 3:30 – 4:00 pm 4:00 – 4:20 pm 4:20 – 5:00 pm 5:00 – 5:15 pm 5:15 – 5:45 pm 5:45 – 6:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> Saludo Impartir temas del día 2 (Tipos de concentraciones, Etapas de procedimiento, Almacenamiento del material). Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador. Explicacion balance hidrico (dia humedo y dia seco) ALMUERZO Devolución de desconexión por paciente/cuidador. Repaso de teoría Devolución de conexión por paciente/cuidador. Técnica de relajación. Devolución de desconexión de procedimiento RECESO Devolución de conexión por paciente/cuidador. Aclarar dudas. Devolución de desconexión por paciente/cuidador. Hacer notas de enfermería frente al paciente. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinamica	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 3	• 10:00– 10:10 am	• Saludo.	Charla expositiva.	Manual de capacitación Rotafolio. Laminas ilustrativas de clasificacion de orificio y peritonitis. Equipo de cuidados de OSCB. Simuladores de dialisis peritoneal.
	• 10:10 – 10:40 am	• Repaso de teoria	Demostrativa	
	• 10:40 – 11:40 am	• Impartir temas del día 3 (Complicaciones infecciosas, Complicaciones no infecciosas, Prevencion y control de accidentes).	Devolución	
	• 11:40 – 12:30 md	• Devolucion de conexión del procedimiento por paciente/cuidador.	Dinamica	
	• 12:30 – 1:00 pm	• Cuidados de orificio de salida de cateter blando		
	• 1:00 – 1:40 pm	• ALMUERZO		
	• 1:40 – 2:00 pm	• Devolución de desconexión por paciente/cuidador.		
	• 2:00 – 2:45 pm	• Devolución de conexión por paciente/cuidador.		
	• 2:45 – 3:10 pm	• Aclarar dudas		
	• 3:10 – 3:30 pm	• Técnica de relajación.		
	• 3:30 – 4:00 pm	• Devolución de desconexión de procedimiento.		
	• 4:00 - 4:20 pm	• RECESO		
	• 4:20 – 5:00 pm	• Devolución de conexión por paciente/cuidador.		
	• 5:00 – 5:20 pm	• Taller de clasificación de OSCB.		
	• 5:20 – 5:45 pm	• Devolución de desconexión por paciente/cuidador.		
	• 5:45 – 6:00 pm	Hacer notas de enfermería.		

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 4	<ul style="list-style-type: none"> • 10:00– 10:10 am • 10:10 – 10:40 am • 10:40 – 11:10 am • 11:10 – 12:00 md • 12:00 -12:30 pm • 12:30 – 1:00 pm • 1:00 – 1:40 pm • 1:40 - 2:30 pm • 2:30 – 2:45 pm • 2:45 – 3:10 pm • 3:10 – 3:30 pm • 3:30 – 4:00 pm • 4:00 – 4:20 pm • 4:20 – 5:00 pm • 5:00 – 5:15 pm • 5:15 – 5:30 pm • 5:45 – 6:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Repaso de teoria. • Impartir temas del día 4 (Limpieza general, Vacunacion). • Devolucion de conexión por paciente/cuidador. • Impartir temas de las alarmas. • Devolucion de desconexión del procedimiento • ALMUERZO • Devolucion de conexión del procedimiento. • Reforzar de debilidades específicos en el procedimiento. • Devolucion de desconexión del procedimiento. • Tecnica de relajacion. • Reforzamiento de teoria. • RECESO • Devolución de conexión por paciente/cuidador. • Aclarar dudas que paciente/cuidador manifieste. • Devolución de desconexión por paciente/cuidador. • Hacer notas de enfermeria frente al paciente. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinamica	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 5	• 10:00– 10:10 am	• Saludo	Charla expositiva.	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.
	• 10:10 – 11:10 am	• Realizar prueba de cateter (1 bolsa)	Demostrativa	
	• 11:10 – 12:10 md	• Realizar devolucion de conexión del procedimiento. (pasar lista de chequeo).	Devolución	
	• 12:10 – 12:30md	• Revision de video del area de tratamiento de diálisis y material de curacion.	Dinamica	
	• 12:30 – 1:00 pm	• Realizar devolucion de desconexión del procedimiento. (pasar lista de chequeo).		
	• 1:00 – 1:40 pm	• ALMUERZO		
	• 1:40 - 2:40 pm	• Pasar examen escrito.		
	• 2:40 – 3:00 pm	• Tecnica de relajacion.		
	• 3:00 – 3:40 pm	• Impartir temas del día 5 (Día de consulta de despacho, entrega domiciliar de material de diálisis, informacion importante).		
	• 3:40 – 4:00 pm	• Evaluacion del examen escrito.		
	• 4:00 - 4:20 pm	• RECESO		
	• 4:20 – 5:20 pm	• Realizar segundo cambio de bolsa a paciente (enfermería).		
	• 5:20 – 5:30 pm	• Aclarar dudas que paciente/cuidador manifieste.		
	• 5:30 – 6:00 pm	• Realizar notas de enfermeria y revisar cuadernillo.		

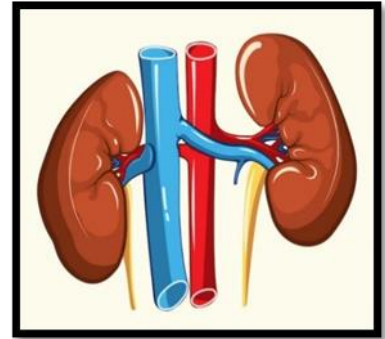
PROGRAMA DE CAPACITACION DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA

DIA UNO

• ANATOMIA Y FISIOLOGIA RENAL

Los riñones son parte del sistema urinario alto, ubicados a cada lado de la columna vertebral correspondiente a la espalda baja; en el espacio retroperitoneal.

Tienen forma de frijol, miden aproximadamente 12 cm de longitud, pesan 150gr, de color rojo vinoso. Irrigado por la vena cava inferior, arteria aorta abdominal y arteria renal.



FUNCIONES PRINCIPALES

- Retienen nutrientes esenciales y producen la orina a través de la cual se eliminan sustancias de desecho (toxinas), como la creatinina y la urea entre otros.

ELIMINAN PRODUCTOS DE DESECHO



- los riñones eliminan agua, electrolitos, (sodio, potasio) y desechos en la orina, si los riñones no funcionan comienza a acumular líquidos y presenta complicaciones como inflamación o dificultad al respirar.

CONTROL Y EQUILIBRIO DE LIQUIDOS.



- la renina es una hormona que se produce en el riñón, está controla la tensión arterial de manera indirecta al regular los niveles de sal en la sangre y los niveles de líquido en nuestro cuerpo.

REGULA LA PRESION ARTERIAL.



- La eritropoyetina es una hormona que estimula la producción de glóbulos rojos, esta se produce en el riñón, evitando el apareamiento de anemia

PRODUCE ERITROPOYETINA



- Los riñones activan la vitamina D, convirtiéndola en calcitriol la cual ayuda a aprovechar mejor el calcio y fósforo proveniente de los alimentos, para tener huesos y dientes sanos.

ACTIVA LA VITAMINA D



- **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.**

Es una de las causas más frecuentes de hospitalización, deterioro y muerte, la cual se define como la incapacidad progresiva e irreversible del riñón para mantener sus funciones normales viéndose en la necesidad de incorporarse a un tratamiento dialítico al paciente que la padece.

Cuando los riñones entran en falla renal se presenta acumulación de desechos en sangre, desequilibrio de líquidos, así también se mencionan síntomas como: cansancio, debilidad, falta de apetito, dolor de cabeza, mal sabor en la boca, dificultad para concentrarse, náuseas, vomito, somnolencia durante el día, dificultad para conciliar el sueño y piernas inquietas.



CANSANCIO, PALIDEZ E INSOMNIO



**RETENCION DE LIQUIDOS Y
DISMINUCION EN LA ORINA**



MAL SABOR Y OLOR EN LA BOCA



**PERDIDA DE APETITO, NAUSEAS Y
VOMITOS.**

- **ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO PARA LA INSUFICIENCIA RENAL.**

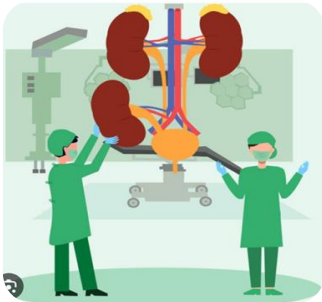
Hoy en día existen tres alternativas, entre ellas tenemos:



Diálisis Peritoneal (DPCA O DPA) que consiste en utilizar el revestimiento interno de su propio abdomen (membrana peritoneal) como un filtro natural donde un cirujano o el Nefrólogo implanta un tubo pequeño blando llamado catéter en el abdomen.



Hemodiálisis que consiste en un tipo de tratamiento que filtra la sangre del cuerpo con la ayuda de una maquina especial y filtro conocido “dializador” donde se eliminan los desechos y exceso de líquidos.



Trasplante Renal consiste en la implantación de un riñón sano donado por otra persona, para reemplazar las funciones propias del riñón enfermos.

- **QUE ES SIGNIFICA D.P.A.**

D: diálisis, consiste en proceso de sacar de la sangre todos los desechos tóxicos.

P: Peritoneal: membrana que recubre la cavidad peritoneal para limpiar la sangre.

A: Automatizada: porque se realiza de forma automática por una maquina mientras el paciente duerme.

- **TÉCNICA DEL LAVADO DE MANOS**

Procedimiento a través del cual se eliminan los gérmenes, lavarse las manos de forma indicada es lo más importante que se puede practicar para que protegerse de gérmenes y evitar infecciones.

Esta técnica debe seguirse antes de preparar los elementos para la Diálisis, realizar sus cuidados de orificio de salida de catéter blando y después de descartar los desechos.

Así también siempre que realice su recambio de Diálisis peritoneal, la duración de este debe de ser entre 40 a 60 segundos.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



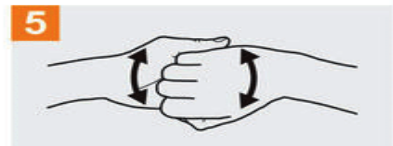
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



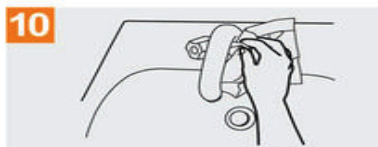
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



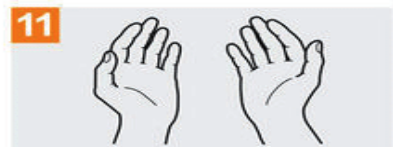
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

- **IMPORTANCIA DE COLOCARSE LA MASCARILLA CORRECTAMENTE.**

La mascarilla quirúrgica es un tipo de máscara auto filtrante que cubre parcialmente el rostro y es utilizada para contener bacterias y virus provenientes de la nariz y boca donde normalmente viven.

El uso reduce el espaciamiento de partículas portadoras de bacterias al estornudar o toser y a la vez reduce el riesgo de contraer complicaciones infecciosas durante el procedimiento de Diálisis peritoneal.

La técnica correcta de colocarse la mascarilla de bandas elásticas es:

1. Doble la mascarilla por mitad, identificando la parte donde se encuentra el clic ajustable de la nariz.
2. Realice unos pequeños nudos en las puntas de la banda elástica de la oreja.
3. Identificar el lado correcto (color) para colocársela.
4. Colóquesela correctamente extendiendo los pliegues de la mascarilla que le cubra nariz y boca.



• PROCEDIMIENTO DPA

Definición:

Es el conjunto de actividades que se llevan a cabo para realizar de manera eficaz y segura el tratamiento de la Diálisis peritoneal automatizada en casa.

Objetivos:

Garantizar que los pacientes comprendan los pasos de la técnica de manera segura y así mejorar la calidad de vida.

Materiales:

Papel toalla	2. Minicaps
Alcohol gel	3. Toallas de mano
Cinta de papel	2. Depósitos con tapadera
2. Pinzas	Deposito para drenaje
Dispensador con alcohol liquido al 70%	2. Bolsas de dializal
1.Cassete	1. Huacal pequeño

C o n e x i o n

1. Prepare papel para lavado de manos.
2. Secar manos utilizando 2 hojas de papel toalla por cada mano.
3. Colocarse mascarilla.
4. Preparar material a utilizar (papel toalla, Type, huacal pequeño, deposito con pinzas, 3 toallas de mano en su depósito, solución desinfectante, alcohol gel, minicaps, Cassete, toalla de baño, bolsa según indicación y depósito para drenar).
5. Verificar empaques, concentraciones, fechas de vencimiento.
6. Prepare papel para lavar y secar pinzas
7. Humedecer toalla de manos con agua, aplique jabón y limpie Maquina (cuna térmica, bordes superiores, frente, lados y cable.

8. Humedecer toalla de mano con agua para retirar el exceso de jabón de la maquina en el mismo orden (cuna térmica, bordes superiores, frente, lados y cable).
9. Secar la máquina con otra toalla de manos en el mismo orden, conéctela y enciéndala.
10. Limpie la mesa con solución desinfectante desde el centro de la mesa al borde superior izquierdo y en todos los bordes de esta.
11. Repita el paso anterior y con ese papel toalla que limpio la mesa limpie Minicaps y alcohol gel.
12. Limpie Cassette, bolsas de solución y colóquelas en área limpia.
13. Rasgue el empaque de las bolsas de solución, cassette y aplique alcohol gel.
14. Retire las bolsas de la cubierta externa y coloque una sobre la cuna térmica y la otra sobre la mesa.
15. Retirar cubierta externa del cassette, colocarlo sobre la bolsa del dialisal de la cuna térmica, Saque pinza del depósito y colóquelo sobre la máquina
16. Corte el Type para fijar el drenaje y descarte las cubiertas sobrantes.
17. Prepare papel y destape depósito de drenaje.
18. Realice lavado de manos y seque según técnica.
19. Aplique alcohol gel según técnica.
20. Pulse botón verde aparecerá mensaje (carga de cassette.)
21. Tome el Cassette y levante la palanca, abra la puerta de la máquina y coloque el cassette.
22. Cierre la puerta de la máquina bajando la palanca, coloque el organizador y pulse botón verde, dará mensaje de (autocomprobación), ordene líneas de cassette.
23. Retirar línea de drenaje del organizador y colóquela en depósito de drenaje.
24. Aplique alcohol gel en manos.
25. Coloque pinza en la parte azul de la bolsa del calentador, retire protector azul, tome la espiga del organizador, quite protector y espigue la bolsa según técnica (línea roja).
26. Repita el paso anterior con la otra bolsa (línea transparente) y pulse botón verde el mensaje dirá (cebando líneas).
27. Prepare papel toalla para lavado de manos doble y revise catéter.
28. Fije línea de drenaje en el depósito con Type.
29. Realice lavado de manos doble y seque según técnica.

30. Aplique alcohol gel según técnica.
31. Tomar la línea corta con mano NO dominante, cierre clamp de la línea del paciente y coloque anillo en dedo meñique.
32. Retire Minicaps y luego retire anillo de la línea del paciente y conéctese según técnica.
33. Abra la válvula de Línea Corta, clamp de línea de paciente; Pulse 2 veces botón verde, dará mensaje de drenaje inicial y cubra conexión con papel toalla.
34. Guarde pinza y Minicaps.

DESCONEXION

1. Aplique alcohol gel y colóquese mascarilla.
2. Compruebe el (Mensaje **FIN DE TRATAMIENTO**) realice anotaciones utilizando el cursor de la máquina (fecha, drenaje inicial, ultrafiltración y balance). Abra el depósito donde está el Minicaps, déjelo sobre la mesa.
3. Prepare papel y descubre catéter. (no utilizar tijera)
4. Realice lavado de manos doble.
5. Pulse botón verde (Mensaje cierre todos los clamp), cierre cavidad, clamp de la línea del paciente.
6. Tome el Minicaps, ábralo y aplíquese alcohol gel.
7. Desconéctese según técnica, Guarde catéter en fajero y pinzas en el depósito.
8. Pulse botón verde 2 veces y aparecerá mensaje extraiga “cassette”
9. Oprima botón verde (Mensaje desconécteme), apague y desconecte la máquina.
10. Verifique aspecto de líquido drenado.
11. Desactive liquido drenado aplicándole cloro 30cc y déjelo por 20 minutos.
12. Deje limpio y ordenado.
13. Pasado los 20 minutos descartar líquido, lavar depósito con lejía y detergente

• CUATRO PILARES PRINCIPALES DEL TRATAMIENTO

1. AUTOCUIDADO

El autocuidado requiere que las personas asuman la responsabilidad en el cuidado de su salud y las consecuencias de las acciones que realizan.



2. DIALISIS

Para una diálisis efectiva el paciente debe seguir el esquema dado por el medico nefrólogo según el número de recambios y tipo de concentración indicada.

3. MEDICAMENTOS

El cumplimiento de los medicamentos evitara complicaciones en la salud de los pacientes.

Deben tomarse según dosis indicada, horario establecido. Ejemplos (quelantes del fosforo, hierro, vitamina D, antihipertensivos, laxantes, eritropoyetina).



4. LA ALIMENTACIÓN

La terapia de diálisis peritoneal le da oportunidad de elegir una amplia variedad de alimentos. La nutricionista le ayudara a planificar una lista de alimentos que puede ingerir.

Hábitos higiénicos

Son los diferentes métodos que el ser humano practica para mantenerse limpio. La higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano.

BAÑO DIARIO



Ayuda a deshacernos de las bacterias que causan el mal olor y que pueden provocar infecciones

HIGIENE BUCAL



Implica prácticas que ayudan a mantener la boca limpia y libre de enfermedades y bacterias

RECORTE DE UÑAS



Mantener uñas cortas evita que se dé un crecimiento de bacterias que causen infecciones.

LIMPIEZA DEL OMBLIGO



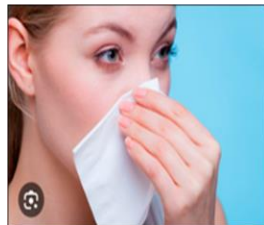
Es importante para evitar la acumulación de sudor, bacterias que puedan llegar al orificio del catéter

CAMBIO DE FAJERO DIARIO



Se debe de cambiar todos los días al igual que a ropa, para evitar que las bacterias lleguen al orificio.

LIMPIEZA DE FOSAS NASALES



Evita proliferación de bacterias e infecciones, bacteria más común: (Staphylococcus Aureus)

LAVADO DE MANOS



Lavarse las manos con agua y jabón vigorosamente elimina los microbios que se encuentran en ellas.

USO DE MASCARILLA



La mascarilla no solo ayuda a proteger al paciente, sino que también protege a quienes lo rodean.

DÍA DOS

• BALANCE HÍDRICO.

Esto es, la cantidad de líquido que ingresa comparada con la que sale mediante la diálisis.

Si aún hay orina se debe de tomar las siguientes recomendaciones:

Cantidad de líquido que toma volumen de orina Líquido que saca con la diálisis



Si ya no orina y no esta hinchado debe seguir la siguiente recomendación:

Cantidad de líquido que toma = Líquido que saca con la diálisis



Función del balance:

Es mantener el equilibrio de los líquidos en el paciente para evitar una sobrecarga o una deshidratación.

EJEMPLOS DE BALANCE:

FECHA	Drenaje inicial	UF	BALANCE
01-7-2023	0	1200	1200
02-7-2023	0	900	900
03-7-2023	2000	-100	100
04-7-2023	0	-500	-500
05-7-2023	50	900	950

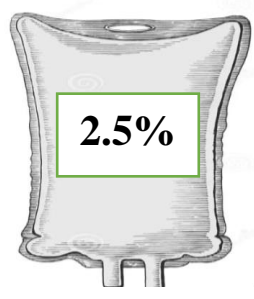
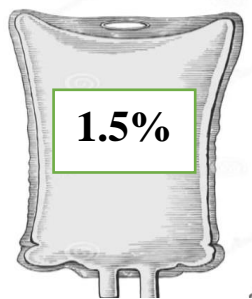
500

DIA HUMEDO

FECHA	Drenaje inicial	UF	BALANCE
29-2-2023	500	1300	1300
30-2-2023	300	1500	1300
01-3-2023	100	1200	800

- **TIPOS DE CONCENTRACIONES**

La solución de Diálisis viene en presentación de 6,000 ml cada bolsa y existen 3 tipos de concentraciones las cuales se detallan a continuación:



Existen 3 concentraciones diferentes, las cuales son:

Dextrosa 1.5% = elimina de 100 a 300 ml líquido extra, por cada 2,000 ml de líquido infundido.

Dextrosa 2.5% = elimina de 300 a 500 ml de líquido extra, por cada 2,000 ml de líquido infundido.

Dextrosa 4.25 % = elimina de 500 a 1,000 ml de líquido extra, por cada 2,000 ml de líquido infundido.

- **ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE DPCA**



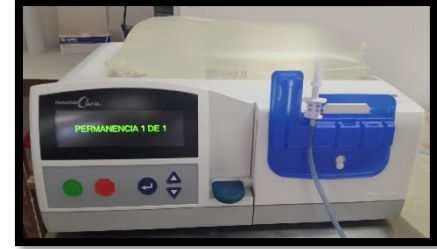
Drenaje

10 a 15 min



Infusión

8 a 10 min



Permanencia

Según indicación
medica

- **ALMACENAMIENTO ADECUADO DE MATERIAL**

Recomendaciones a seguir para un buen almacenaje

- Colocar una tarima de madera, cartón o plástico
- Lugar seco y libre de rayos solares
- No debe ser dentro del lugar de diálisis
- Dejar las bolsas anteriores encima para utilizarlas primero
- Hacer limpieza en este lugar frecuentemente
- Mantenerlo ordenado y tapado



DÍA TRES

• CUIDADOS DE ORIFICIO DE SALIDA

Sitio de salida, se le llama así a la salida del catéter de diálisis peritoneal.

Los cuidados de catéter y orificio de salida se hace mención a continuación:

- Lavar y cambiar el fajero todos los días
- Secar bien el orificio para evitar humedad y proliferación de bacterias.
- Lavado de manos antes de tocar su orificio
- Cubrir línea corta con bolsa plástica a la hora del baño.
- INSPECCIONARLO: Observe y palpe el orificio de salida y reconozca los signos de dolor, inflamación, salida de secreción.
- CURELO: Se debe curar el orificio con agua hervida con sal y jabón después de bañarse.
- FIJELO: Debe fijarlo a la piel con esparadrapo en forma de mariposa.
- No bañarse en tinas
- No torcerlo
- No utilizar nada que no sea indicado por médico o el personal de Enfermería.
- No utilizar el cinturón sobre el orificio.



PROCEDIMIENTO DE CUIDADOS DE ORIFICIO DE SALIDA DE CATÉTER BLANDO.

Definición:

Son el conjunto de acciones que el paciente realiza en el sitio de salida del catéter blando y línea corta; con la finalidad de prevenir una infección.

Objetivo:

Contribuir en el bienestar de salud del paciente detectando de forma temprana una infección en el sitio de salida de catéter blando.

Equipo:







Deposito plástico grande	Fajero	Bolsa plástica
Cinta de zapato	Neobol	Jabón en pastilla
Jabonera	Micropore	Toalla de mano
Olla con tapadera		

Recomendaciones.

- ✓ Lave jabonera y jabón después de ser utilizado y póngalo al sol tapado.
- ✓ Lave olla antes y después de utilizarla.
- ✓ Deje hervir el agua hasta lograr ebullición
- ✓ Lave la toalla de mano y fajero después de ser utilizados con Rinso y lejía.
- ✓ Mantener fajero limpio y planchado en bolsa plástica y limpias.
- ✓ Cambiar bolsa todos los días y lavar cinta con la que se amarra la bolsa.
- ✓ Aplique una cucharada de sal al agua.

Procedimiento:

- ✓ Coloque la línea corta en la bolsa plástica y hágale nudo con la cinta de zapato, fíjela al cuello y realice su baño diario como normalmente lo realiza.
- ✓ Al finalizar el baño lave sus manos, tome jabón exclusivo para el orificio y realícelos cuidados de orificio; lave alrededor del orificio y retire con abundante agua.
- ✓ Aplique agua previamente hervida con sal y seque bien con la toalla de mano.
- ✓ Posterior a cambiarse de ropa aplique Neobol y fije el catéter.
- ✓ Guarde catéter en el fajero limpio.

<p>1. Baño diario y curación.</p> 	<p>2. Observe y palpe el orificio de salida y reconozca los signos de infección.</p> 
<p>3. Lavar orificio con agua y jabón</p> 	<p>4. Colocar agua hervida con sal al finalizar.</p> 
<p>5. Secar bien el orificio para evitar humedad y proliferación de bacterias.</p> 	<p>6. cambio de fajero diario, Aplicarse neobol y hacer fijación del catéter.</p> 

• COMPLICACIONES INFECCIOSAS

➤ PERITONITIS

Es la inflamación de la membrana peritoneal por un agente externo infeccioso bacteriano.

Entre los síntomas a presentar están: Líquido turbio, dolor abdominal, presencia de fibrina, dificultad para drenar y en algunas ocasiones puede presentar fiebre, náuseas, vomito.

No en todos los casos se presenta todos los síntomas, pero el signo principal es **líquido turbio**.



➤ INFECCIÓN DE ORIFICIO DE SALIDA DE CATÉTER BLANDO.



Se define como la presencia de agentes infecciosos localizadas en el seno del orificio de salida del catéter blando.

Entre los síntomas podemos mencionar: Enrojecimiento alrededor del orificio, dolor a la palpación, endurecimiento, calor local y salida de secreción.

➤ TUNELITIS

Es un proceso donde se alojan agentes infecciosos en el trayecto interno de donde se encuentra localizado el catéter blando.

Entre los signos y síntomas se menciona: dolor intenso a la palpación, enrojecimiento, endurecimiento sobre el trayecto del túnel y salida de secreción al palpar el orificio de salida y en ocasiones puede desencadenar en peritonitis.



• COMPLICACIONES NO INFECCIOSAS.

➤ SOBRECARGA HIDRICA



Se define como la sobrecarga de volumen que suele representar una expansión de líquido extracelular.

Entre los síntomas más comunes son: aumento de peso, presión arterial alta, cansancio, inflamación en rostro, miembros inferiores y dificultad para respirar al menor esfuerzo.

Si se presentaran estos síntomas el paciente se le recomienda que debe consumir menos líquido, limitar el consumo de sal y consultar a la unidad de diálisis.

➤ DESHIDRATACIÓN.



Se define a la falta de líquido corporal necesarios para el organismo. Según la cantidad de líquidos que se hayan perdido o que no se haya repuesto.

Entre los signos y síntomas tenemos: pérdida de peso, presión arterial baja la cual se manifiesta por náuseas, mareos, calambres, sudoración, visión borrosa y debilidad.

Al presentar cualquiera de estos síntomas el paciente debe nivelar los líquidos de acuerdo al balance hídrico y de ser necesario consultar a la unidad de diálisis.

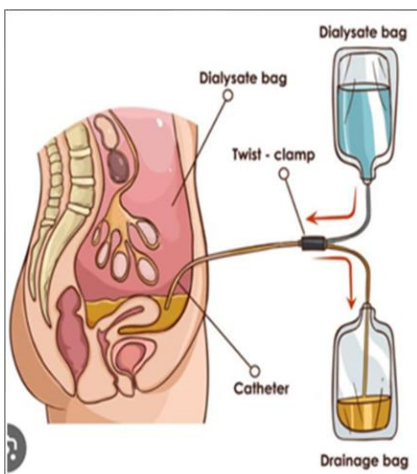
➤ ESTREÑIMIENTO.

Es uno de los síntomas más frecuentes entre los pacientes en diálisis, siendo las causas la poca ingesta de líquidos, la restricción dietética lo que produce disminución en la cantidad de fibra.

Por lo que se recomienda al paciente mantener en casa siempre laxante para disminuir este problema que nos puede ocasionar que el catéter no funcione correctamente.



➤ FALLAS DE ULTRAFILTRACIÓN.



Se define como la incapacidad para mantener un adecuado equilibrio de volumen, así como también se define como la imposibilidad de alcanzar un objetivo mínimo de ultrafiltración.

Se presenta entre 4 al 12% de casos y puede ocurrir en cualquier momento de la Diálisis Peritoneal, y es cuando el paciente presenta ultra filtrado menor a 400ml con intercambio de solución de Diálisis del 4.25

Entre las diferentes causas tenemos episodios continuos de peritonitis o abuso de soluciones de Diálisis hipertónicas, perdida de función renal residual.

➤ **SANGRADO.**



La presencia de sangre en el líquido peritoneal drenado suele estar producida por la ruptura de una vena de pequeño tamaño del peritoneo, se presenta de color rosa o rojo. Así también puede ser por causa de la menstruación ovulación en las mujeres y puede ocurrir en cualquier momento con el resto de los pacientes.

➤ **FIBRINA**

Es una proteína llamada fibrinógeno que se activa cuando el líquido de diálisis se introduce a la cavidad peritoneal produciendo una inflamación en este, por ser un líquido poco compatible.



➤ **DOLOR DE HOMBROS.**



El dolor de hombros en pacientes con diálisis se puede dar por un mal cebado en la línea de infusión de la bolsa, o por colocar el atril o escuadra muy alto.

• **RESOLVIENDO PROBLEMAS EN CASA.**

Durante la terapia de Diálisis en casa se pueden presentar sucesos imprevistos que altera la marcha normal o prevista de las cosas que pueden ocasionar daños, tales como:

PARTES ESTERILES

Contaminación de las partes estériles.



MINICAP

Si lo toca o se le sale del envoltorio debe de cambiarlo.



BOQUILLA AZUL DE LÍNEA CORTA

Si la contamina debe colocar minicaps, no dializarse y acudir a la unidad de DPCA en horas hábiles para que le realicen cambio de **línea** (si es **día domingo no dializarse** y presentarse hasta el día lunes).



BOQUILLA DE LA LÍNEA DE PACIENTE DEL CASSETTE:

si la contamina debe descartar y realizar nuevamente todo el procedimiento.



ESPIGAS DE LAS LÍNEAS DEL CASSETTE

si las contamina debe descartar el cassette y usar uno nuevo.



BOQUILLA AZUL DE DIALISAL

si la contamina debe descartar la bolsa contaminada y usar una nueva bolsa.

CONTROL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES



¿QUÉ HACER SI HAY RUPTURA DE CATÉTER O LÍNEA CORTA?

Causas posibles	¿Qué hacer?
<p>Daño en catéter o en la línea corta.</p> <p>Uso de objetos cortantes durante la manipulación de línea corta y catéter</p>	<p>Colocar un pedazo de papel toalla arriba de la ruptura del catéter o línea corta y colocarle una pinza para evitar la entrada de bacterias. Si se está dializando cierre la válvula de la línea corta y desconectar (No realizar el siguiente recambio).</p> <div data-bbox="217 709 571 1010" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="638 655 1015 924" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="1031 655 1425 924" data-label="Image"> </div> <p>Asistir a la unidad de la DPCA para realizarle el cambio y que le den <u>tratamiento profiláctico</u> (Si es fin de semana no dializar y presentarse hasta el día lunes).</p>






¿QUÉ HACER SI ESTÁ ROTA ALGUNA PARTE DEL SISTEMA?

Causas posibles	¿Qué hacer?
<p>Defecto de fábrica de la bolsa</p> <div data-bbox="250 1371 513 1713" data-label="Image"> </div>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si aún no se ha conectado cambiar todo el sistema e iniciar el procedimiento. ➤ Desconectarse y acudir a la unidad para que le brinden tratamiento profiláctico.

¿QUÉ HACER CUANDO HAY PRESENCIA DE FIBRINA?

Causas posibles	¿Qué hacer?
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presencia de proteínas en el líquido. ➤ Peritonitis inicial. ➤ Problemas hepáticos. 	<p>Realizar masaje suave en línea corta o catéter con la yema de los dedos.</p>  <p>Si persiste acudir a la unidad para que le tomen un recuento de líquido peritoneal y le den medicamento (heparina).</p>

¿QUE HACER SI EL LIQUIDO DRENADO ESTA DE ASPECTO TURBIO?

Causas posibles	¿Qué hacer?
<ol style="list-style-type: none"> 1. Peritonitis 2. Presencia de mucha fibrina 3. Líquido ascítico <div>    </div> <div> 1 2 3 </div>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Finalizar el procedimiento que se está realizando. ➤ Llevar en un frasco o bolsa pequeña un poquito de líquido drenado y presentarse a la unidad para ser evaluado en horas hábiles o a la emergencia. <div>   </div>

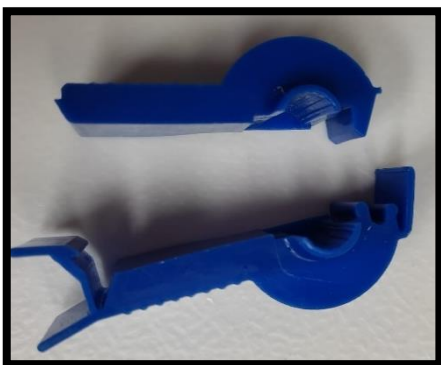
¿QUÉ HACER SI EL LÍQUIDO DRENADO ES DE COLOR ROSA O ROJO?

Causas posibles	¿Qué hacer?
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Periodo menstrual en mujeres. ➤ Por la ovulación de mujeres en edad fértil. ➤ Por realizar esfuerzos físicos o al levantar objetos pesados. ➤ Ruptura espontánea de vasos sanguíneos (estreñimiento). 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si persiste durante toda la terapia consulte a la unidad de DPA. ➤ Casi siempre se presenta en mujeres por su periodo menstrual y por lo general en hombres y mujeres por hacer fuerza.



¿QUÉ HACER SI SE QUIEBRA UNA PINZA?

Causas posibles	¿Qué hacer?
<ul style="list-style-type: none"> ➤ POR ACCIDENTE 	<p>Traer pinza quebrada a la unidad de DPCA para su respectivo cambio.</p>




DÍA CUATRO

- **LIMPIEZA GENERAL**

Limpieza.


Es la acción de eliminar la suciedad de un área o superficie mediante métodos físicos o químicos; limpieza, sinónimo de higiene


Se realiza cada 8 días con el objetivo de eliminar las bacterias que se acumulan en el área donde se realizan los procedimientos



Material a utilizar:

1 galón de agua, 210 cc de lejía, Rinso, toalla o camiseta, mascón, palo de trapeador o escoba.





Durante la limpieza se deben incluir techos, paredes, piso, mesa, basurero, depósito con pinzas, depósito de lejía, bidón, Desadaptar chorro)

- **La limpieza de bidón o lavamanos**



La limpieza de bidón o lavamanos



se realiza todos los días con el

Objetivo de evitar la producción de hongos

material: 1 litro de agua, 65 cc de lejía, Rinso y mascón.



- **VACUNACION**



La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

IMPORTANCIA

Las vacunas le enseñan al cuerpo la manera de defenderse cuando alguna bacteria o virus lo invada. Por ello, la importancia de las vacunas se debe a que fueron desarrolladas para generar inmunidad contra algún tipo de enfermedad, permitiendo producir anticuerpos en el organismo.

ENTRE ELLAS:

NEUMOCOCO

Toda persona adulta mayor de 60 años con factores de riesgo debe recibir una dosis de neumococo.

HEPATITIS B

Grupos en riesgos y personas con enfermedades crónicas deben completar el esquema

INFLUENZA

Debe aplicarse una vez cada año

COVID – 19

Cumplir las dosis recomendadas por el Ministerio de Salud.

• **IDENTIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE ALARMA.**

Mensaje en Pantalla	Tipo	Causa	Que Hacer
-Revise línea de paciente -Revise línea del calentador -Revise línea de bolsas -Revise línea de drenaje	Restablece manualmente	La línea que muestra la pantalla está cerrada u obstruida impidiendo el paso del fluido.	1. Presione STOP 2. Revisar líneas 3. Revisar clamp o pinzas cerradas 4. Posible obstrucción por fibrina 5. Revisar bolsas 6. Presionar botón verde
Bajo volumen drenaje	Restablecer manualmente	Ha drenado por debajo del volumen mínimo programado	1. Presione STOP 2. Cambie la postura del paciente 3. Compruebe el volumen drenado presionando flecha hacia abajo 4. Revisar si clamp cerrados 5. Posible obstrucción por fibrina 6. Presione Botón verde
Baja UF	Restablecer manualmente	Ha retenido más del 50% del volumen de llenado programado	1. Presione STOP 2. cambie la postura del paciente 3. Compruebe el volumen drenado presionando flecha hacia abajo 4. Revisar si clamp cerrados 5. Posible obstrucción por fibrina 6. Presione Botón verde
Potencia electrica	Restablecer manualmente	Al existir un fallo eléctrico	1.Presione STOP , Verifique el mensaje en la pantalla y Presione botón verde para continuar.
Error de sistema		Error dentro del sistema, llame a:	7887-6654,7672-9400, 7295-5675, 7296-1197,7887-6233
Flujo lento Flujo lento Paciente	Restablece manualmente	El flujo es muy lento, lo que puede reducir el tiempo de permanencia y afecta el tiempo de Diálisis efectivo.	1. Presionar Stop 2. Revisar Líneas 3. Revisar clamp o pinzas cerradas 4. posible obstrucción por fibrina 5. Presionar Botón verde
Reposición de cassette	Restablece manualmente	El sistema ha detectado un problema al cargar el cassette	1. Presione Stop 2. Cierre todos los clamp 3. Abra la puerta, retire el cassette y recolóquelo 4. abra las pinzas 5. Presione GO 6. cuando la pantalla muestre CONECTE LAS BOLSAS presione GO el cebado comenzara.









DÍA CINCO

• CONSULTA DE DESPACHO

- AL FINALIZAR CAPACITACIÓN PACIENTE DEBE PRESENTARSE EL SIGUIENTE DÍA PARA CONSULTA DE DESPACHO A LAS 7:00 AM
- DEBE REPORTARSE CON LA SECRETARIA, PARA PASAR CON MÉDICO.
- DEBERÁ PASAR CON ENCARGADO DE BAXTER PARA LA FIRMA DE CONTRATO Y COORDINAR ENTREGA DE MÁQUINA.
- LE ENTREGARAN RECETAS, SE LE ORIENTARA SOBRE SU PRIMER CONTROL DE **8 DÍAS**, DONDE DEBE PRESENTAR (**EQUIPO DE CURACIÓN, BALANCE HÍDRICO**)
- LE ENTREGARAN RECETA DE DIALISALES, RECETAS DE MEDICAMENTO INDICADAS POR EL MÉDICO.
- LE ENTREGARAN TARJETA DE CITAS Y KIT DE CONEXIÓN (SI YA HA PRESENTADO VIDEO DEL ÁREA DE PROCEDIMIENTO).
- LE ENTREGARAN MATERIAL DE DIÁLISIS PARA 3 DÍAS DE LA UNIDAD DPCA, SE RECOMIENDA TRAER TRANSPORTE. (SI YA HA PRESENTADO VIDEO DEL ÁREA DE PROCEDIMIENTO).
- DEBE TRAER HIELERA.
- RECETAS DE DIALISALES DEBEN SER ENTREGADAS EN FARMACIA CON EL ENCARGADO Y ÉL ENTREGARA COMPROBANTE PARA LA ENTREGA EN CASA.
- PACIENTE DEBE SACAR CITA EN LABORATORIO PARA EXÁMENES DE SU PRÓXIMA CONSULTA.



- **ENTREGA DOMICILIAR DE MATERIAL DE DIÁLISIS**

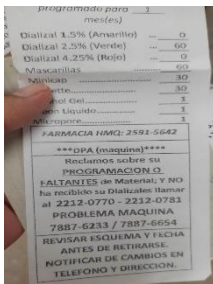
MATERIAL A RECIBIR MENSUAL			
Cajas de dialisales según indicación médica. (cada caja contiene 3 bolsas).		1 frasco de jabón	
Mascarillas (1 para conexión y 1 para desconexión para el paciente)		1 frasco de alcohol gel	
Minicap (1 por cada 2 bolsas)		Cassette (1 por cada 2 bolsas)	
1 rollo de micropore			

INFORMACION IMPORTANTE

SI SU MAQUINA Y PRODUCTO NO LLEGA EL
DÍA INDICADO LLAMAR A LOS TELEFONOS

DPCA: 2591-5612/ 2591-5580

FARMACIA HMQ 2591-5642



VERIFIQUE QUE SU PRODUCTO ESTA COMPLETO
Y SI ES EL INDICADO COMPROBANDO TICKET
ENTREGADO POR FARMACIA ANTES QUE EL
PERSONAL QUE REALIZA LA ENTREGA SE
RETIRE. SI EL PRODUCTO NO ESTA COMPLETO
COMUNICARSE CON LA UNIDAD DPCA.

SI CAMBIA DE DIRECCION O NUMERO DE
TELEFONO, NOTIFICAR CON
ANTICIPACION A LA UNIDAD DPCA Y A
FARMACIA.



PROGRAMAR LAS RECETAS EN FARMACIA
SEGÚN LA FECHA INDICADA

COLOCAR SUS BOLSAS DE DIALISIS EN UN
LUGAR LIMPIO, SECO, DONDE NO LE DE LA
LUZ SOLAR, SOBRE UNA TARIMA, CARTON O
PLASTICO PARA EVITAR QUE SE DAÑE. SI EL
PRODUCTO LLEGA DEFECTUOSO REPORTAR A
LA UNIDAD DPCA.



ANEXOS

CONEXIÓN A MAQUINA CICLADORA HOSPITALIZACION

Definición:

Es el conjunto de actividades que se llevan a cabo para realizar de manera eficaz y segura el tratamiento de la Dialisis peritoneal automatizada mientras el paciente se encuentra en capacitación.

Objetivos:

Realizarle intercambios de Dialisis al paciente que se encuentra en capacitación para optimizar el tiempo y así evitarle ingresos.

Materiales:

Sabana o tirante	3 Compresas
Papel toalla	2. Minicaps
Alcohol gel	2. Depósitos con tapadera
Cinta de papel	Jabón liquido
Deposito con una Pinza	Deposito para drenaje
Dispensador con alcohol liquido al 70%	2. Bolsas de dializal
1.Cassete	Cinta transparente 3”

PROCEDIMIENTO.

1. Programar maquina cicladora según indicación médica.
2. Preparar papel para lavado de manos luego realizar lavado de manos según técnica.
3. colocarse mascarilla.
4. Prepare materiales a utilizar (12)
5. Verifique en cassette que tenga los 5 tapones, clamp debe estar abierto, fecha de vencimiento e integridad de empaque, en dialízales revisar concentración según indicación médica, registro de la DNM, fecha de vencimiento e integridad de empaque, colóquelos en la parte distal de la cama.

6. Prepare papel y realice lavado y secado de pinzas según técnica.
7. Con una compresa humedezca y colóquele jabón, luego proceda a desinfectar maquina cicladora iniciando en cuna térmica, bordes, parte frontal luego laterales y por último la parte de atrás de máquina, terminando con el cable, (Repetir este paso para retirar jabón con una nueva compresa humedecida con agua (Luego dejarlo sobre dialízales), posteriormente secar maquina con compresa seca.
8. Conectar máquina y encenderla.
9. Desinfectar mesa colocando 2 disparos de alcohol en el centro y con una hoja de papel se hará del centro al extremo superior izquierdo posteriormente en forma de gradilla, luego los 4 bordes de mesa (Repetir 2 veces).
10. Con 2° hoja de papel que desinfecto mesa, doblarla y desinfectar los 2 minicaps corroborando fecha de vencimiento y que no estén perforados, luego alcohol gel.
11. Desinfectar cassette y dialízales con paño de tela que dejo, luego pasarlo a sabana o tirante (parte limpia).
12. Rasgar bolsa de dialízales y cassette.
13. Higiene de manos con alcohol gel.
14. Extraer dialízales de envoltorios y colocar el de menor concentración en cuna termina, el otro junto a máquina, extraer cassette y dejarlo sobre dializal que está en cuna térmica
15. Sacar pinza del depósito y colocarla sobre máquina.
16. Cortar cinta transparente, y dejarlo en parte distal de dializal.
- 17, Descartar basura.
18. Dejar listo papel para lavado de manos
19. Dejar destapado garrafón de drenaje
20. Lavado de manos y secarlas.

21. Colocarse alcohol gel
22. Pulsar botón verde con nudillo, abrir puerta para colocar cassette
23. Coloque cassette, sierra puerta y presione botón verde y saldrá mensaje (Auto comprobación).
24. Retire línea de drenaje y colóquela en garrafa sin tocarla.
25. Higiene de manos con alcohol gel.
26. Coloque pinza en dializal de cuna térmica, (Según técnica) cuando maquina le indique espigar dializal, hacer esto en el 2° dializal.
27. Presione botón verde (Mensaje cebando líneas) en este momento debe pasar paciente a su unidad y realizar lavado de línea corta.
28. Prepare papel para lavado doble de manos.
29. Sellar garrafón con cinta transparente.
30. Realice lavado de manos dobles y séquelas.
31. Higiene de manos con alcohol gel.
32. Conectar a paciente cuando maquina lo indique, en mano no dominante tomar línea corta de paciente respetando límites y colocarlo de manera vertical, luego tome línea en “Y “colocarla en dedo meñique, retire minicaps luego protector de línea en “Y”, conecte según técnica.
33. Presione botón verde corroborando mensaje (Verifique drenaje inicial), presionar nuevamente botón verde (Drenaje inicial).
34. Dejar cubierto catéter blando con gasa.
35. Guardar pinza y minicaps en depósito

DESCONEXION.

1. Higiene de manos con alcohol gel o lavado de manos según actividad que esté realizando.
2. Colocarse mascarilla. Sacar datos de máquina (Drenaje inicial, Uf total), dejar sobre mesa depósito con minicaps.
3. Preparar papel y realizar lavado de manos doble.
4. Presione botón verde con el nudillo saldrá mensaje cierre clamp
5. Cerrar cavidad de paciente y luego clamp.
6. Colocarse alcohol gel y proceder a heparinizar catéter según técnica, dejar este sobre campo de papel crepado.
7. Abrir minicaps, revisar si trae la esponja con Iodo.
8. Colocarse alcohol gel, preceda a colocar minicaps según técnica.
9. Dejar cubierto catéter con gasa y fíjelo al abdomen de paciente.
10. pulse botón verde (saldrá mensaje cierre clamp, desconéctese)
11. Pulse botón verde (Saldrá mensaje Extraiga cassette)
12. Pulse botón verde (Saldrá mensaje desconécteme) apagar máquina y desconectarla.
13. Verificar líquido drenado (Transparencia).
14. Desactivar líquido drenado colocándole 30cc de lejía y dejar por 20 minutos.
15. Descartar material de máquina (Casette, bolsas de dialízales).
16. Luego de 20 minutos descartar líquido en séptico, lavar garrafa con Rinso y lejía
17. Dejar limpio y ordenado.

**PROGRAMA DE RECAPACITACION EN DIALISIS PERITONEAL
AUTOMATIZADA.**

NOMBRE: _____ N° EXP.: _____

FECHA	DÍA UNO: <ul style="list-style-type: none"> • Prueba de catéter (Si funciona enviar a paciente a toma de recuento de líquido peritoneal y hemograma al área de UPAN). • Prueba diagnóstica verbal. • Demostración del lavado de manos, colocación de mascarilla y devolución por parte del paciente. • Tipos de concentraciones, Etapas de procedimiento, y Almacenamiento del material • Balance hídrico (explicación) • Demostración de procedimiento conexión y desconexión de máquina. (enfermera y paciente). 	Firma paciente/familiar
FECHA	DÍA DOS: <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de temas de días anteriores. • Cuidados de orificio de salida de cateter blando. • Complicaciones infecciosas, Complicaciones no infecciosas. • Prevencion y control de accidentes. • Alarmas. • Devolución de procedimiento de maquina por paciente/cuidador. • Revisión de avance de video, y material de curación. 	Firma paciente/familiar
FECHA	DÍA TRES: <ul style="list-style-type: none"> • Repaso de temas de días anteriores. • Limpieza general. • Vacunacion. • Devolucion procedimiento de maquina (paciente/cuidador), pasar lista de chequeo. • Día de consulta de despacho, entrega domiciliar de material de diálisis, informacion importante. • Examen escrito. • Revision de video. • Reforzamiento de debilidades. 	Firma paciente/familiar

PROGRAMA DE RECAPACITACION EN DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA 7:00 – 3:00 PM

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 1	<ul style="list-style-type: none"> 7:00– 7:15 am 7:15 – 8:45 am 8:45 – 9:30 am 9:30 – 9:50 am 9:50 – 10:20 am 10:20 – 11:20 am 11:20 -12:20 md 12:20 – 1:00 pm 1:00 – 2:00 pm 2:00 – 2:15 pm 2:15– 2:45 pm 2:45 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> Saludo y presentación Prueba de catéter a paciente. (2 BOLSA). Prueba diagnóstica verbal, Tipos de concentraciones, Etapas de procedimiento, y Almacenamiento del material, balance hídrico. RECESO Demostración del lavado de manos, colocación de mascarilla, limpieza de mesa y maquina y devolución por parte del paciente. Demostración de procedimiento conexión y desconexión de máquina. Devolución de conexión y desconexión. ALMUERZO Devolucion de conexión y desconexión. Devolucion de espigado, reconocimiento de limites . Taller de balance hidrico. Realizar notas de enfermeria frente al paciente. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución	Entrega de manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de dialisis peritoneal.

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 2	<ul style="list-style-type: none"> • 7:00– 7:10am • 7:10 – 7:40 am • 7:40 – 8:30 am • 8:30 – 9:00 am • 9:00 – 9:30 am • 9:30 – 9:50 am • 9:50 – 10:20 am • 10:20 – 11:10 am • 11:10 – 11:30 am • 11:30 – 12:00 md • 12:00 – 12:20md • 12:20 – 1:00 pm • 1:00 – 1:50 pm • 1:50 – 2:15 pm • 2:15 – 2:45 pm • 2:45 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo. • Impartir temas del día 2 (Complicaciones infecciosas, Complicaciones no infecciosas, alarmas, Prevencion y control de accidentes) . • Devolucion de conexión de procedimiento por paciente/cuidador • Explicacion balance hidrico (dia humedo y dia seco). • Devolución de desconexión de procedimiento. • RECESO • Cuidados de orificio de salida de cateter blando. • Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador. • Terapia de relajación. • Repaso de teoría. • Devolución de desconexión de procedimiento por paciente/cuidador. • ALMUERZO • Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador • Taller de clasificacion de orificio. • Devolución de desconexión de procedimiento por paciente/cuidador • Hacer notas de enfermeria frente al paciente. 	<p>Charla expositiva.</p> <p>Demostrativa</p> <p>Devolución</p> <p>Dinamica</p>	<p>Manual de capacitación</p> <p>Rotafolio.</p> <p>Simuladores de dialisis peritoneal.</p> <p>Laminas ilustrativas de clasificacion de orificio y peritonitis.</p> <p>Equipo de cuidados de OSCB.</p>

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 3	<ul style="list-style-type: none"> • 7:00– 7:10 am • 7:10 – 8:10 am • 8:10 – 9:10 am • 9:10 – 9:30 am • 9:30 – 9:50 am • 9:50 – 10:10 am • 10:10 – 11:00 am • 11:00 – 11:20 am • 11:20 – 12:20 am • 12:20 – 1:00 pm • 1:00 – 2:00 pm • 2:00 – 2:30 pm • 2:30 – 3:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Realizar primer cambio de bolsa a paciente (enfermería). • Devolución de conexión de procedimiento (pasar lista de chequeo) • Revision de video del area de tratamiento de diálisis y material de curacion. • RECESO • Devolución de desconexión de procedimiento (lista de chequeo). • Pasar el examen escrito. • Tecnica de relajación. • Impartir temas del día 3 (Limpieza general, Vacunacion, Día de consulta de despacho, entrega domiciliar de material de diálisis, informacion importante). • ALMUERZO • Realizar segundo cambio de bolsa a paciente (enfermería) • Evaluacion del examen escrito, retroalimentar y aclarar dudas. • Realizar notas de enfermería y revision de cuadernillo. 	Charla expositiva. Demostrativa Devolución Dinamica	Manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.

PROGRAMA DE RECAPACITACION DE DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA 10:00AM A 6:00 PM

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 1	• 10:00– 10:15 am	• Saludo y presentación	Charla expositiva.	Entrega de manual de capacitación Rotafolio. Simuladores de diálisis peritoneal.
	• 10:15 – 11:45 am	• Prueba de catéter a paciente. (2 BOLSA).	Demostrativa	
	• 11:45 – 12:30 md	• Prueba diagnóstica verbal, Tipos de concentraciones, Etapas de procedimiento, y Almacenamiento del material.	Devolución	
	• 12:30 – 1:00 pm	• Demostración del lavado de manos, colocación de mascarilla, limpieza de mesa y maquina y devolución por parte del paciente.		
	• 1:00 – 1:40 pm	• ALMUERZO		
	• 1:40 – 2:40 pm	• Demostración de procedimiento conexión y desconexión de máquina.		
	• 2:40 - 3:40 pm	• Devolución de conexión y desconexión.		
	• 3:40 – 4:00 pm	• Devolucion de espigado, reconocimiento de limites		
	• 4:00 – 4:20 pm	• RECESO		
	• 4:20 – 5:20 pm	• Devolucion de conexión y desconexión.		
	• 5:20 – 5:45 pm	• Taller de balance hidrico.		
	• 5:45 – 6:00 pm	• Realizar notas de enfermeria frente al paciente.		

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 2	• 10:00– 10:10am	• Saludo.	Charla expositiva.	Manual de capacitación
	• 10:10 – 11:00 am	• Devolucion de conexión de procedimiento por paciente/cuidador	Demostrativa	Rotafolio.
	• 11:00 – 11:20 md	• Terapia de relajación.	Devolución	Simuladores de diálisis peritoneal.
	• 11:20 – 12:00 md	• Devolución de desconexión de procedimiento	Dinamica	Laminas ilustrativas de clasificacion de orificio y peritonitis.
	• 12:00 – 1:00 pm	• Impartir temas del día 2 (Complicaciones infecciosas, Complicaciones no infecciosas, alarmas, Prevencion y control de accidentes).		Equipo de cuidados de OSCB.
	• 1:00 – 1:40 pm	• ALMUERZO		
	• 1:40 – 2:30 pm	• Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador.		
	• 2:30 – 3:00 pm	• Explicacion balance hidrico (dia humedo y dia seco).		
	• 3:00 – 3:30 pm	• Devolución de desconexión de procedimiento		
	• 3:30 – 4:00 pm	• Cuidados de orificio de salida de cateter blando.		
	• 4:00 – 4:20 pm	• RECESO		
	• 4:20 – 5:10 pm	• Devolución de conexión de procedimiento por paciente/cuidador		
	• 5:10 – 5:25 pm	• Taller de clasificacion de orificio.		
	• 5:25 – 5:45 pm	• Devolución de desconexión de procedimiento por paciente/cuidador		
• 5:45 – 6:00 pm	Hacer notas de enfermeria frente al paciente.			

DÍA	TIEMPO	CONTENIDO	METODOLOGIA	RECURSOS DIDACTICOS
DÍA 3	<ul style="list-style-type: none"> • 10:00– 10:10 am • 10:10 – 11:00 am • 11:00 – 11:20 am • 11:20 – 12:10 md • 12:10 – 12:30md • 12:30 – 1:00 pm • 1:00 – 1:40 pm • 1:40 - 2:40 pm • 2:40 – 3:40 pm • 3:40 – 4:00 pm • 4:00 - 4:20 pm • 4:20 – 5:20 pm • 5:20 – 5:30 pm • 5:30 – 6:00 pm 	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo • Realizar prueba de cateter (1 bolsa) • Tecnica de relajacion. • Realizar devolucion de conexión del procedimiento. (pasar lista de chequeo). • Revision de video del area de tratamiento de dialisis y material de curacion. • Realizar devolucion de desconexión del procedimiento. (pasar lista de chequeo). • ALMUERZO • Pasar examen escrito. • Impartir temas del día 3 (Limpieza general, Vacunacion, Día de consulta de despacho, entrega domiciliar de material de diálisis, informacion importante). • Evaluacion del examen escrito. • RECESO • Realizar segundo cambio de bolsa a paciente (enfermería). • Aclarar dudas que paciente/cuidador manifieste. • Realizar notas de enfermeria y revisar cuadernillo 	<p>Charla expositiva.</p> <p>Demostrativa</p> <p>Devolución</p> <p>Dinamica</p>	<p>Manual de capacitación</p> <p>Rotafolio.</p> <p>Simuladores de dialisis peritoneal.</p>