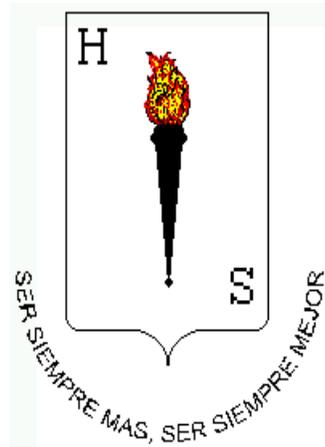


ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:
CARLA MARÍA PRIETO FLORES

ASESORA DE TESIS:
LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

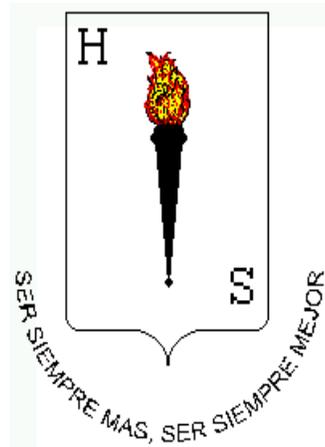
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:
CARLA MARÍA PRIETO FLORES

ASESORA DE TESIS:
LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN

DEDICATORIA

A Dios por darme el don de la vida y crecer en una familia y darme la oportunidad de terminar mi carrera y poder cerrar un capítulo más en mi vida.

A mis padres Martina Flores Rodríguez y Carlos Prieto Prieto que son mi tesoro más hermoso y grande que Dios me ha dado en mi vida y lo más importante para mí, ya que ellos han estado en las situaciones más difíciles de mi vida y no me dejan caer y si me caigo me levantan, sin ellos no podría realizar todos mis sueños de tener esta carrera que es una satisfacción muy grande para mi futuro y porque tengo el honor de que sean mis padres. Gracias por ser mis padres y gracias a ti Dios por dármelos.

A mis hermanas María Guadalupe Prieto Flores y Manuela Prieto Flores que las amo con todo mi corazón que han estado en las buenas y en las malas, por el apoyo que me han dado para poder terminar mi carrera. Gracias Dios por darme dos maravillosas hermanas.

A mis abuelitos aunque ellos ya no me pudieron ver crecer más como profesionista solo le pido a Dios que los tenga con él en la gloria por toda la eternidad.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mis padres y hermanas que me han apoyado para poder terminar esta carrera.

A la escuela por abrirme la puerta para entrar a ella y estudiar la carrera que tanto soñé, aprendí a crecer como profesionalista de la salud a distinguir lo bueno de lo malo gracias a las llamadas de atención de la Lic. Martha Alcaraz.

A mi asesor de tesis ya que sin su ayuda no hubiera podido hacer esta investigación, me trae buenos recuerdos ya que fue una investigación muy difícil de realizar, pero fue una experiencia de la cual siempre estaré orgullosa y a todos mis maestros que de todos he aprendido cosas buenas para la vida.

A mis amigas que siempre estuvieron conmigo les agradezco que me hayan aceptado tal como soy son las únicas amigas que tengo y las tendré siempre en mi corazón las quiero mucho.

ÍNDICE

| | |
|----------------------|-----|
| PORTADILLA | I |
| DEDICATORIA | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| ÍNDICE | IV |
| INTRODUCCIÓN | VI |

CAPÍTULO I

| | |
|----------------------------------|-----|
| ANTECEDENTES | VII |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | IX |
| PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN | IX |
| OBJETIVOS..... | X |
| JUSTIFICACIÓN..... | X |
| HIPÓTESIS | XI |
| VARIABLES..... | XI |

CAPÍTULO II

| | |
|---|----|
| EL SISTEMA RENAL | 2 |
| INSUFICIENCIA RENAL AGUDA | 4 |
| ETIOLOGÍA..... | 4 |
| DIAGNÓSTICO | 4 |
| TRATAMIENTO | 5 |
| INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA..... | 5 |
| ETIOLOGÍA..... | 6 |
| DIAGNÓSTICO | 7 |
| TRATAMIENTO | 7 |
| CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN HEMODIÁLISIS..... | 8 |
| INFECCIÓN DEL CATÉTER | 12 |

CAPÍTULO III

| | |
|-------------------------|----|
| METODOLOGÍA | 17 |
| TIPO DE ESTUDIO | 17 |
| SUJETO A ESTUDIAR | 17 |
| UNIVERSO..... | 17 |

| | |
|---|-----------|
| POBLACIÓN..... | 18 |
| MUESTRA..... | 18 |
| DETERMINACIÓN ESTADÍSTICA DE LA MUESTRA..... | 18 |
| TÉCNICAS UTILIZADAS..... | 19 |

CAPÍTULO IV

| | |
|--|-----------|
| RESULTADOS DE LA ENCUESTA | 21 |
| ENCUESTA A PACIENTES..... | 21 |
| ENCUESTA A ENFERMERAS | 34 |

CAPÍTULO V

| | |
|--|-----------|
| CONCLUSIONES Y SUGERENCIA | 47 |
| BIBLIOGRAFÍAS | 49 |
| APÉNDICE..... | 51 |

INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata principalmente de los cuidados de enfermería que tiene en pacientes con insuficiencia renal con catéter estos tipos de pacientes están en tratamiento de hemodiálisis pero se enfocara más la enfermera en educar o capacitar a pacientes y familiares ya que son los que están más tiempo con ellos esto para que tenga un mejor funcionamiento y poder evitar principalmente infecciones aunque hay muchas más complicaciones con catéter.

Una de las funciones de la enfermera es la de docente (educar) al momento de capacitar hay que bajarnos al lenguaje que ellos hablan para que ellos puedan entendernos y poder hacer bien nuestra capacitación.

La enfermera deberá estar altamente capacitada con conocimientos establecidos para poder capacitar al paciente, el cómo es su dieta, como bañarse para evitar infecciones, el no utilizar loción y perfume cerca del catéter, evitar actividad brusca, evitar baños de tina y piscina entre otras recomendaciones que realiza la enfermera con sus pacientes.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. El pensamiento crítico enfermero tiene como base la fundamentación de preguntas y retos ante una situación compleja y el cómo actuar ante dicha situación.

La enfermera es la persona indispensable para el cuidado de la salud que brinda atención por ejemplo: en hospitales, escuelas, centros deportivos, guarderías, casas de asilo y la enfermera de campo etc. Sus tareas son diversas y poseen un carácter multidisciplinario y trabaja en equipo con el personal de salud.

El saber los conocimientos, la práctica y las habilidades, es algo que se debe transmitir para avanzar y mejorar la calidad de vida del paciente.

El saber, los conocimientos, la práctica y las habilidades, es algo que se debe transmitir para avanzar y mejorar la calidad asistencial.

Por eso el analizar el papel que juega la enfermera en pacientes con insuficiencia renal ya con tratamiento, así como los cuidados específicos que se le brinda la capacitación adecuada para tener un mejor funcionamiento y manejo del catéter para poder evitar infecciones, evitar retiro accidental del catéter y vigilar la integridad cutánea.

Así que la enfermera deberá estar altamente capacitada para dar capacitación sobre el buen manejo y funcionamiento del catéter subclavio derecho en los pacientes y familiares.

Ya que el papel más importante de la enfermera es educar al paciente y familiares sobre su enfermedad que padece en este caso es una enfermedad crónica para ello se educaran para que tenga una mejor calidad de vida él paciente así como los familiares ya que es el que va estar con él hasta el final.

Ante lo anterior podemos preguntarnos la siguiente pregunta:

¿Cómo capacitar al paciente sobre el manejo que debe llevar con el catéter y que obtenga un mejor funcionamiento?

ANTECEDENTES

La Historia de la Enfermería es la Historia de los cuidados, todo un mundo al que no se ha prestado mucha atención por parte de los historiadores hasta hace muy poco. La Historia de la Medicina, tan cultivada desde hace siglos, se ha fijado solamente en la dimensión de curar dentro del acto sanitario, desatendiendo, casi completamente, la de cuidar. Grave error, ya que la función esencial de todo acto sanitario es cuidar.

Dentro de nuestra sociedad, cada vez es más difícil que las familias se dediquen a cuidar a sus miembros; la organización de la sociedad actual lo hace prácticamente imposible. Así mismo, la necesidad que hay de fomentar los cuidados y proteger a sus cuidadores. Por eso, es importante reconstruir la historia y potenciar la disciplina, en las Universidades, para que con ello existan más enfermeras capacitadas a lo largo de la historia ha ido evolucionando hasta llegar a ser unas profesionistas de la salud.

La Enfermera es la persona indispensable para el cuidado de la salud que brinda atención en fábricas, oficinas, hospitales, escuelas, centros deportivos, guarderías, casas particulares y asilos, entre otros. Sus tareas son diversas y poseen un carácter multidisciplinario, aunque del conjunto destacan: la verificación y el registro de signos vitales (toma de presión arterial y temperatura), la realización de curaciones y el control de enfermos.

La insuficiencia renal implica una lesión glomerular importante y representa un factor de mal pronóstico en la evolución de la lesión renal.

Para poder entender el papel que juega la enfermera con los paciente de insuficiencia renal ya que esta patología es aguda pero a lo largo de los días pasa a ser crónica estos pacientes son fácilmente complicarse y es aquí donde será una de las funciones específicas de enfermería pero para ello tiene que estar capacitada para capacitar a los pacientes y familiares.

Hay que recordar que la enfermera tiene campos amplios para desempeñar por ejemplo: de investigación, de administración y docente etc.

2. EL SISTEMA RENAL

El sistema renal es uno de los sistemas más importantes dentro del organismo está conformado por:

Riñón: Estos están situados a los lados de la columna vertebral a la altura de las dos últimas vertebrae dorsales y la primera lumbar. El riño derecho se encuentra unos tres centímetros más abajo que el izquierdo, tiene la forma de un frijol. Su función consiste principalmente en filtración, absorción y secreción de diversas sustancias que se elimina por medio de la orina. El riñón recibe la irrigación de la arteria renal, rama de la aorta.

El riñón es el principal encargado de mantener la homeostasis del medio interno, mediante las siguientes funciones como son excretoras esto se refiere a la eliminación de productos tóxicos del metabolismo y productos ingeridos en exceso en la dieta, regula los mecanismos tubulares de reabsorción y secreción y por ultimo endocrina síntesis hormonal.

Uréter: Este un conducto de 26 a 30cm de longitud por 5-6 milímetros de ancho su función es llevar la orina del riñón a la vejiga. El uréter ésta formada por tres túnicas que son: la conjuntiva, la muscular y la mucosa. La conjuntiva es la túnica adventicia del uréter que se continua hacia arriba con la cubierta adiposo del riñón y hacia abajo con la celulosa de la vejiga, la túnica muscular ésta formada por dos capas, una superficial de fibras circulares y otra profunda de fibras longitudinales y la túnica mucosa se continua por arriba con la de la pelvis renal y por abajo con la de la vejiga.

Vejiga: Está situada en la excavación pelviana por atrás del pubis. Está conformada por tres túnicas que son yendo de afuera hacia dentro: serosa, muscular y mucosa. La túnica serosa está representada por peritoneo, la túnica muscular está formada por un conjunto de fibras musculares (al conjunto de todas las fibras musculares de la vejiga se le conoce con el nombres de detrusor), la túnica mucosa es capaz de plegarse cuando la vejiga ésta vacía esta túnica hace falta en el trígono por lo que en él la mucosa esta siempre lisa.

Uretra: Es un conducto musculomembranoso que comunica a la vejiga con el exterior.

En donde se realiza la función más importante de este sistema es en el riñón la cual consiste en limpiar la sangre y eliminar líquidos excedentes.

Para poder entender lo anterior hay que abarcar el tema de la insuficiencia renal en lo que esta consiste y como va evolucionando esta enfermedad.

La insuficiencia renal es una enfermedad crónica-degenerativa en la que el riñón no filtra los desechos orgánicos adecuadamente.

Cualquier patología relacionada con el sistema renal a cualquier nivel puede causar un daño considerable glomerular puede ser como litiasis, infecciones de vías urinarias, diabetes mellitus, lupus eritematoso, artritis reumatoide entre otras.

La insuficiencia renal puede ser dos tipos:

2.1 Insuficiencia renal aguda

Según P. Farreras Valenti (2004):

“La insuficiencia renal aguda es un síndrome clínico caracterizada por el deterioro brusco de la función renal, acompañado de uremia, suele cursar con oliguria, aunque a veces la diuresis se conserva o incluso puede existir poliuria”. (pág.877)

2.1.1 Etiología

En la formación de la orina es un proceso que se lleva a cabo con la llegada de la sangre a los riñones en cantidad y presión adecuada para poder formar el filtroglomerular, hasta producir un volumen reducido y concentrado en solutos estos son conducidos al exterior por medio de las vías urinarias, cualquier interrupción de este proceso o paso puede dar lugar Insuficiencia Renal Aguda.

2.1.2 Diagnóstico

Principalmente hay que distinguir entre la Insuficiencia Renal Aguda de la Insuficiencia Renal Crónica.

En la Insuficiencia Renal Aguda los riñones suelen estar aumentados de tamaño mientras que en la Insuficiencia Renal Crónica están disminuidos o tienen alguna asimetría y se puede comprobar mediante una ecografía, radiografía y EGO.

2.1.3 Tratamiento

No existe un tratamiento específico para la insuficiencia Renal Aguda, se empieza el tratamiento con la administración de fármacos que no sean potencialmente dañinos para los riñones por ejemplo: la administración alopurinol puede prevenir la nefropatía úrica aguda, la expansión de volumen con suero salino junto con poliurina inducida, la administración de N-acetilcisteína para el empleo de contraste radiológicos que disminuye su efecto lesivo.

El tratamiento que sirve para recuperar la diuresis y los más empleados son el manita es un diurético osmótico que se administra intravenosa en un tiempo de 30min. Los diuréticos de asa el más usado es la furosemida y al igual la administración es intravenosa (puede ocasionar sordera, a veces permanente), habitualmente asociada a dopamina.

El tratamiento de soporte es el empleo de la diálisis para poder mantener un balance de líquidos equilibrado, la medida del sodio plasmático indica el estado de hidratación y sirve para mantener en balance del soporte de agua.

2.2 Insuficiencia renal crónica

Según P. Farreras Valenti (2004):

“Esta consiste en un daño irreversible de la función renal, también una disminución del número de nefronas. La terapia más recomendable en la insuficiencia renal crónica es la hemodiálisis o el trasplante de riñón”. (pág.881)

2.2.1 Etiología

Con el tiempo en las personas que sufren de enfermedades como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica, Lupus Eritematoso estas son las enfermedades principales que pueden empeorar la función renal ya que son enfermedades crónicas que día a día se empeoran si no se llegan a controlarlas se hacen crónicas degenerativas.

En la Insuficiencia Renal Crónica hay una pérdida de la nefrona y una disminución de la función renal lo que puede ocasionar un desequilibrio hidroelectrolítico y ácido básico además de la acumulación de solutos orgánicos que generalmente son Urea y Creatinina que son desechados por el riñón y la alteración de hormonas, como la eritropoyetina y la vitamina D. Los riñones normalmente producen eritropoyetina y la vitamina D activa una importante disminución de estas hormonas puede ocasionar anemia y enfermedades óseas.

Los pacientes suelen estar asintomáticos pero se va deteriorando lentamente a lo largo de los años esto es porque los riñones no duelen y las personas no se percatan que tienen altos niveles de toxinas en la sangre.

Afortunadamente ocurre un mecanismo de compensación lo que explica porque el paciente está asintomático a pesar de haber perdido parte considerable de la función renal esto ocurre mediante las nefronas no dañadas por la lesión inicial, se vuelve hiperfuncionantes ósea compensan las nefronas ya lesionadas o perdidas.

Desafortunadamente en ocasiones no ocasionan síntomas; muy raras veces le puede ocasionar malestar general, debilidad, cefalea, anorexia, náusea y vómito.

2.2.2 Diagnóstico

El diagnóstico de la insuficiencia Renal Crónica se realiza mediante un Examen General de Orina donde se observara creatinina sérica y urea.

2.2.3 Tratamiento

El tratamiento inicialmente es conservador mediante dieta y fármacos y en fases avanzadas es sustitutivo ya sea con diálisis, hemodiálisis o trasplante de riñón.

El paciente debe estar consciente de llevar una dieta rigurosa y tendrá que cambiar sus ámbitos alimenticios, por lo cual tendrá que evitar comer sodio, potasio, fosforo, disminuir la ingesta de líquidos, consumir una dieta aja en proteínas a grasas.

Reducir o completamente no consumir estos compuestos puede ocasionar edema generalizado y lo que se está haciendo es dañar más al riñón de lo que ya está.

Muchas veces los pacientes con insuficiencia renal crónica desconocen que no deben consumir todo tipo de medicamentos, en ocasiones cuando asisten a consulta con diferente médico tratante lo primero que debe informarle que padece de insuficiencia renal crónica para poderle indicar medicamentos que no dañen más al riñón y no recaiga o se empeore el paciente.

Algunas de las recomendaciones que puede proponer la enfermera para evitar dañar más al riñón puede ser como: No fumas, consumir comidas bajas en grasas y colesterol, hacer ejercicio regular, (se debe hablar antes con el médico o enfermera antes de empezar), mantener el azúcar en la sangre bajo control.

Si se detecta la enfermedad tempranamente puede reducirse la velocidad con la que el daño progresa, retrasando la necesidad de iniciar las terapias de reemplazo de la función renal y preparando mejor al paciente para cuando sea necesario su inicio.

Las terapias de reemplazo renal son la hemodiálisis, la diálisis peritoneal, y el trasplante renal.

El paciente acaba de iniciar tratamiento sustitutivo como la hemodiálisis. Este hecho va a cambiar su estilo de vida, alimentación y cuidados para toda su vida. A lo largo de la vida la tecnología ha ido evolucionando y ha sustituido la función de un riñón con una maquina llamada hemodiálisis.

2.3 Cuidados de enfermería a paciente con tratamiento de hemodiálisis

La hemodiálisis es un procedimiento que permite retirar parcialmente del cuerpo el agua y los productos urémicos de desecho que se acumula debido a la enfermedad renal, debido a la incapacidad de los riñones de realizar su función.

Los objetivos de la hemodiálisis son extraer las sustancias toxicas de la sangre y retirar el exceso de agua junto con tratar de mejorar la calidad de vida del paciente, además de prolongar la vida del paciente, prevenir la aparición de sintomatología urémica, mantener un balance de la ingesta calórica adecuada, optimizar la calidad de vida.

En la actualidad existen aparatos especiales que consisten en realizar la función de los riñones. El proceso de esta máquina se llama hemodiálisis, la hemodiálisis es una técnica de depuración de desechos orgánicos que se emplea un proceso de intercambio entre la sangre y líquido de diálisis esto se logra mediante un filtro especial llamado dializador o riñón artificial el cual tiene como función filtrar la sangre.

Según Méndez (2002):

“El dializador se compone de dos partes importantes una para la sangre y otra para un líquido de lavado es una membrana delgada la que se separa estas dos partes.

Las celular sanguíneas, las proteínas y otros elementos importantes permanecen en la sangre porque son demasiado grandes para pasar, sin embargo los productos de desechos más pequeños como urea, creatinina y el líquido excedente pasan y son desechados”. (pág603)

Las sesiones de hemodiálisis deberán ser en un hospital aun en centro de diálisis, esto es para evitar el mal manejo e infecciones para ello se necesita una técnica especial para conectar y desconectar la maquina al momento preciso, así como cuidados de enfermería, todas las terapias deberán manejarse lo más estéril posible utilizando antisépticos.

El procedimiento para conectar a un paciente con catéter a la máquina para hemodiálisis es el siguiente: principalmente se prepara psicológicamente al paciente y se le explicara sobre el procedimiento que se le va a realizar, se coloca al paciente en posición cómoda (preferentemente semifowler), se conecta al paciente con técnica aséptica, valorando el estado de las gasas que es punto de fijación de probables infecciones se le realizara curación con uso de mascarilla, guantes y campos estériles usando antisépticos local como amukina o alcohol, se le deberá realizar curación en cada sesión de hemodiálisis, aspirar cada rama del catéter, mantener pinzadas las ramas, se conecta al paciente con ayuda de personal de salud puede ser enfermera o doctor, al término de la sesión heparinizar cada rama del catéter, sellarla con tapón estéril y cubrirlas con gasas estériles.

Para tener un mejor funcionamiento el personal de enfermería debe estar altamente capacitada sobre los procedimientos que se realizan como la preparación de la

máquina, al momento de conectar y desconectar, mantener todo lo más limpio o estéril posible, manteniendo cómodo al paciente y estable, así como ganarnos su confianza para interactuar paciente-enfermera y tener un ambiente pleno para que no se le haga tedioso ir a las sesiones.

El tratamiento generalmente se hacen tres veces por semana; cada uno dura aproximadamente de tres a cuatro horas.

La duración de la hemodiálisis dependerá del grado de funcionalidad de sus riñones, de cuanto liquido aumenta de una sesión a otra, su peso es muy importante si sube o baja, cuanto desecho orgánico tiene en la sangre y finalmente el tipo de riñón artificial o filtro que se utilice en cada centro de diálisis o hospital.

Después de cada sesión los pacientes salen con algunas complicaciones como hipotensión arterial, calambres, nauseas, vómito y hasta convulsiones.

El papel de enfermería en el tratamiento de hemodiálisis es muy importante, al fin y al cabo es quien más pasa el tiempo con el enfermo, lo auxilia en el tratamiento y lo orienta en sus cuidados.

La enfermera deberá informarle al paciente cuál será su dieta ya que es un cambio drástico en su vida y darle a entender que va a ser por su bien.

El llevar una buena dieta tiene por objetivo:

Mantener nutrido al paciente

Cuidar su peso por interhemodiálisis

La importancia que tiene la alimentación en pacientes con el tratamiento de hemodiálisis: una dieta equilibrada va a mejorar la calidad de vida del paciente, el resultado de la hemodiálisis será óptimo y ayuda a estar preparado para un posible

trasplante de riñón. Hay que evitar alimentos que contengan: sodio, fosforo, potasio y grandes ingesta de agua.

Según Juan Manuel O (1975):

“Alimentos que se deberán controlar o definitivamente evitar derivados del sodio: sal de mesa, carnes saladas, ahumadas, queso, aceitunas. Potasio: leche en polvo, legumbres secas, papas fritas de paquete y puré, frutos secos como hongos y almendras, plátano. Fosforo: leche y derivados, pescados azules como sardina, yema de huevo, chocolates”. (pág.301)

Ahora que la paciente ha iniciado con el tratamiento de hemodiálisis es muy importante que controle la ingesta de líquidos no solo incluye agua sino todo aquello que es líquido o húmedo. Por lo tanto, líquidos es también sopas, café, frutas, leche y todas las bebidas.

El propósito de esta dieta es mantener un equilibrio de electrolitos, minerales y líquidos en pacientes que se estén sometiendo a hemodiálisis. La dieta especial es importante debido a que la hemodiálisis sola no elimina todos los desechos de manera eficaz, estos productos de desechos también se pueden acumular entre los tratamientos de hemodiálisis.

La mayoría del paciente de hemodiálisis orina muy poco o nada, la restricción de líquidos entre los tratamientos es muy importante. Sin la micción, el líquido se acumulara en el cuerpo y llevara a un exceso de este en el corazón, los pulmones y los tobillos.

Una de las funciones importantes de la enfermera es la capacitación del paciente y familiares, algunas de las recomendaciones que debe hacer hincapié la enfermera es por ejemplo ducha diaria, cuidado de pies principalmente en pacientes diabéticas,

tomando en cuenta como parte de esta la acción de mantener una buena higiene, proteger al catéter al bañarse, prevenir desplazamiento o retiro accidental, evitar actividad brusca, no destaparlo solo el personal capacitado para poderlo manipular, evitar baños de tina o piscinas, no aplicar loción, talco o perfumes cerca del catéter, comprobar la integridad cutánea, estas recomendaciones son para evitar probables infecciones en el sitio de inserción del catéter.

Un buen manejo de catéter nos evitaríamos de muchas complicaciones entre ellas la infección y la más peligrosa ya que el paciente puede caer en un choque séptico y esto conllevaría a la muerte, por eso la enfermera deberá revisar bien las gasas para valorarla si están en buen estado y revisar al paciente de cabeza a pies, revisar si tiene signos y síntomas por ello hay que ver cuáles son unas de ellas.

2.4 infección de catéteres

Actualmente la medicina con sus avances cada vez mayores está logrando no solo que los enfermos vivan más años, sino que además estos tengan una mejor calidad de vida, a ser posible dentro de los ámbitos familiares.

El objetivo del catéter es que cuente con un sistema fiable de administración así como seguridad y confort al paciente y facilidad a los profesionistas de la salud para poderlo manipularlo.

El acceso vascular de primera elección para poder conseguir el flujo sanguíneo necesario para realizar la hemodiálisis es la fistula arteriovenosa interna esto por su menor riesgo de infecciones y mayor duración, la fistula consiste en unir una vena y una arteria para tener un calibre más grande y tener un flujo sanguíneo adecuado.

La diálisis peritoneal es otro de los tratamientos con pacientes con insuficiencia renal sus características es el peritoneo que funciona como membrana semipermeable es como la función del riñón, lo que permite el intercambio de agua y solutos entre la

sangre que circula y el líquido de diálisis que se introduce en la cavidad peritoneal a través del catéter.

La cantidad final de solutos excretados depende también del volumen total diario de líquidos de diálisis introducidos en la cavidad peritoneal.

La complicación más frecuente de la diálisis peritoneal es peritonitis son causados por gérmenes cutáneos debido a una mala manipulación del catéter o la conexión.

Cuando no se dispone de una fistula arteriovenosa se realiza una cateterización se recomienda en la yugular que se utiliza el catéter permacath y la vena subclavia que se utiliza el catéter mahurka, la ventaja de los catéteres es que pueden utilizar inmediatamente tras su colocación.

Según P. Farreras Valenti (2004):

“Sus probable complicaciones son la infección y la trombosis del catéter la mayoría de los catéteres son de doble luz, una para extraer y la otra para devolver la sangre.

Los microorganismos pueden entrar al dispositivo intravascular y alcanzar la circulación venosa de diferentes maneras y dar lugar a bacteriemia secundaria que comprende: contaminación de la guía, contaminación del sitio de unión del circuito con el catéter, colonización del punto de salida cutáneo del propio catéter”. (pág.901)

La contaminación de la solución que se administra puede ser intrínseca cuando se produce desde la fabricación o extrínseca si ocurre a nivel de los dispositivos de administración, extensiones, uso de soluciones intravasculares caducadas o cuando no se sigue bien las medidas de asepsia durante su preparación y la administración.

Las especies de *Candida* tienden a crecer en soluciones hipertónicas de glucosa que se emplean en soluciones que se administran por el circuito y en preparaciones comerciales de emulsiones de líquidos que favorecen el crecimiento de estos microorganismos.

Casi todas las bacteriemias secundarias a catéter son resultado de colonización endógena por microflora de la piel del sitio de inserción, de una herida a través de la piel o ambas situaciones que migran por el túnel subcutáneo colonizan la porción subcutánea del catéter y después la punta.

Otro mecanismo es la colonización de la superficie interna del portillo del catéter, la subsecuente colonización de la superficie interna del catéter y por último la punta.

Las infecciones por catéter intravascular como el catéter Mahurka representa la primera causada de infecciones nosocomial en ocasiones puede presentarse algunas complicaciones como un shock séptico.

La técnica adecuada de la colocación de catéter en la vena subclavia: Este procedimiento se debe realizar en una sala de quirófano y si no se dispone de una se procede a campos estériles en su cama, para su cateterización de la vena subclavia, se coloca al paciente en posición de supina de trendelenburg, se hace previa asepsia con soluciones antisépticas posteriormente se cubre con campos estériles para poder empezar el procedimiento se elige el sitio de la entrada 1 centímetro por abajo y al lado de la unión del tercio medial con los dos tercios distales de la clavícula.

Cuando ya se está seguro del sitio de punción la aguja perfora la piel a un ángulo de 15° sobre la pared torácica, en ocasiones es difícil avanzar la aguja por atrás de la clavícula, se realiza una pequeña presión posterior directa sobre la aguja en el sitio de la inserción para poder mantenerla en un plano paralelo a la pared torácica y así evitando la perforación de algún pulmón, la aguja no debe introducirse más de 4 centímetros a veces es necesario que se retrae y se dirige de nuevo en una dirección ya sea superior o inferior.

En algunas ocasiones al realizar la punción subclavia puede ocurrir un accidente por ejemplo en lugar de darle a la vena subclavia le puede dar la arteria subclavia o hasta dañar el plexo braquial estos riesgos limitan la utilidad de esta vía.

Por otro lado la contaminación del catéter al momento de la inserción esto es producido por una mala higiene de manos que es la causa más común en médicos por no realizar un buen lavado de manos y además de utilizar mascarillas, gorro, guantes y campos estériles.

Los catéteres intravascular se contaminan bien en su superficie o bien interna. La contaminación extraluminal es debida a que los microorganismos de la piel invade el trayecto subcutáneo del catéter a partir del orificio de punción. Esto se relaciona por una mala técnica de inserción no séptica.

Aunque por otro lado el catéter puede estar infectado por la conexión entre el catéter y el equipo de hemodiálisis o bien por las maniobras de conexión y desconexión.

Cuando el personal de salud desconoce la técnica de asepsia puede contaminar el sitio de inserción o cuando desconocen la forma de conexión y desconexión además de no utilizar el equipo necesario lo más estéril posible desde su inserción hasta en la sesión de hemodiálisis que se debe realizar curación de la herida y cubrirlos con gasas estériles tratando que se mantenga lo más cubierto posible para evitar polvo u otros factores que pueda perjudicar el bienestar del catéter.

Cuando se sospecha la infección del catéter se puede presentar signos como inflamación en el sitio de la entrada de la cateterización o el síntoma más frecuente es la fiebre.

Para verificar si hay infección en catéter se realiza un hemocultivo obtenido del sitio de la inserción.

El tratamiento más adecuado es la extracción del catéter o bien si el paciente esta grave o exista dudas razonables de una gran infección que persiste se debe cubrir con antibióticos.

Algunas medidas preventivas empieza desde prevenir la contaminación extralominal esto quiere decir que hay que preparar campos estériles para poder realizar la incisión y la esterilidad de las maniobras de punción.

Objetivos

Objetivo general

Conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo de catéter en paciente con hemodiálisis para un mejor funcionamiento.

Objetivo específico

Determinar que el buen funcionamiento del catéter favorece la calidad de vida del paciente.

Valorar constantemente al personal de enfermería sobre el manejo del catéter en pacientes con hemodiálisis.

Hipótesis

El capacitar al paciente sobre el manejo que debe llevar con el catéter le dará un mejor funcionamiento.

JUSTIFICACIÓN

La Insuficiencia Renal es una enfermedad crónica-degenerativa que no respeta estatus social ni edad esta consiste en un fallo renal.

Los riñones son dos órganos importantes donde se lleva a cabo la filtración de desechos que el organismo no necesita para su adecuado funcionamiento vital.

Esta enfermedad es silenciosa por la razón de cuando exista una deficiencia de alguno de los dos riñones se compensará con el riñón sano el paciente se percatara del problema cuando ambos ya no son autosuficiente para realizar su funcionamiento específico, ya sea diálisis o hemodiálisis.

La insuficiencia renal puede ser aguda o crónica existe una gran diferencia entre una y otra para un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado para determinar y favorecer el buen funcionamiento del sistema renal.

El saber el funcionamiento y los riesgos que con lleva un catéter y las manifestaciones infecciosa del mismo. Para ello se necesita capacitar al paciente sobre los cuidados que debe llevar en su vida cotidiana.

La importancia de la enfermera hoy en día es muy importante ya que tiene amplia participación en docencia, esto implica educar a los pacientes y familiares para evitar afecciones más graves de los que el paciente padece.

El personal de enfermería deberá estar altamente capacitado sobre la enfermedad que padece el enfermo y el manejo adecuado que debe llevar en casa así como recomendaciones para un mejor funcionamiento.

En la actualidad las enfermedades crónicas degenerativas como Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial Sistémica han llevado a la población al extremo en el cual su organismo no funciona adecuadamente por ello es ineficiente para los requerimientos diarios del metabolismo impidiendo la correcta asimilación y expulsión de los desechos metabólicos.

En este trabajo se investigará el nivel del conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el manejo del catéter en pacientes con tratamiento de hemodiálisis, para que el paciente tenga una calidad de vida mejor.

METODOLOGÍA

Se trata de una investigación cualitativa con el objetivo de determinar si el personal de enfermería del Hospital Civil están altamente capacitada para capacitar al paciente y familiares sobre el manejo adecuado del catéter en pacientes con insuficiencia renal que se está hemodiálisisando y verificar si lo que contestan las enfermeras está en lo cierto por lo que también se realizó un cuestionario para pacientes.

El universo que se consideró fue de 30 enfermeras que están en el área de hemodiálisis y 30 pacientes de esta área.

Todos los datos obtenidos fue mediante un cuestionario aplicándolo en enfermeras ya tituladas que se encuentran en el área de hemodiálisis y en pacientes que en ese momento se estaban hemodiálisisando que toman su sesión cada tercer día.

Después de obtener y recolectar los datos estos son procesados y presentados de forma escrita y en gráficas.

Tipo de estudio

La presente investigación se realizará de forma cualitativa

SUJETOS A ESTUDIAR

La enfermera que tan capacitada esta para atender a los pacientes con insuficiencia renal con catéter.

Universo

El servicio de hemodiálisis en el Hospital Civil.

Población

Las enfermeras que se encuentran en el servicio de hemodiálisis y pacientes que están hemodiálizando en el Hospital Civil.

Muestra

Enfermeras del Hospital Civil

Determinación estadística de la de muestra

La muestra de población fueron ciento noventa y tres personas ya que fue el dato arrojado con la aplicación de la fórmula para población finita y datos cualitativos. Con la aplicación de treinta encuestas piloto, se obtuvieron los siguientes datos:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 N + Z^2 p q}$$

FÓRMULA

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 N + Z^2 p q}$$

SIGNIFICADO DE VALORES

n = Tamaño de muestra

Z^2 = Consecuencias del tamaño de muestra

e = Margen de error aceptado

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de fracaso

N = Tamaño de la población

SUSTITUCIÓN

$$\begin{array}{ll} n = ? & P = 17 / 20 = 0.85 \\ z = 1.90 & q = 3 / 20 = 0.15 \\ e = 0.05 & N = 36 \end{array}$$

DESARROLLO DE LA FORMULA

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.85)(0.15)(36)}{(0.05)^2 (36) + (1.96)^2 (0.85)(0.15)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.85)(0.15)(36)}{(0.09)(36) + (3.8416)(0.85)(0.15)}$$

$$n = \frac{17.6256}{0.5796}$$

$$n = 30$$

Técnicas utilizadas

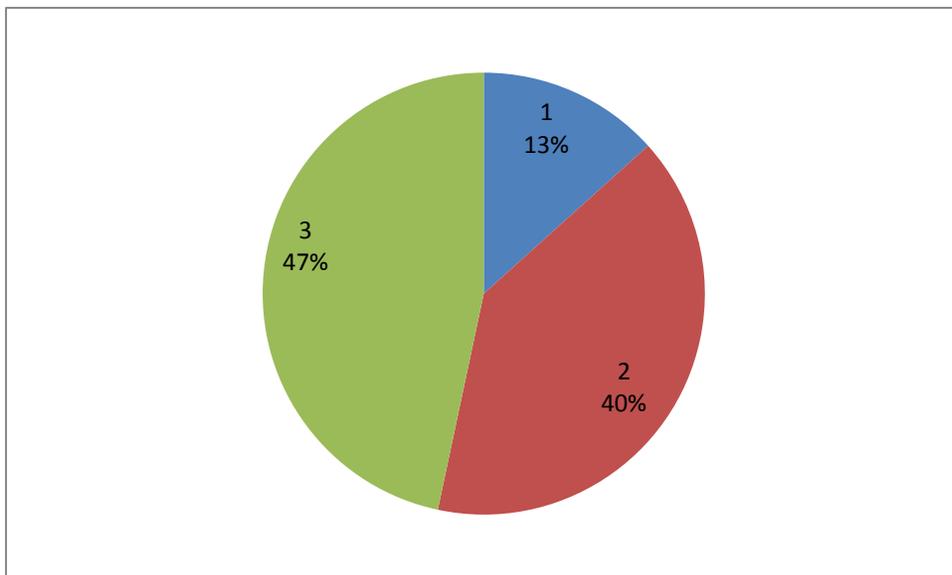
La técnica utilizada para la investigación fue la encuesta, para verificar si la enfermera está altamente capacitada para poder capacitar al paciente con insuficiencia renal que está en tratamiento con hemodiálisis.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Encuesta de pacientes

Gráfica 1

¿En cuál de las siguientes etapas se encuentra usted?

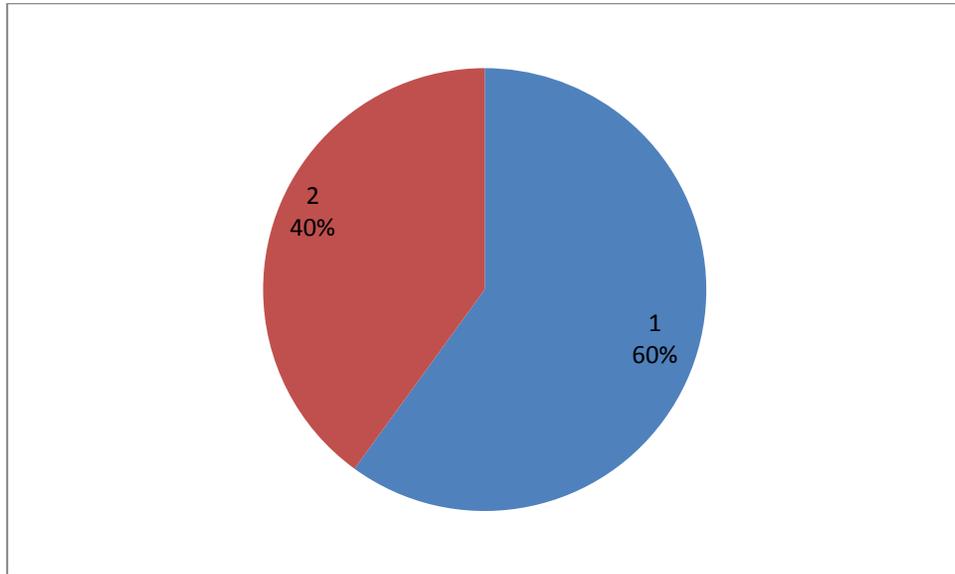


Descripción: De una encuesta de 30 pacientes un 13% están en la etapa de adultos, un 40% están en la etapa de senectud y un 47% está en la etapa anciano.

Interpretación: Se observa que los las personas que se encuentran en la etapa de senectud y anciano son los más propensos a que desarrollen insuficiencia renal.

¿Qué sexo es usted?

Gráfica 2

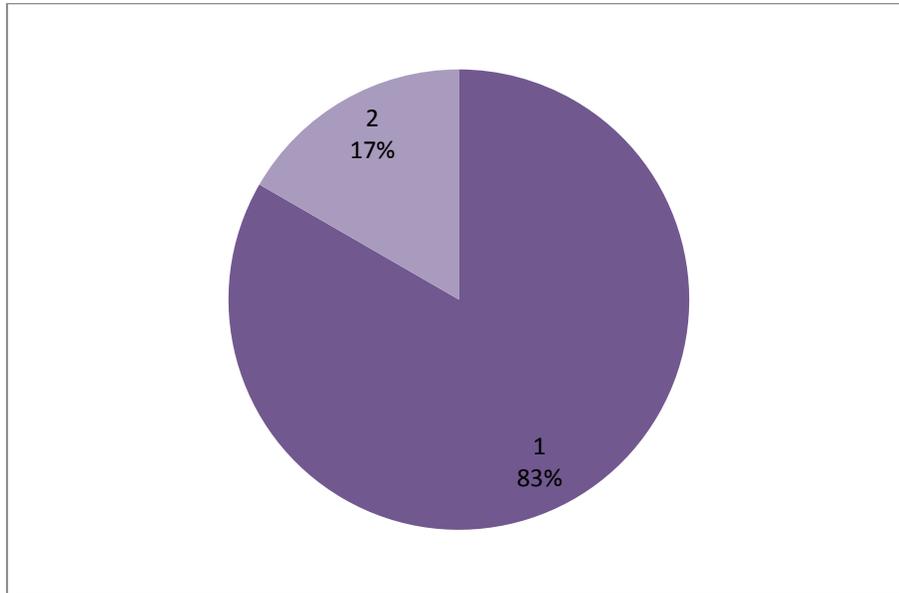


Descripción: Se observó que un 60% es femenino y un 40% es masculino.

Interpretación: Las mujeres son las que más padecen Insuficiencia renal más que los hombres una diferencia de un 60% -40%.

¿Conoce usted que enfermedad padece?

Gráfica 3

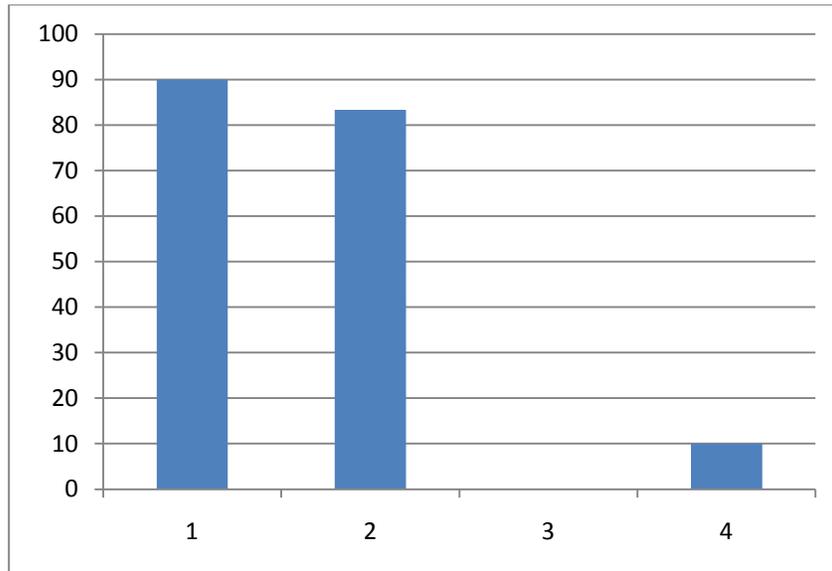


Descripción: De un 83% si conocen su enfermedad mientras un 17% no saben que enfermedad padecen.

Interpretación: La mayoría de los pacientes contestaron que realmente conoce su enfermedad que padece.

¿De las siguientes patologías diga cuál es la que usted padece?

Gráfica 4

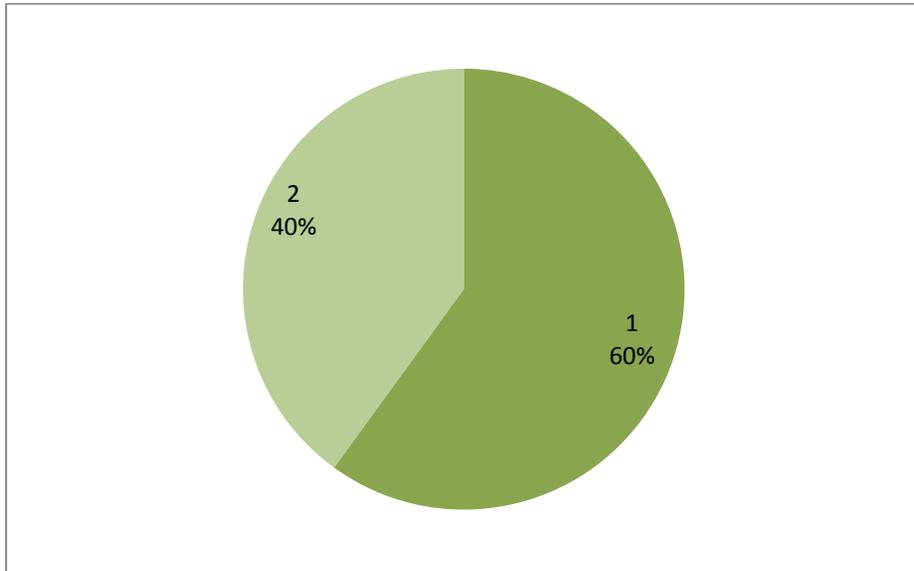


Descripción: De la enfermedad diabetes mellitus fue un 90% y pacientes con hipertensión 83% son enfermedades que van juntas y lupus eritematoso fue un 10% por lo tanto es más común en los 2 patologías anteriores.

Interpretación: Se observó que las enfermedades más comunes que presentan los pacientes antes de padecer un daño renal es Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial Sistémica esto quiere decir que estas enfermedades van dañando poco a poco el riñón.

¿Usted conoce lo que le puede ocasionar si no lleva un buen cuidado del catéter?

Gráfica 5

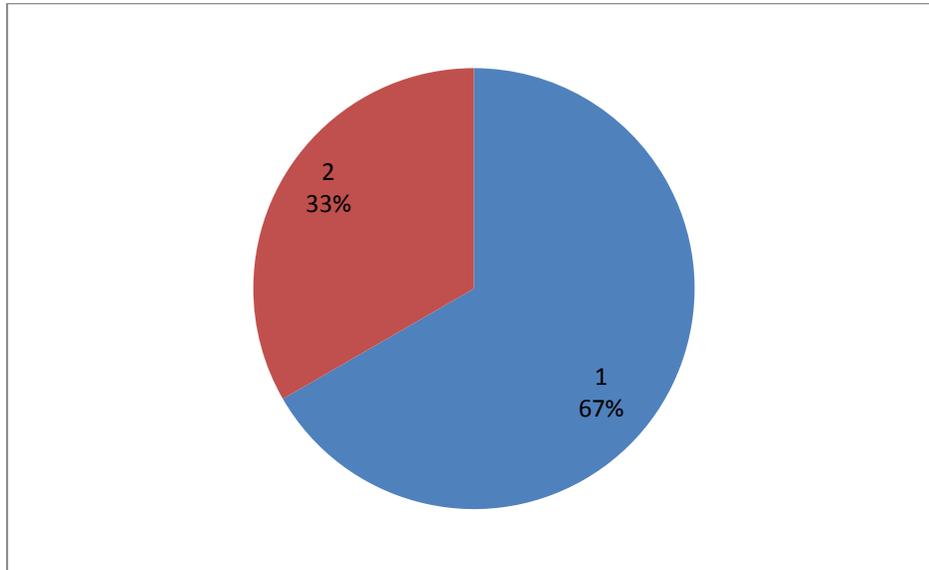


Descripción: Un 60% contestaron que si saben lo que le puede ocasionar sino llevan un buen cuidado de este y un 40% lo desconocen.

Interpretación: Los pacientes contestaron que si saben lo que ocasiona si no llevan un buen cuidado en el catéter.

¿La enfermera le ha explicado sobre la enfermedad que padece usted?

Gráfica 6

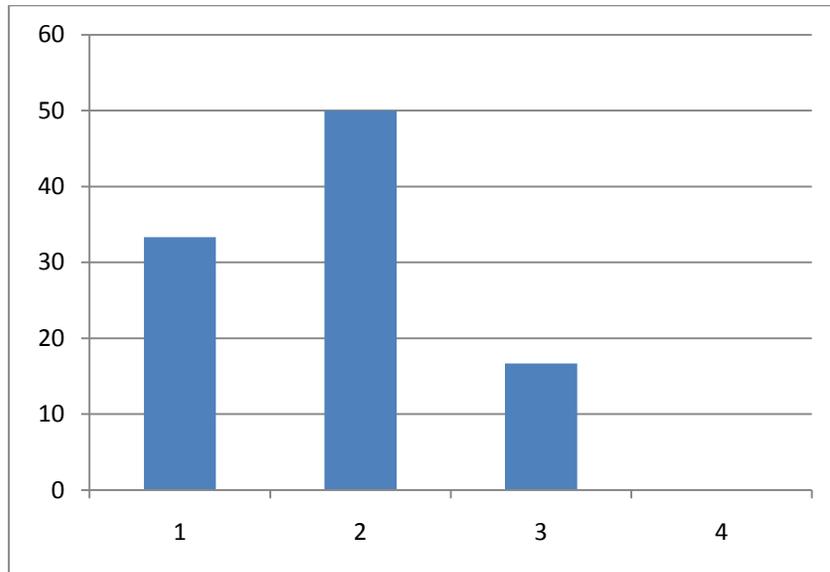


Descripción: Los pacientes contestaron que la enfermera le ha explicado sobre la patología que padece que es un 67% y un 30% contestaron que no les han explicado sobre su enfermedad.

Interpretación: se observó que la enfermera les explica a sus pacientes sobre la patología o enfermedad que padece esto les ayudara a darle una mejor calidad de vida.

¿Cómo consideras el servicio de enfermería con el cuidado de su catéter?

Gráfica 7

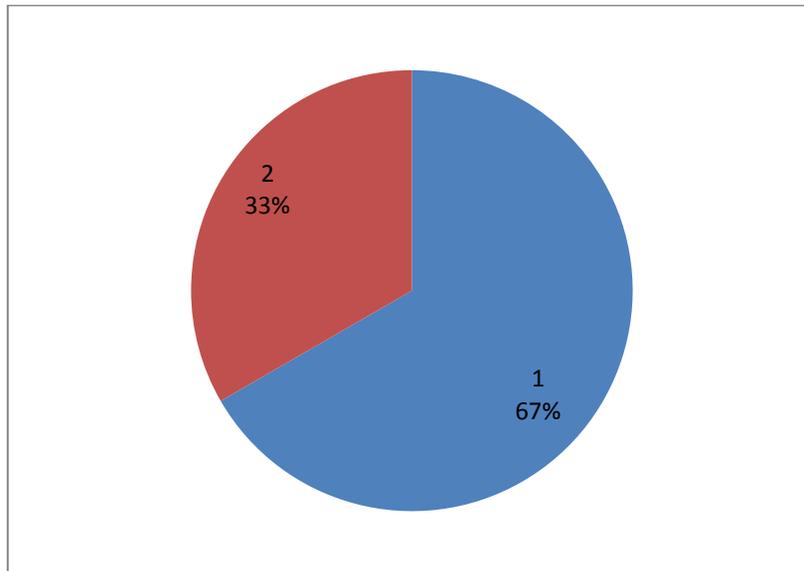


Descripción: Los pacientes concluyeron que un 33% es excelente, 50% es buena y un 17% regular.

Interpretación: Con esta pregunta nos podemos dar cuenta que el servicio o el cuidado de enfermería es regular esto lo concluyeron un 50% de los pacientes.

¿La enfermera lo ha capacitado para el cuidado de su catéter?

Gráfica 8

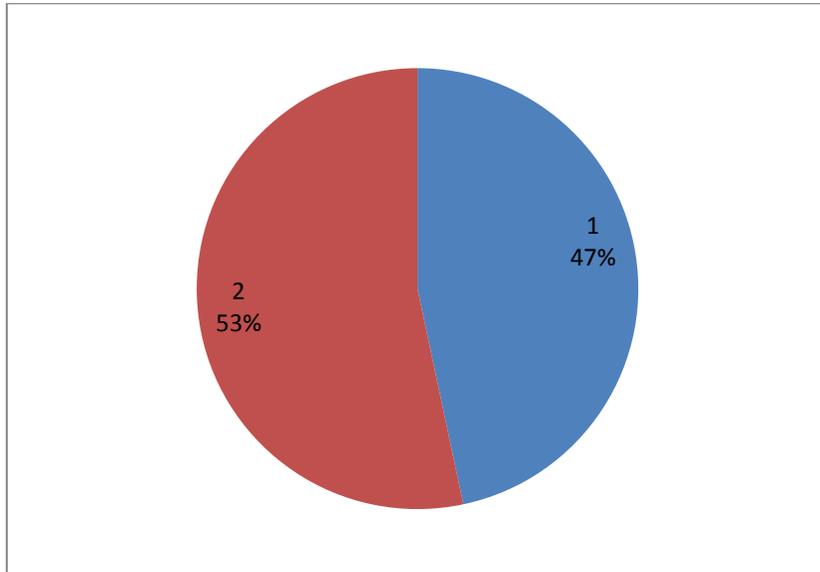


Descripción: un 67% contestó que la enfermera lo ha capacitado para el cuidado y un 33% contestó que no lo han capacitado.

Interpretación: Se observa que la enfermera ha capacitado a sus pacientes sobre el cuidado del catéter que debe tener en casa.

¿Ha tenido alguna complicación por falta de información del catéter?

Gráfica 9

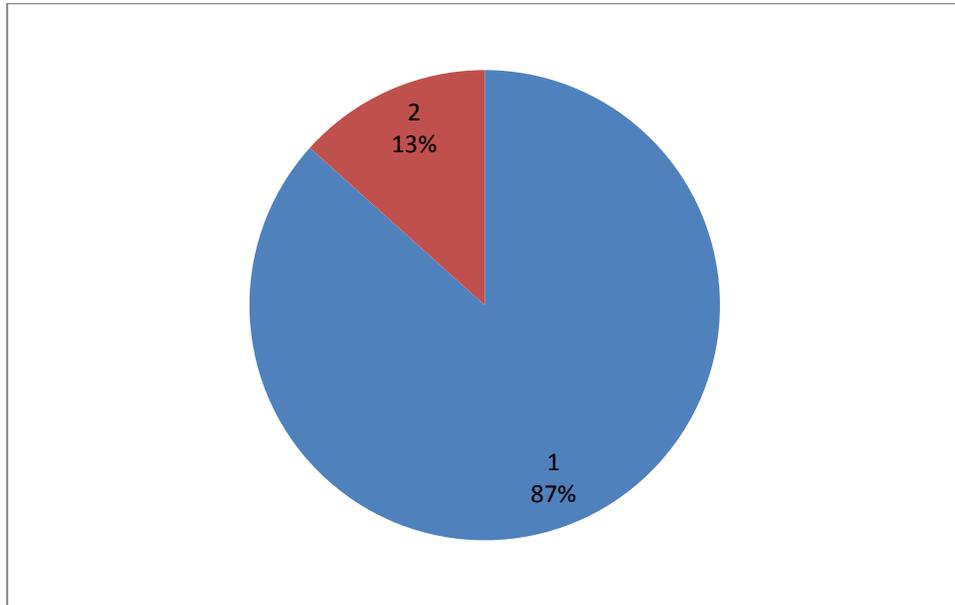


Descripción: se observó que un 47% no han tenido ninguna complicación y un 53% ha tenido complicaciones gracias a no tener información.

Interpretación: En esta pregunta se observa que han tenido complicaciones gracias a no tener una buena información o capacitación del catéter que debe llevar en casa.

¿La enfermera le ha explicado sobre la dieta que debe llevar en casa?

Gráfica 10

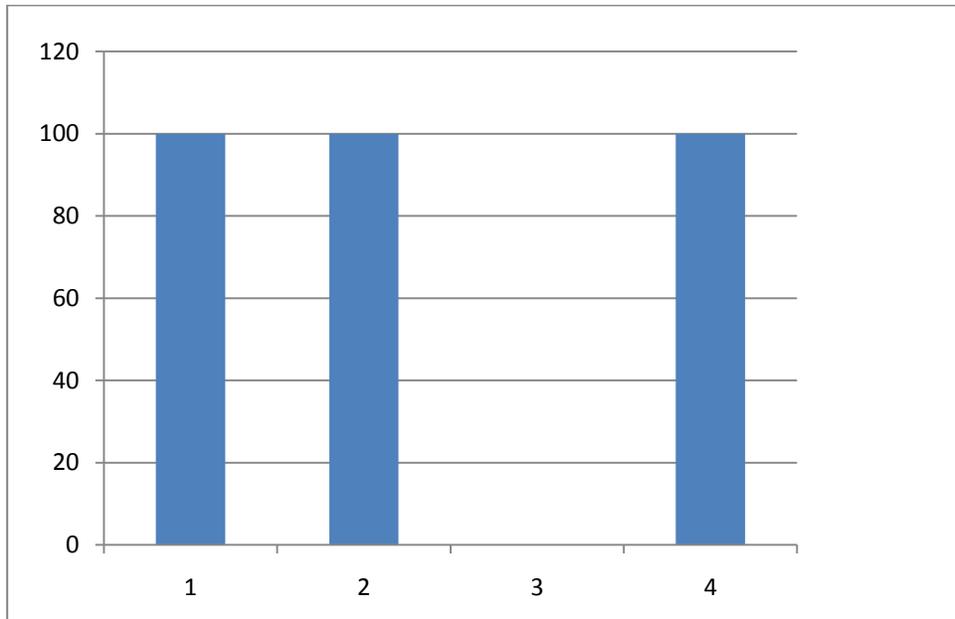


Descripción: El 87% la enfermera le ha explicado sobre la dieta que debe llevar y un 13% no fue informado de la dieta que debe llevar en casa.

Interpretación: Se distingue que la enfermera le ha informado sobre la dieta que debe llevar día a día en casa para poder tener un mejor funcionamiento.

¿De las siguientes dietas diga usted de acuerdo a su conocimiento cual debe de consumir?

Gráfica 11

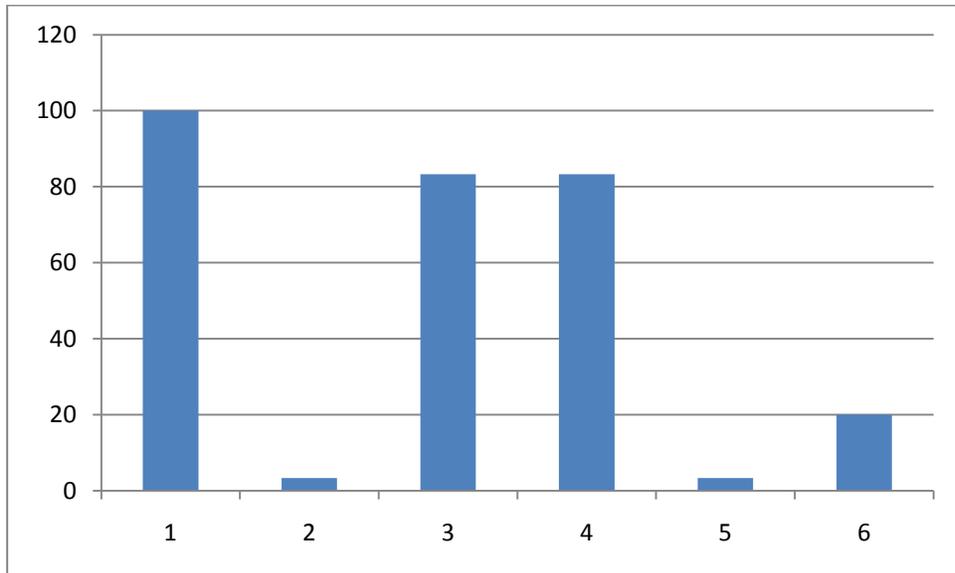


Descripción: Un 100% dijo Hipoproteica (baja en proteína), 100% dijo Hiposódica (bajo en sodio) y un 100% dijo con poca ingesta de líquidos.

Interpretación: Nos damos cuenta que las enfermeras si les informan sobre la dieta que deben seguir en casa.

¿De los siguientes cuidados que debe tener en casa con el catéter fue informado por el personal de enfermería?

Gráfica 12

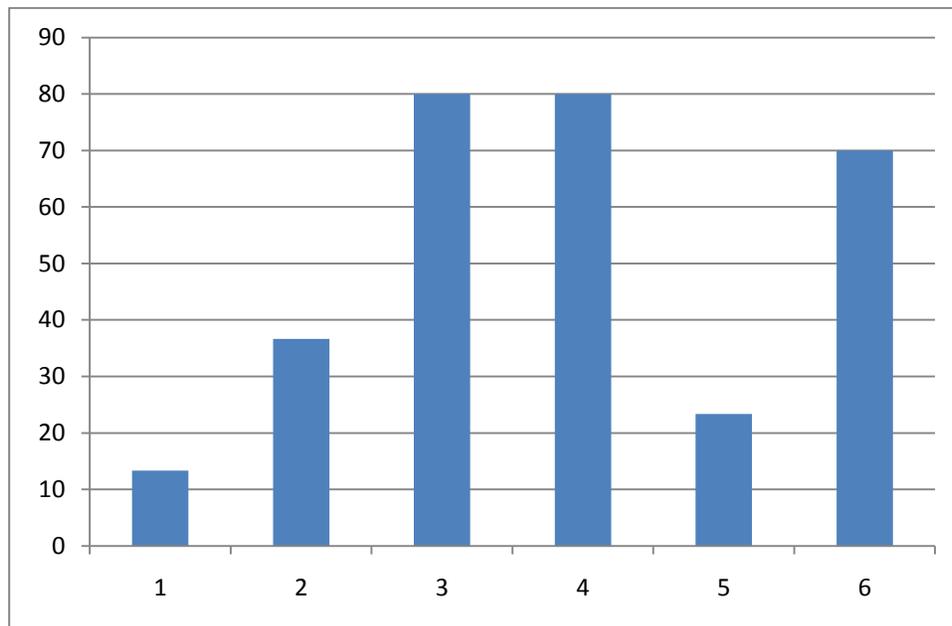


Descripción: El 100% dijo proteger al catéter al bañarse, un 83% dijo prevenir desplazamientos accidentales, 83% dijo evitar actividad brusca.

Interpretación: Se observó que el paciente fue informado de los principales cuidados que debe tener con su catéter como protegerlo al momento del baño, prevenir desplazamientos accidentales y actividades bruscas.

¿Han capacitado a tus familiares sobre el manejo del catéter así como recomendaciones que se realizan en casa. De las siguientes cuales te recomendaron?

Gráfica 13



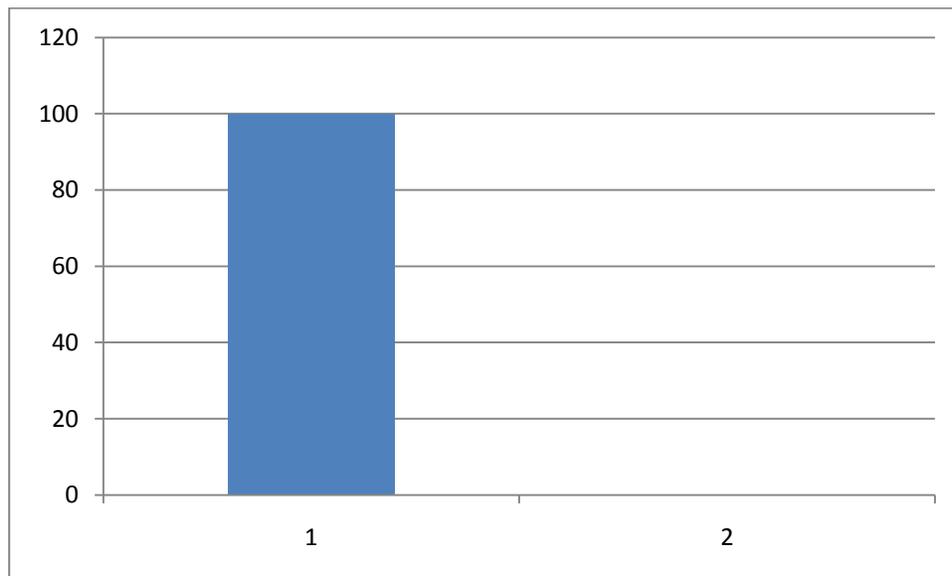
Descripción: El 80% dijo vigilar la integridad cutánea, un 80% dijo Mantener buena higiene y un 70% dijo evitar retiro accidental del catéter.

Interpretación: La mayoría de los familiares fueron capacitado e informados nos damos cuenta en el porcentaje visto en la tabla grafica algunas de las respuestas son como vigilar la integridad cutánea, mantener buena higiene, evitar retiros accidentales del catéter.

Encuestas de enfermería

1.- ¿Conoce usted qué es la insuficiencia renal?

Gráfica 1

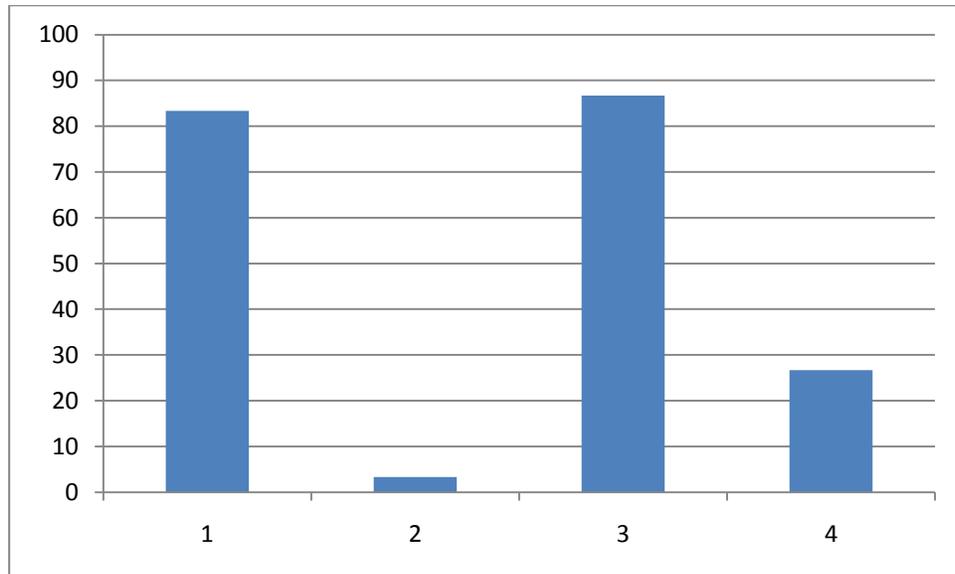


Descripción: Un 100% contestó que sabe lo que es insuficiencia renal.

Interpretación: Se observa que todas las enfermeras del Hospital Civil saben o conocen lo que es la insuficiencia renal.

2.- ¿Sabe usted cuáles son las divisiones principales de la insuficiencia renal?

Gráfica 2

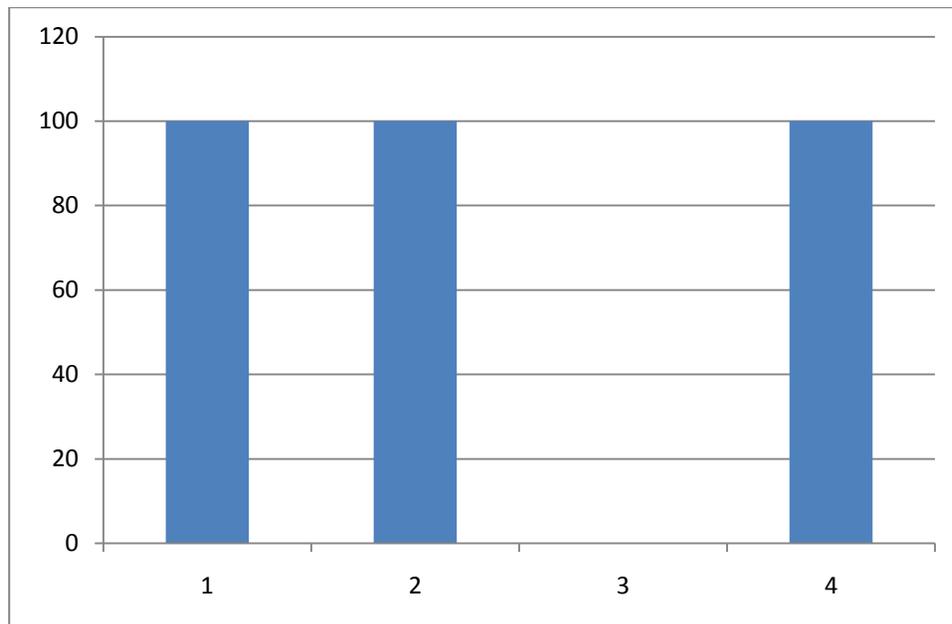


Descripción: Las enfermeras contestaron un 83% Insuficiencia Renal Crónica y un 87% Insuficiencia Renal Aguda.

Interpretación: Las enfermeras conocen cuales son las dos divisiones principales que son Aguda-Crónica.

3.- ¿Conoces los tratamientos específicos para la Insuficiencia Renal?

Gráfica 3

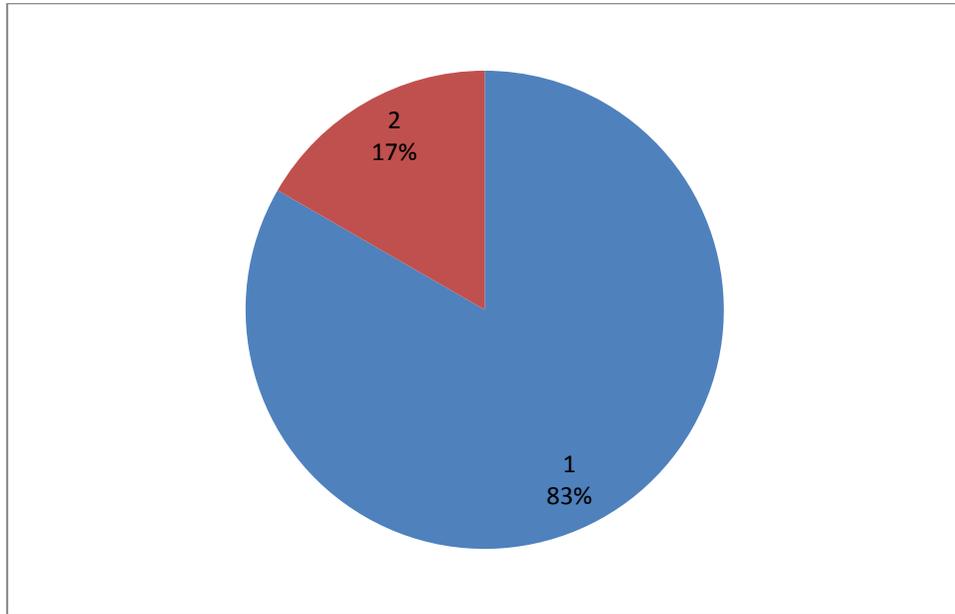


Descripción: Se observó que contestaron 100% diálisis peritoneal, un 100% Hemodiálisis y un 100% trasplante de riñón.

Interpretación: Contestaron correctamente todos lo tratamientos específicos de la insuficiencia renal.

¿Usted ha recibido la capacitación para el servicio de hemodiálisis?

Gráfica 4

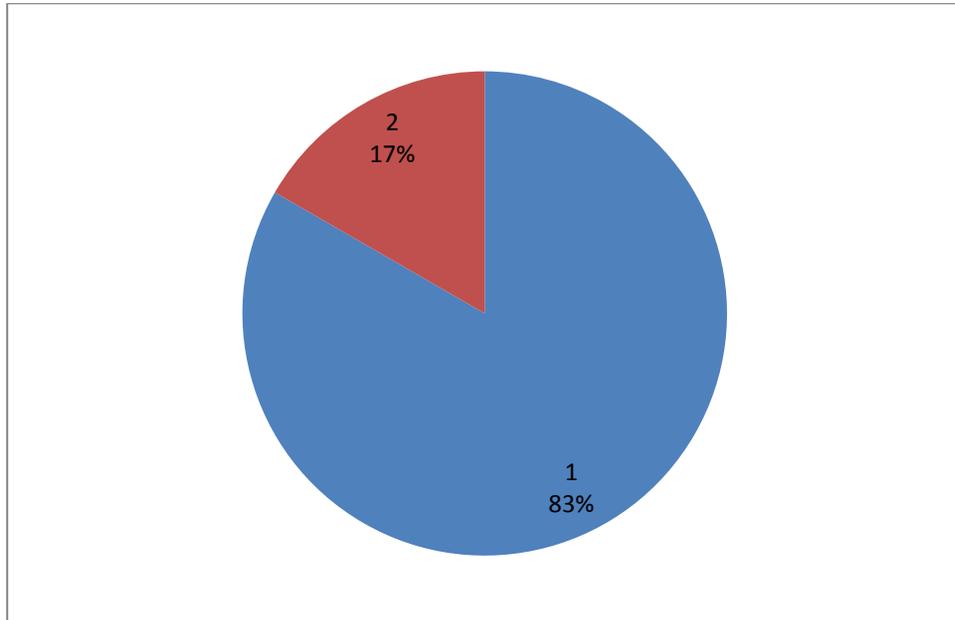


Descripción: El 83% ha sido capacitado en el servicio de hemodiálisis y un 17% no la recibió.

Interpretación: La enfermeras que están en el área de Hemodiálisis han recibido la capacitación adecuada en el servicio.

¿Usted sabe que es lo que se realiza en el servicio de hemodiálisis?

Gráfica 5

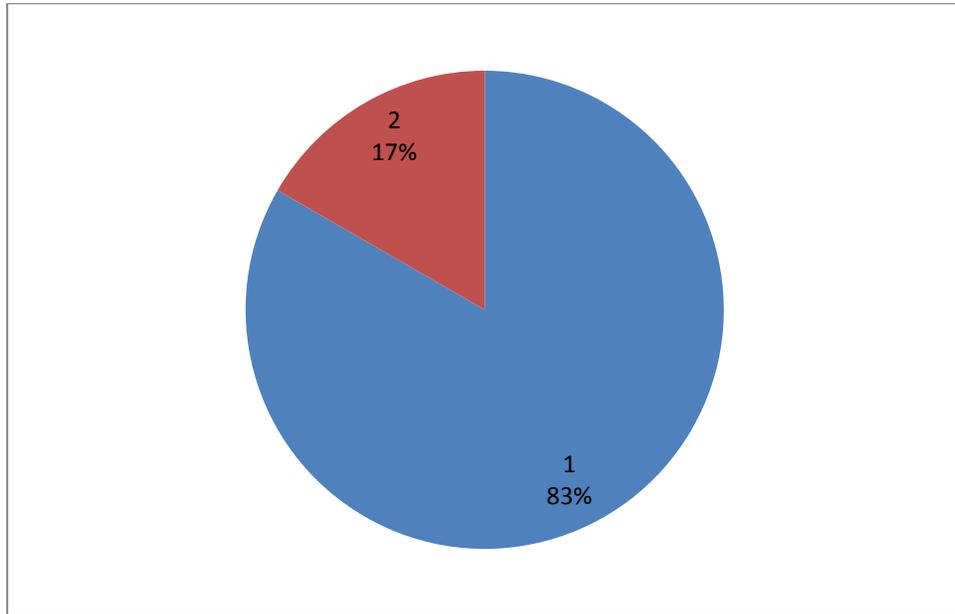


Descripción: Se observa que un 83% sabe lo que se realiza en el servicio de Hemodiálisis y un 17% no sabe lo que se realiza.

Interpretación: La mayoría de las enfermeras lo que se realiza en el servicio de Hemodiálisis y solo unas pocas son las que no saben lo que se realiza.

¿Usted conoce el catéter?

Gráfica 6

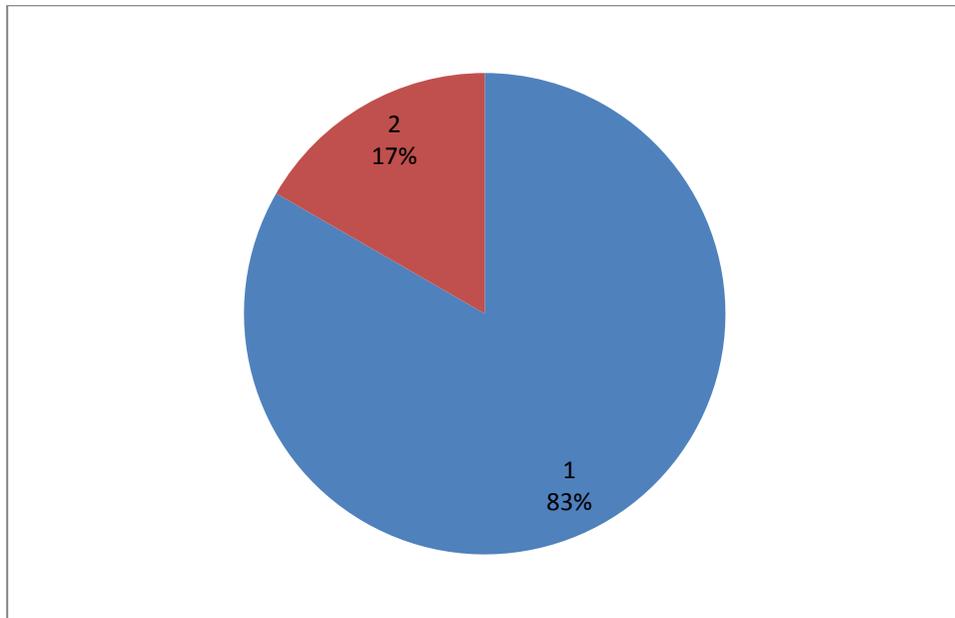


Descripción: Un 83% no conoce el catéter y un 17% no lo conoce.

Interpretación: debido a la información anterior en la gráfica se observa que la mayoría de las enfermeras conocen el catéter y solo un pequeño porcentajes dicen que no lo conocen.

7.- ¿Sabe usted cuál es el manejo correcto del catéter?

Gráfica 7

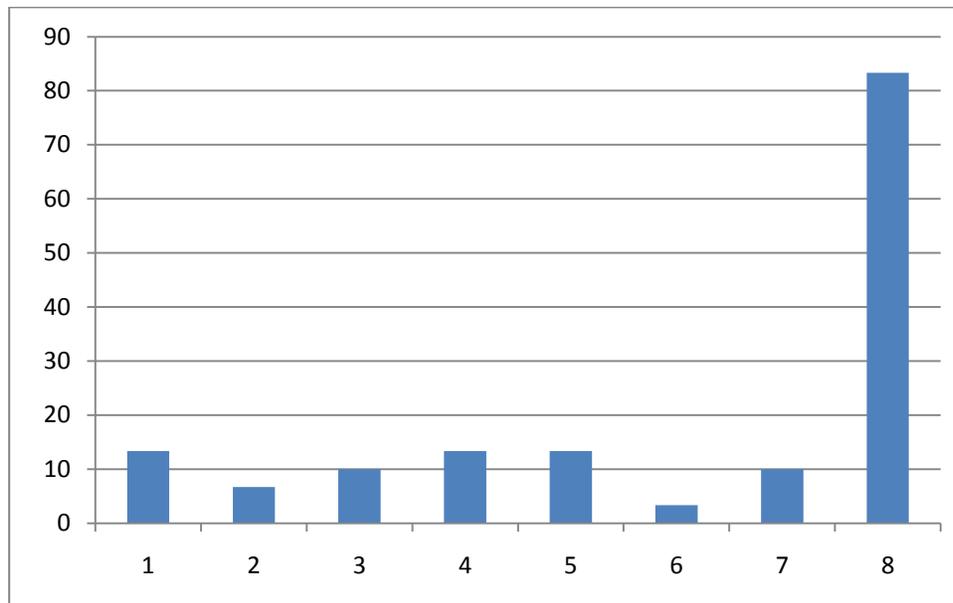


Descripción: El 83% sabe el manejo correcto del catéter y un 17% lo desconoce.

Interpretación: Las enfermeras la mayoría sabe el correcto manejo del catéter y un porcentaje pequeño dice que no sabe el buen funcionamiento.

¿Usted conoce los cuidados específicos de enfermería en el catéter. De los siguientes cuidados cuales son los que se realizan en hemodiálisis?

Gráfica 8

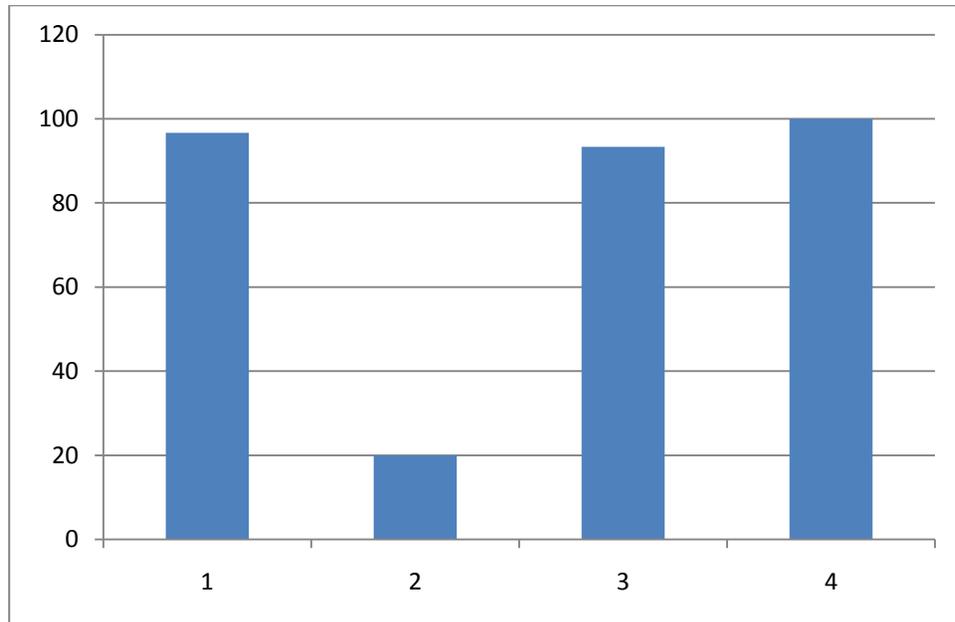


Descripción: El 83% contestaron que todas las anteriores.

Interpretación: La enfermera sabe bien los cuidados específicos que debe tener en el catéter al momento de cada sesión estos cuidados mencionados anteriormente es un procedimiento.

¿Sabes los principios de asepsia?

Gráfica 9

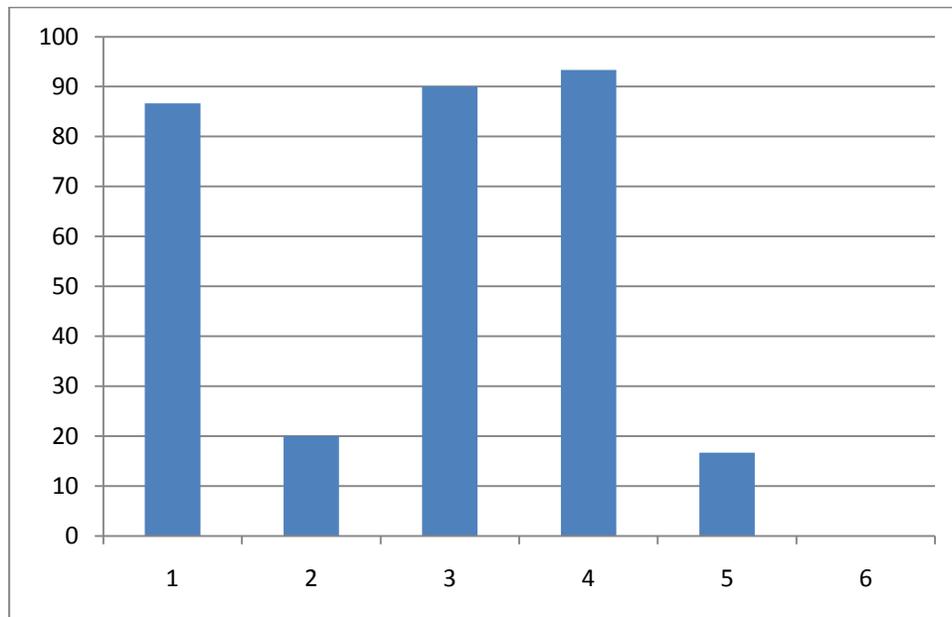


Descripción: El 97% es del centro a la periferia, un 93% de arriba hacia abajo y un 100% de limpio a sucio.

Interpretación: Las enfermeras conocen bien los principios de asepsia por lo tanto están capacitadas para el servicio de Hemodiálisis que se utiliza los principios de asepsia.

¿Usted ha capacitado al paciente sobre el cuidado que debe tener en casa con el catéter. De las siguientes tu que le recomendaste a tu paciente?

Gráfica 10

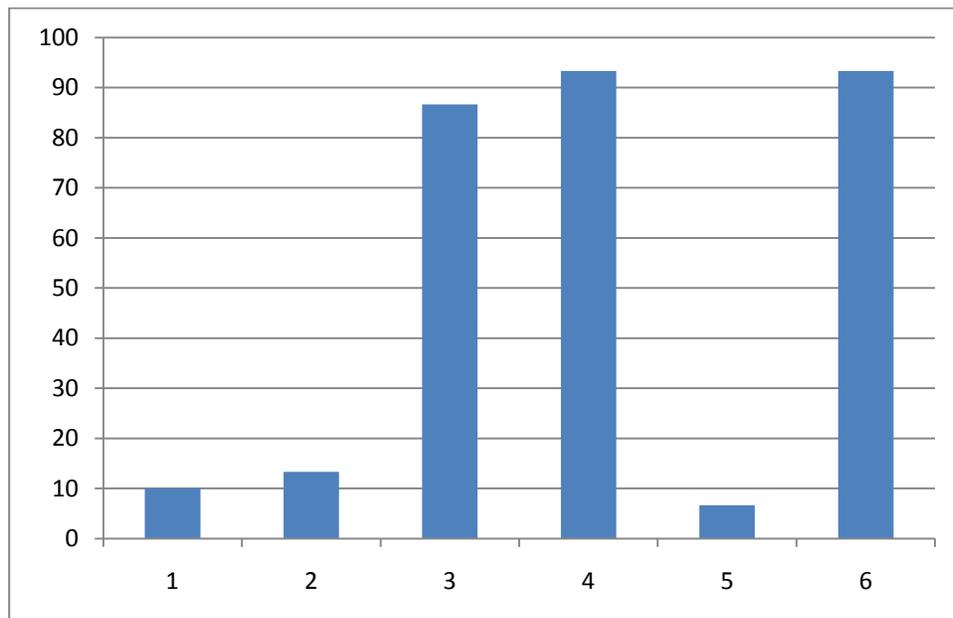


Descripción: contestaron que un 87% proteger al catéter al bañarse, 90% prevenir desplazamientos accidentales y un 93% evitar actividad brusca.

Interpretación: Se observa que la enfermera ha capacitado adecuadamente al paciente por lo cuidados específicos que debe tener en casa para poder tener un mejor funcionamiento.

¿Has capacitado a los familiares sobre el manejo del catéter así como recomendaciones que se realizan en casa de las siguientes tu como enfermera recomendarías a tu paciente?

Gráfica 11

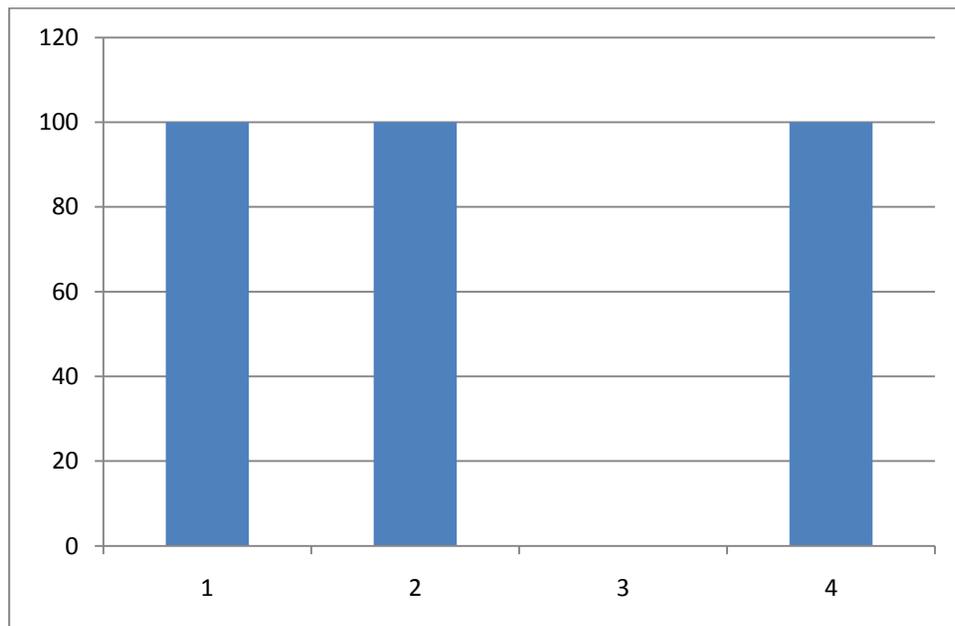


Descripción: El 87% contestaron que mantener buena higiene, 93% evitar actividad brusca y un 93% evitar retiro accidental del catéter.

Interpretación: se observa en la gráfica que ha capacitado a familiares para poder mantener un mejor funcionamiento del catéter y del paciente que mejor.

¿De las siguientes dietas diga usted de acuerdo a su conocimiento cual o cuales debe de consumir él enfermo con insuficiencia renal?

Gráfica 12



Descripción: Un 100% hipoproteica(baja en proteína), 100% hiposodica (bajo en sodio) y 100% con poca ingesta de líquidos.

Interpretación: Se observa que la enfermera tiene el conocimiento para saber qué tipo de dieta le corresponde al paciente de Hemodiálisis.

CONCLUSIONES

Se logró comprobar la hipótesis por medio de la encuesta se observó que al capacitar al paciente sobre el manejo que debe llevar con el catéter se ha logrado un mejor funcionamiento.

Se observa en el objetivo general que se logró conocer el nivel de conocimiento sobre el manejo del catéter en los pacientes de hemodiálisis y además un mejor funcionamiento.

El objetivo específico se logró determinar que el buen funcionamiento del catéter favorece la calidad de vida del paciente, se logró valorar al personal de enfermería del Hospital Civil sobre el manejo adecuado del catéter en pacientes con Hemodiálisis.

Se observó que el paciente con insuficiencia renal que se está hemodiálizando y tiene un buen funcionamiento esto ayuda a que el paciente tenga una mejor calidad de vida.

Por medio de la encuesta realizada en enfermeras podemos observar que la enfermera sabe sobre el manejo del catéter y con la encuesta de pacientes podemos ver que el paciente sabe sobre su enfermedad y el manejo adecuado del catéter en casa

SUGERENCIAS

Que las enfermeras sigan actualizándose ya que día a día van cambiando técnicas de enfermería para poder dar una calidad de atención de calidez a los pacientes sin importar que tipo de patología padezca para ello la enfermera estará preparada para cualquier situación así como pacientes terminales darle la mejor atención posible para una muerte digna.

Este cuestionario es dirigido al personal de enfermería del Hospital Civil de Morelia Michoacán. Esta encuesta me servirá para valorar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la enfermedad de Insuficiencia Renal y los cuidados que debe tener con el catéter.

Marque con una X la respuesta o respuestas que tú consideras correcta.

1.- ¿Conoce usted qué es la insuficiencia renal?

Sí No

2.- ¿Sabe usted cuáles son las divisiones principales de la insuficiencia renal?

- Insuficiencia Renal Crónica
- Insuficiencia Renal Intermedia
- Insuficiencia Renal Aguda
- Insuficiencia Renal sub-aguda-Crónica

3.- ¿Conoces los tratamientos específicos para la Insuficiencia Renal?

- Diálisis peritoneal
- Hemodiálisis
- Dieta hiperproteica
- Trasplante de riñón

4.- ¿Usted ha recibido la capacitación para el servicio de hemodiálisis?

Sí No

5.- ¿Usted sabe que es lo se realiza en el servicio de hemodiálisis?

Sí No

6.- ¿Usted conoce el catéter?

Sí No

7.- ¿Sabe usted cuál es el manejo correcto del catéter?

Sí No

8.- ¿Usted conoce los cuidados específicos de enfermería en el catéter. De los siguientes cuidados cuales son los que se realizan en hemodiálisis?

Se le debe explicar los procedimientos que se le realizar.

Se le pide a la paciente que se retire toda su ropa y que se ponga un camisón respetando la individualidad de la paciente

Pone a la paciente decúbito dorsal posteriormente la enfermera deberá mantener campos estériles y calzarse guantes quirúrgicos

Se procede a realizar la asepsia adecuada del catéter debe realizarse de los lúmenes y del sitio de inserción.

Cubrir el sitio de la inserción con gasas y fijarlas

Después de realizar la asepsia se procede a la conexión de la máquina y el catéter recordando que todo es estéril

Cuando se termine la sesión se procede a la desconexión de igual de manera estéril y realizar una curación en el sitio de la inserción y se cubre con gasas además de que se fijarla

Todas las anteriores

9.- ¿Sabes los principios de asepsia?

Del centro a la periferia

Sucio a limpio

De arriba hacia abajo

Limpio a sucio

10.- ¿Usted ha capacitado al paciente sobre el cuidado que debe tener en casa con el catéter. De las siguientes tu que le recomendaste a tu paciente?

Proteger al catéter al bañarse

- No cubrir al catéter con gasas
- Prevenir desplazamientos accidentales
- Evitar actividad brusca
- Tomar abundantes líquidos
- Mantener al catéter lubricado

11.- ¿Has capacitado a los familiares sobre el manejo del catéter Mahurka así como recomendaciones que se realizan en casa de las siguientes tu como enfermera recomendarías a tu paciente?

- No bañarse
- Bañarse todos los días pero lubricando el catéter
- Mantener buena higiene
- Evitar actividad brusca
- Usar loción y perfumes
- Evitar retiro accidental del catéter

12.- De las siguientes dietas diga usted de acuerdo a su conocimiento cual o cuales debe de consumir él enfermo con insuficiencia renal.

- Hipoproteica(baja en proteína)
- Hiposodica (bajo en sodio)
- Normal
- Con poca ingesta de líquidos

Dirigido a los pacientes del servicio de hemodiálisis del Hospital Civil para poder valorar en conocimiento que tienen los pacientes gracias a la buena información que le brinda la enfermera sobre su enfermedad y de su catéter y así mismo valorar el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería y poder lograr mis objetivos.

Marca con una X la respuesta o respuestas correctas que tú consideras.

1.- ¿En cuál de las siguientes etapas se encuentra usted?

- Adulto
 Senectud
 Anciano

2.- ¿Qué sexo es usted?

Femenino masculino

3.- ¿Conoce usted que enfermedad padece?

Sí No

4.- ¿De las siguientes patologías diga cuál es la que usted padece?

- Diabetes mellitus
 Hipertensión arterial
 Artritis reumatoide
 Lupus eritematoso

5.- ¿Usted conoce lo que le puede ocasionar si no lleva un buen cuidado del catéter?

Sí No

6.- ¿La enfermera le ha explicado sobre la enfermedad que padece usted?

Sí No

7.- ¿Cómo consideras el servicio de enfermería con el cuidado de su catéter?

- Excelente
 Buena
 Regular
 Mala

8.- ¿La enfermera lo ha capacitado para el cuidado de su catéter?

Sí No

9.- ¿Ha tenido alguna complicación por falta de información del catéter?

Sí No

10.- ¿La enfermera le ha explicado sobre la dieta que debe llevar en casa?

Sí No

11.- ¿De las siguientes dietas diga usted de acuerdo a su conocimiento cual debe de consumir?

- Hipoproteica(baja en proteína)
 Hiposodica (bajo en sodio)
 Normal
 Con poca ingesta de líquidos

12.- ¿De los siguientes cuidados que debe tener en casa con el catéter fue informado por el personal de enfermería?

- Proteger al catéter al bañarse
 No cubrir al catéter con gasas
 Prevenir desplazamientos accidentales
 Evitar actividad brusca
 Tomar abundantes líquidos
 Mantener al catéter lubricado

13.- ¿Han capacitado a tus familiares sobre el manejo del catéter así como recomendaciones que se realizan en casa. De las siguientes cuales te recomendaron?

- No bañarse
- Bañarse todos los días pero lubricando el catéter
- Mantener buena higiene
- Vigilar la integridad cutánea
- Usar loción y perfumes
- Evitar retiro accidental del catéter

Bibliografía

Azcarraga (2000). Urología español (6 ed), S. A. de C. V. México D.F

Harrison (2002). Principios de medicina interna español (15 ed), S. A. de C. V. México D.F.

Jack Lapidés (1979). Urología español (4 ed), México D.F

Joaquina Abian (2004). Medicina interna español (4 ed), Barcelona España.

Juan Manuel O (1975). Alimentación de enfermos (13 ed), Buenos Aires

L. Hernando (2004).Nefrología español (5 ed). España.

Méndez (2002). Nefrología clínica y trastornos de agua y los electrolitos español (6 ed). México.

P. Farreras Valenti (2004). Medicina interna I español (14 ed). Madrid España.

P. Farreras Valenti (2004). Medicina interna II español (14 ed). Madrid España.

Samuel fuentes (2007). Nutrición español (7 ed). México D.F

William L. (2001). Diálisis español (1 ed). Barcelona España