

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



“PROCEDIMIENTO DE TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS”

PROCESO: DIÁLISIS-CUIDADOS INTENSIVOS

SUBPROCESO: N/A

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Lic. Marisol Basantes	Coordinadora Técnica de Cuidados Críticos y Emergencia	
	Dra. Lorena Segovia	Médico Nefrólogo	
	Lcda. Mercy Yerovi	Coordinadora Técnica de Ambulatorio	
Revisado por:	Dra. Gladys Quevedo	Directora Asistencial	
	Mgs. Jhonny Solis	Analista de Calidad	
Aprobado por:	Dr. Jorge Peñaherrera	Gerente	



FECHA APROBACIÓN: 30/01/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 1 DE 20

CÓDIGO: HGDC-PROC-TSRCI

TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN RENAL EN DE CUIDADOS INTENSIVOS

Contenido

1. OBJETIVO:	2
2. ALCANCE:	2
3. RESPONSABLES:.....	2
4. DEFINICIONES:.....	2
5. DESCRIPCIÓN:	4
Diagrama del procedimiento.....	4
Desarrollo de procedimiento.....	7
6. INDICADORES	11
7. REFERENCIAS:.....	11
8. DISTRIBUNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOSÓN.....	12
9. CONTROL DE CAMBIOS	12



TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN RENAL EN DE CUIDADOS INTENSIVOS

1. OBJETIVO:

Describir las actividades secuenciales para el procedimiento de diálisis peritoneal y hemodiafiltración, en las unidades de cuidados intensivos adultos y diálisis.

2. ALCANCE:

Desde: Solicitar interconsulta
Hasta: Paciente dializado

3. RESPONSABLES:

Responsable de la Supervisión: Líderes de los procesos

Responsable de la Aplicación: Enfermería y Médicos

Responsable del Monitoreo del Indicador: Subdirector especialidades clínico Quirúrgico

4. DEFINICIONES:

Unidad de Cuidados Intensivos: es una instalación especial dentro del área hospitalaria donde los pacientes candidatos a entrar, son aquellos que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo su vida y que por tal requieren de una monitorización constante y soporte vital.

Alteración de la función renal: Falla renal aguda se define como la disminución de la capacidad que tienen los riñones para eliminar producto nitrogenado de desecho, instaurado en horas a días. La eliminación de productos de desecho no es la única función de estos órganos, que además desempeñan un papel imprescindible en la regulación del medio interno, manteniendo el equilibrio electrolítico y la volemia.

Los límites para definir y clasificar el fracaso renal agudo es variable según diversos autores ya que su establecimiento es totalmente artificial y arbitrario. Se usa el acrónimo RIFLE y AKIN para su clasificación.

Terapias de reemplazo renal: es un término usado para abarcar los tratamientos de soporte de la vida para la insuficiencia renal.

Hemodiafiltración/Hemodiálisis: es el tratamiento de elección de los pacientes con un catabolismo marcado (pacientes en cuidados críticos), debido a la extracción más eficaz de la urea y de otros productos de desecho nitrogenados de bajo peso molecular.

Diálisis peritoneal: Tratamiento que consiste en retirar el desecho y el líquido excedente a través de los vasos sanguíneos que cubren las paredes de su abdomen, por medio de un procedimiento



FECHA APROBACIÓN: 30/01/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA 3 DE 20

CÓDIGO: HGDC-PROC-TSRCI

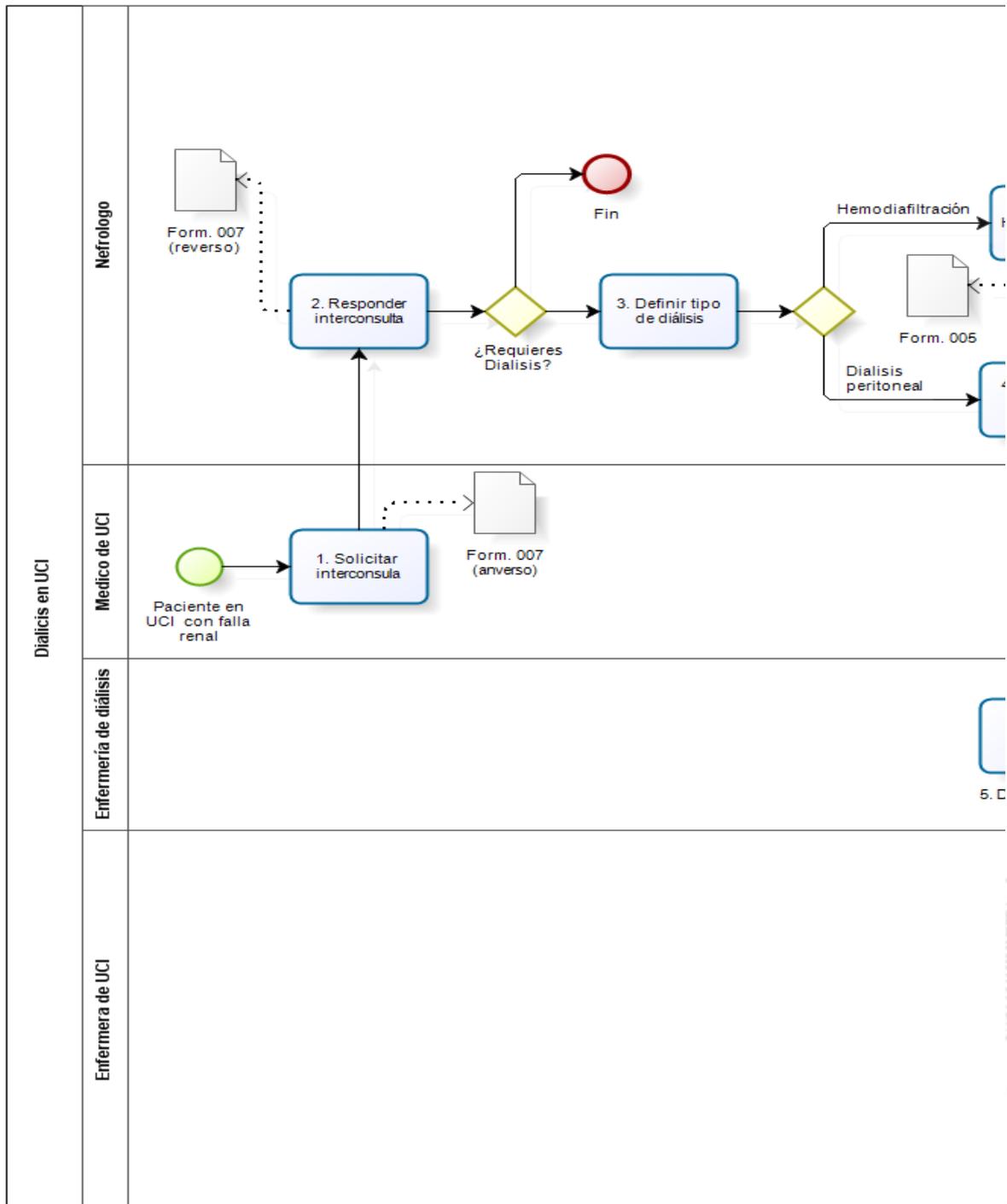
TERAPIAS DE SUSTITUCIÓN RENAL EN DE CUIDADOS INTENSIVOS

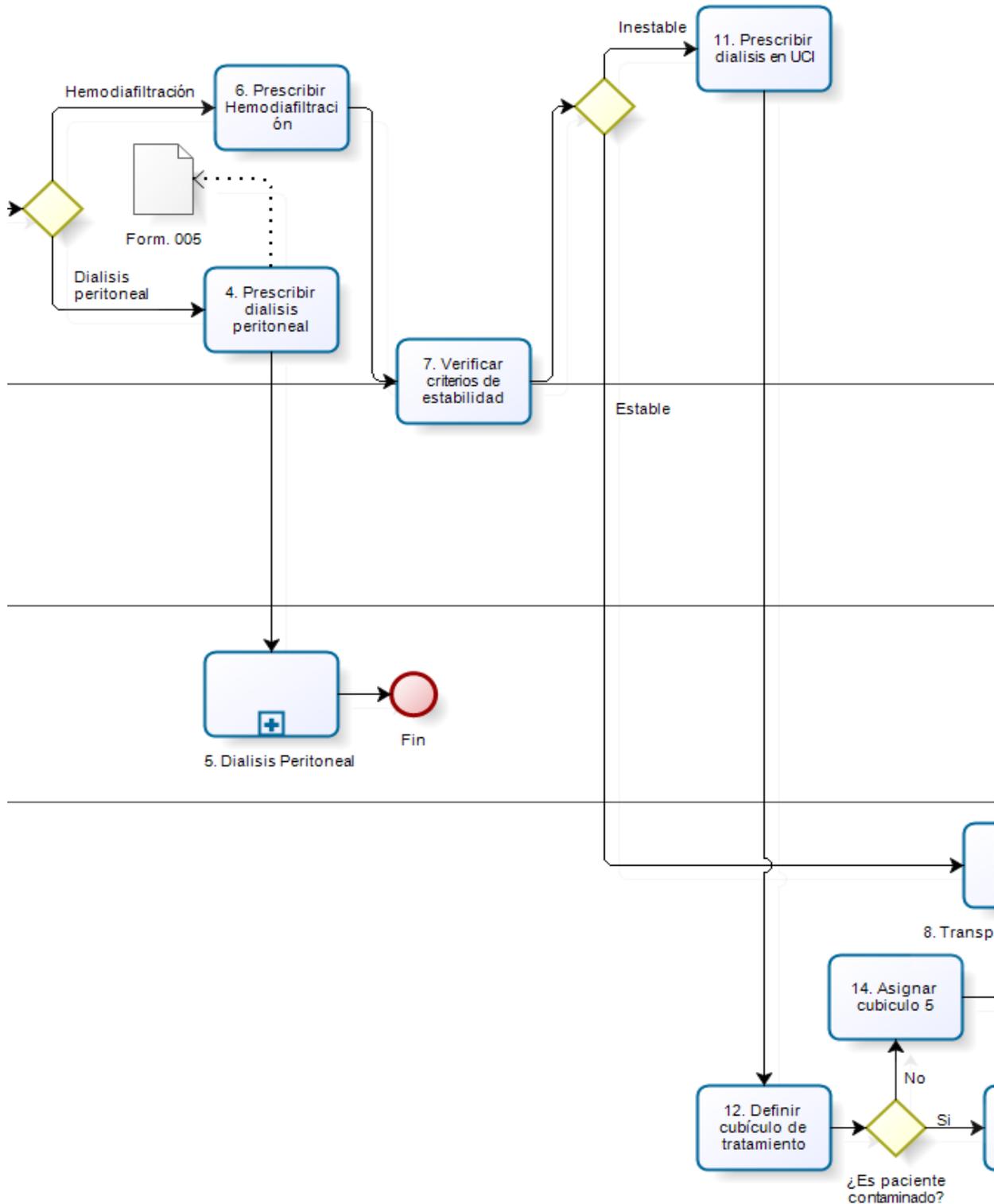
en el cual mediante la membrana llamada peritoneo que cubre las paredes de su abdomen, el paciente se le realiza una cirugía para colocarle un catéter en su abdomen, en donde permanecerá permanentemente. (Francisco Javier Gainza. 2017.)

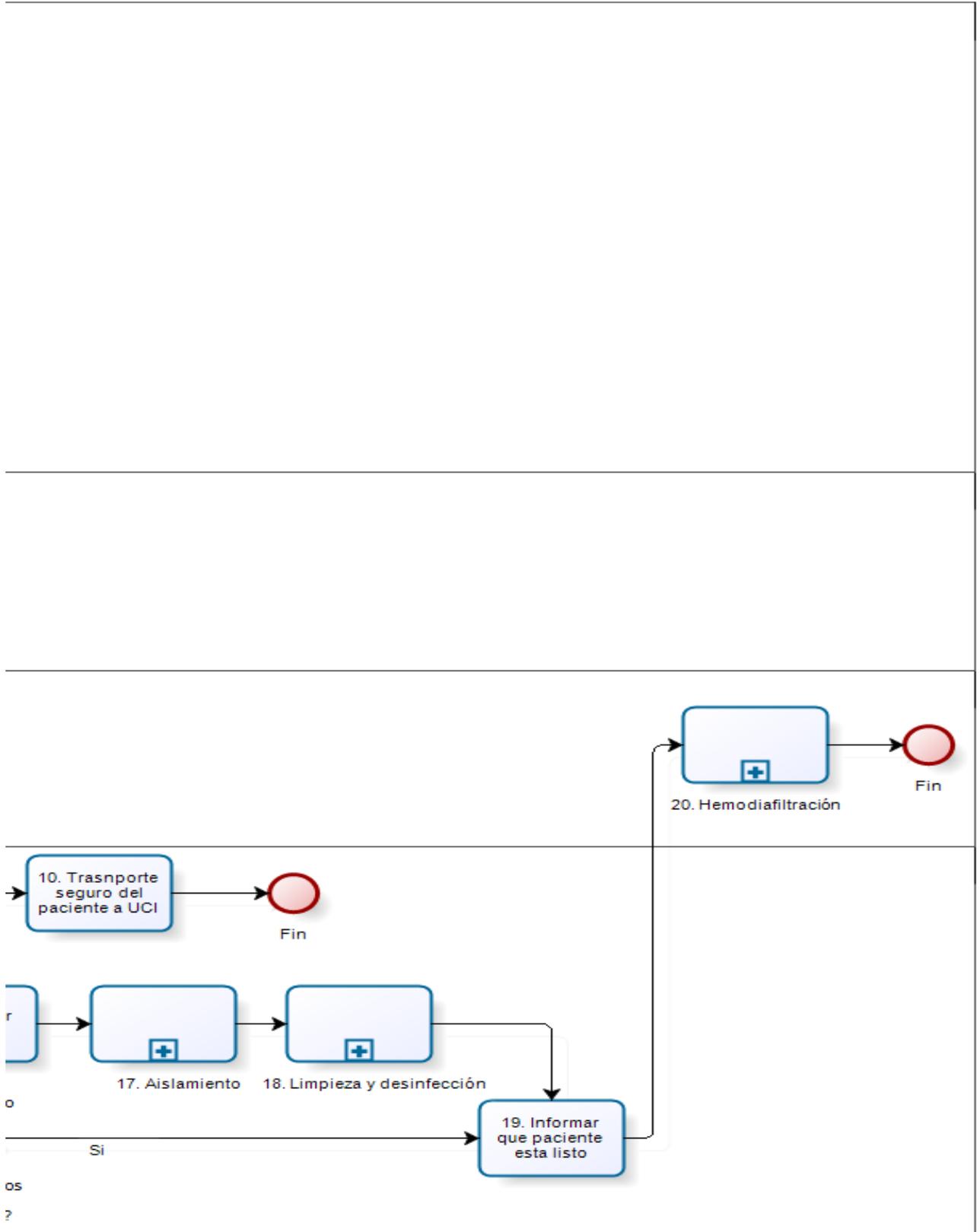


5. DESCRIPCIÓN:

Diagrama del procedimiento









Desarrollo de procedimiento

Nº de Actividad	Responsable	Actividades Realizadas
1	MEDICO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>SOLICITAR INTERCONSULTA</p> <p>Ante el evento de un paciente en Unidad de Cuidados Intensivos con falla renal, el médico especialista solicita interconsulta a la especialidad de Nefrología (se llena el formulario 007 anverso)</p> <p>Pasa a la actividad 2</p>
2	MEDICO DE NEFROLOGIA	<p>RESPONDER A LA INTERCONSULTA</p> <p>Médico nefrólogo acude a la interconsulta, (llenar formulario 007 reverso)</p> <p>¿Requiere diálisis?</p> <p>Sí; Pasa a la actividad 3 No, Fin</p>
3	MEDICO NEFROLOGIA	<p>DEFINIR TIPO DE DIÁLISIS</p> <p>Médico luego de la valoración decide si es diálisis peritoneal o Hemodiafiltración.</p> <p>Si es diálisis peritoneal Pasa a la actividad 4</p> <p>Si es diálisis hemodiafiltración Pasa a la actividad 6</p>
4	MEDICO NEFROLOGIA	<p>PRESCRIBIR DIALISIS PERITONEAL</p> <p>Médico nefrólogo prescribe la indicación de realizar diálisis peritoneal. (Formulario 005)</p> <p>Pasa a la actividad 5</p>
5	ENFERMERA EN DIALISIS	<p>DIALISIS PERITONEAL</p> <p>Médico de nefrología informa a enfermera de diálisis que se debe realizar diálisis peritoneal al paciente en</p>



		<p>Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermera de diálisis en la unidad de Unidad de Cuidados Intensivos realiza el procedimiento. (Se aplica procedimiento de diálisis peritoneal).</p> <p>FIN</p>
6	MEDICO NEFROLOGIA	<p>PRESCRIBIR HEMODIAFILTRACIÓN</p> <p>Médico Nefrólogo, valora al paciente y realiza nota médica con prescripción de hemodiafiltración/hemodiálisis. (formulario 005)</p> <p>Pasa a la actividad 7</p>
7	MEDICO NEFROLOGIA / UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>VERIFICAR CRITERIOS DE ESTABILIDAD</p> <p>Médico Nefrólogo e Intensivista determinan si el paciente es estable o inestable. Si el pacientes está en condiciones estables continúa con el procedimiento en la Unidad de Diálisis y pasa a la actividad 8</p> <p>Si el paciente está en condiciones de inestabilidad.</p> <p>Pasa a la actividad 11</p>
8	ENFERMERÍA MÉDICO FISIOTERAPISTA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>TRANSPORTE SEGURO PACIENTE A DIALISIS</p> <p>Equipo de salud de Unidad de Cuidados Intensivos transporta al paciente a la unidad de diálisis (aplicando el procedimiento de transporte seguro del paciente crítico).</p> <p>Pasa a la actividad 9</p>
9	ENFERMERÍA DIALISIS	<p>DIALISIS</p> <p>Enfermería en diálisis realiza procedimiento de hemodiafiltración/ hemodiálisis al paciente. (Se aplica procedimiento de hemodiafiltración)</p> <p>Pasa a la actividad 10</p>
10	ENFERMERIA EN UNIDAD	<p>TRANSPORTE SEGURO DE PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</p>



	DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>Paciente que recibió diálisis se traslada a su unidad de origen, por equipo de salud de Unidad de Cuidados Intensivos, previa llamada telefónica de la enfermera de diálisis quien comunica que el paciente termino su terapia. (Se aplica procedimiento de transporte seguro).</p> <p>FIN</p>
11	MEDICO NEFROLOGO	<p>PRESCRIBIR DIALISIS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</p> <p>Se aplica la actividad 6 y se informa al personal de Unidad de Cuidados Intensivos que el procedimiento prescrito se realizará en la unidad de Unidad de Cuidados Intensivos.</p> <p>Pasa a la actividad 12</p>
12	ENFERMERA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS /MEDICO TRATANTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>DEFINIR CUBICULO DE TRATAMIENTO</p> <p>Enfermera y Médico responsable del paciente en Unidad De Cuidados Intensivos definen el cubículo correspondiente.</p> <p>¿El paciente está contaminado?</p> <p>Si, pasa a la actividad 13 No, pasa a la actividad 14</p>
13	ENFERMERA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS MÉDICO TRATANTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>ASIGNAR CUBICULO 1</p> <p>Este cubículo es asignado para pacientes contaminados, tomando en consideración que debe permanecer en el cubículo hasta su alta.</p> <p>Pasar a la actividad 15</p>
14	ENFERMERA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>ASIGNAR CUBICULO 5</p> <p>Este cubículo es asignado para pacientes no contaminados, por tal razón el paciente una vez realizado el procedimiento se regresara al cubículo de</p>



	MEDICO TRATANTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	origen con la finalidad de dejar habilitado el área para otro procedimiento. Pasar a la actividad 15
15	ENFERMERA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS MEDICO TRATANTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	VERIFICAR DISPONIBILIDAD DE CUBÍCULO Al verificar se debe considerar lo siguiente: 1. Confirmar si está disponible el cubículo 1 o 5 asignados para este procedimiento. 2. Confirmar si hay otros cubículos disponibles en caso de requerir movilizar al paciente. 3. En caso de no existir cubículos disponibles hay que tomar la decisión de enviar a la unidad de diálisis para que se realice el procedimiento requerido. ¿Está disponible? Si, pasar a la actividad 19 No, pasar a la actividad 16
16	ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	PREPARAR CUBÍCULOS Si no hay disponibilidad, se movilizara al paciente a otro cubículo verificando si es contaminado o no es contaminado. Si es para el cubículo 1 Pasa a la actividad 17 y 18 Si es para el cubículo 5 Pasa a la actividad 18
17	ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	APLICAR PROCEDIMIENTO DE AISLAMIENTO Enfermera aplica el procedimiento de aislamiento y moviliza al paciente al cubículo correspondiente. Pasar a la actividad 18
18	ENFERMERA	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN



	EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>Enfermera coordina con el personal de Servicios Generales y en conjunto aplican el procedimiento de limpieza y desinfección aprobada por Hospital General Docente de Calderón.</p> <p>Pasar a la actividad 19</p>
19	ENFERMERIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>INFORMAR QUE ESTA LISTO EL PACIENTE</p> <p>Con una llamada telefónica enfermera de Unidad De Cuidados Intensivos previa preparación de la unidad, informa a la enfermera de diálisis quien realizara el procedimiento de hemodiafiltración en la unidad en Unidad De Cuidados Intensivos.</p> <p>Pasar a la actividad 20</p>
20	ENFERMERIA DE DIALISIS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	<p>APLICAR PROCEDIMIENTO DE HEMODIAFILTRACIÓN</p> <p>Enfermera de la unidad de diálisis acude a la Unidad de Cuidados Intensivos a realizar el procedimiento. Terminado el procedimiento deja en orden el cubículo y en caso de existir novedades reporta en la historia clínica.</p> <p>FIN</p>

6. INDICADORES:

Número de diálisis realizadas / Número de diálisis programadas x 100

7. REFERENCIAS:

- Francisco Javier Gainza de los Rios. Insuficiencia Renal Aguda. 2017.
- Mehta RL, Chertow GM: Acute renal failure definitions and classification: Time for change? J Am Soc Nephrol 2003; 14: 2178-2187 [Pubmed] [Pubmed]
- KDIGO Clinical Practice Guideline for Acute Kidney Injury. Kidney International Supplements (2012) 2,1; doi:10.1038/kisup.2012.1



- http://www.kdigo.org/clinical_practice_guidelines/pdf/KDIGO%20AKI%20Guideline.pdf [Pubmed]

8. DISTRIBUCIÓN

El presente procedimiento debe ser distribuido y conocido por el equipo de salud del Hospital General Docente de Calderón de los procesos sustantivos y complementarios.

9. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
30/01/2019	Versión Inicial	N/A	001



10. ANEXOS

Actas de reuniones

ACTA DE REUNIÓN		Versión 001
Tema: Validación de Diálisis en UCI		
Lugar: Sala de reunión de Administrativo	Fecha: 31 de julio del 2018	
Hora de inicio: 11:00	Hora de finalización: 12:00	
Unidad Responsable de la Reunión: Comisión		N° 1
OBJETIVO/OBJETIVOS		
Analizar y Validar la propuesta del procedimiento de diálisis en la Unidad de Cuidados Intensivos.		
ANTECEDENTES		
En atención al Memorando No. MSP-CZ9-HGDC-DA-2018-0857-M suscrito por la Dirección Asistencial, mediante el cual se hace referencia "(...) el Memorando Nro. MSP-CZ9-HGDC-DA-SCE-2018-1872-M, enviado por la Lic. Fanny Basantes, Coordinadora Técnica de Áreas Críticas, en el cual hace entrega formal del " procedimiento de Diálisis en la Unidad de Cuidados Intensivos para su aprobación.", y en base a esto se nombra la comisión para la validación del mismo, convoco a reunión de trabajo para el martes 31 de julio del 2018 a las 11h00 en la sala de reuniones del Administrativo para cumplir con lo solicitado, para lo cual se adjunta el borrador de dicho procedimiento para su conocimiento y revisión previa por todos los miembros de la comisión.		
ORDEN DEL DÍA		
Siendo las 11 horas am del día 31 de julio del 2018, Lcda. Basantes inicia la reunión dando lectura al siguiente orden del día:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Constatación del Qourun 2. Dar lectura al documento propuesto. 3. Análisis para la validación del procedimiento. 4. Criterios de los asistentes 5. Acuerdos y compromisos 6. Varios 		
RESUMEN DE TEMAS TRATADOS		



<p>Desarrollo de la reunión</p> <p>1. Constatación del Qourun</p> <p>Se da inicio a la reunión con el Qourun Completo.</p> <p>2. Dar lectura al documento propuesto:</p> <p>Lcda. Basantes procede a dar lectura al documento y los asistentes van desarrollando sus criterios y observaciones.</p> <p>3. Análisis para la validación del procedimiento.</p> <p>Al analizar el documento la comisión sugiere realizar algunos cambios fundamentados para verificar en una próxima reunión y validar el documento.</p> <p>4. Criterios sugeridos</p> <ul style="list-style-type: none">• En el objetivo remplazar la palabra <i>proceso</i> por procedimiento en las unidades de UCI y diálisis.• En las definiciones, definir que es la diálisis peritoneal.• Arreglar según el desarrollo del procedimiento el gráfico del flujograma.• Desarrollo del procedimiento, añadir el ítem 2 en el flujograma.• En el ítem 4 de desarrollo del procedimiento y en el flujograma añadir nota de evolución.• El ítem 9 cambiar la palabra diálisis por procedimiento de diálisis.• Ítem 10 arregla la redacción (aplicar transporte seguro).• Ítem 15 cambiar por cubículo existente.• Ítem 16 aplicar procedimiento de limpieza y desinfección y colocar el número de los cubículos asignados (1-3).• Ítem 17 aplicar procedimiento de aislamiento.• Ítem 19 y 20 colocar (aplicar procedimiento). <p>5. Acuerdos y compromisos</p> <ul style="list-style-type: none">• Lcda. Marisol Basantes realizara los cambios sugeridos por la comisión.• Lcda. Marisol Basantes elabora el acta y envía a la comisión.• Dr. Danny Flores en calidad de presidente de la comisión cita a la siguiente reunión, con el siguiente orden del día:<ul style="list-style-type: none">a) Constatación del Qourunb) Revisar los cambios sugeridosc) Validar el procedimientod) Acuerdos y compromisos	
ACUERDOS Y COMPROMISOS	
- Acuerdo/Compromiso	



Realizara los cambios sugeridos por la comisión. Responsable: Lcda. Marisol Basantes Fecha límite: Segunda semana de septiembre
Elaborar el acta de la reunión y envía a la comisión. Responsable: Lcda. Marisol Basantes Fecha límite: Segunda semana de septiembre
Cita a la siguiente reunión. Responsable: Dr. Danny Flores Fecha límite: Mes de septiembre 2018
Responsable: Fecha límite
Responsable: Fecha límite
Responsable: Fecha límite:

Hospital General Docente de Calderón - Av. Giovanni Calles y Derbi, vía a Marianas, Calderón
• Teléfono: (02) 3952700 • Código postal: 170201 • www.hgdc.gob.ec



TEMA DE REUNIÓN:				
ASISTENTES				
31-07-2018				
NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
Mónica Erazo	Sub d/o de Fomento	1331	mónica.erazo	
Diana Castillo	Lider diálisis	1127	diana.castillo	
Luis Oscar González	CT- UCA A	0698537487	luis.gonzalez	
Dany Farija	Coordinador e Innovación	1323	dany.farija	
Fanny Bascuñán	CT. A. C	1150	fanny.bascunan@ hdc.gub.ec	
Johnny Solís	Analista Calidad	1335	johnny.solis	
Oscar Vimán	CT Farmacia	3250	oscar.viman	



ACTA DE REUNIÓN		Versión 001
Tema: Validación de Diálisis en UCI		
Lugar: Sala de reunión de Administrativo	Fecha: 28 de noviembre del 2018	
Hora de inicio: 11:30	Hora de finalización: 12:00	
Unidad Responsable de la Reunión: Comisión		N° 2
OBJETIVO/OBJETIVOS		
Validar la propuesta del procedimiento de diálisis en la Unidad de Cuidados Intensivos.		
ANTECEDENTES		
En atención al Memorando No. MSP-CZ9-HGDC-DA-2018-0857-M suscrito por la Dirección Asistencial, mediante el cual se hace referencia "(...) el Memorando Nro. MSP-CZ9-HGDC-DA-SCE-2018-1872-M, enviado por la Lic. Fanny Basantes, Coordinadora Técnica de Áreas Críticas, en el cual hace entrega formal del " procedimiento de Diálisis en la Unidad de Cuidados Intensivos para su aprobación. ", y en base a esto se nombra la comisión para la validación del mismo, convoco a reunión de trabajo para el martes 31 de julio del 2018 a las 11h00 en la sala de reuniones del Administrativo para cumplir con lo solicitado, para lo cual se adjunta el borrador de dicho procedimiento para su conocimiento y revisión previa por todos los miembros de la comisión.		
ORDEN DEL DÍA		
Siendo las 11 horas 30 del día 28 de noviembre del 2018, Lcda. Basantes inicia la reunión dando lectura al siguiente orden del día: <ol style="list-style-type: none">1. Constatación del Qourun2. Dar lectura del acta anterior.3. Revisión de acuerdos y compromisos4. Validar el documento		
RESUMEN DE TEMAS TRATADOS		



<p>Desarrollo de la reunión</p> <p>1. Constatación del Qourun</p> <p>Se da inicio a la reunión con el Qourun Completo.</p> <p>2. Dar lectura al acta anterior</p> <p>Lcda. Basantes procede a dar lectura del acta anterior, con los cambios sugeridos por la comisión y su cumplimiento.</p> <p>Luego de revisado los cambios se procede a validar el documento.</p> <p>Lcda. Basantes enviará a la Dirección asistencial y Calidad el documento validado, para continuar con el proceso de aprobación por la gerencia.</p> <p>3. Revisión de acuerdos y compromisos</p> <ul style="list-style-type: none">Lcda. Marisol Basantes realizara los cambios sugeridos por la comisión. Se cumpleLcda. Marisol Basantes elabora el acta y envía a la comisión. Se cumple	
ACUERDOS Y COMPROMISOS	
- Acuerdo/Compromiso	
Enviar la documentación a la Dirección asistencial y Calidad para continuar con el proceso de aprobación por la gerencia.	
Responsable: Lcda. Marisol Basantes Fecha límite: 28 de noviembre del 2018	
Responsable: Fecha límite:	
TEMA DE REUNIÓN:	
ASISTENTES	



TEMA DE REUNIÓN:				
ASISTENTES				
NOMBRE	CARGO	TELÉFONO	E-MAIL	FIRMA
Maíra Soto	Sub de. E.F	1331	maira.soto	
Patricia Benander	Asancia	1321	patricia. benander	
Glady Quevedo	Dirección Médica	1311	glady-quevedo	
Johnny Florez	SUB C.D.	1353	johnny.florez	
Fanny Basachs	C.T.A.C	1150	fanny.basachs	

