



**PINCHAR AQUI PARA MAS INFORMACIÓN
SOBRE EL PROGRAMA, CONTACTAR
CON LA DIRECCIÓN CIENTÍFICA:
due2apcs@gmail.com**

Pincha en este enlace para ir a la página de material adicional necesario para la solicitud del curso.

GRADUADOS EN ENFERMERÍA DIPLOMADOS UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA

ACTIVIDAD ACREDITADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA CONSEJERÍA DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA CON 3,84 CRÉDITOS

TÉCNICAS PRÁCTICAS EN NEFROLOGÍA. ENFERMERÍA EN HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL

Precio: Alumno 240 € Acompañante 145 €

Clave: 834-DUE -----> Fecha: 26, 27, 28 y 29 de Abril de 2018

PERTINENCIA:

Uno de los Objetivos de toda institución docente es proporcionar la formación de futuros profesionales basándose en una visión global y actualizada de los procesos de atención sanitaria, que en el caso de la enfermería nefrológica es patente debido a su alto grado de especialización y de responsabilidad frente a un paciente conectado a un riñón artificial y todas sus posibles complicaciones. Por esta causa se hace necesario dotar de las competencias necesarias a profesionales de enfermería para el desempeño de trabajo en unidades de hemodiálisis, ya que de esa formación derivará la eficiencia y la competencia de estos, que especificarán lo correcto en la forma correcta, verificarán la efectividad, adecuación, seguridad, aceptabilidad y justa medida de los procesos establecidos.

DETECCIÓN DE LA NECESIDAD DE LA ACTIVIDAD:

Durante muchísimo tiempo se han venido produciendo sustituciones de profesionales del servicio de hemodiálisis, tanto en periodos vacacionales como por bajas, excedencias...etc. En la mayoría de las ocasiones el profesional que se incorporaba a la unidad ha renunciado al contrato o le ha costado adecuarse al servicio debido al alto grado de especialización que este conlleva así como a la gran cantidad de técnicas que en el servicio se realizan, es por tanto, por todas estas cuestiones la justificación de la preparación del personal de enfermería en materia de hemodiálisis, preparación que ahorra cargas de trabajo para una mejor y mas segura atención al paciente y que cualifica al personal para una mejor efectividad y eficiencia en su trabajo, evitando accidentes que se deriven de su que hacer diario y mejorando la atención al paciente en todos sus niveles.

OBJETIVOS GENERALES:

-Formar profesionales específica e integralmente en cuidados de enfermería a prestar en las unidades de hemodiálisis. -Dotar de las competencias necesarias a Profesionales de Enfermería para el desempeño de trabajo en unidades de Hemodiálisis. -Mejorar la efectividad de la prestación de cuidados reorientando la práctica de la Enfermería Nefrológica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

-Analizar la epidemiología de los problemas renales. -Comprender la etiología, fisiopatología, evolución y alternativas de tratamiento del paciente con insuficiencia renal crónica. -Conocer y analizar el rol de enfermería en el cuidado del paciente con problemas renales en tratamiento de diálisis. -Desarrollar habilidades en la aplicación del proceso de atención de enfermería al paciente en hemodiálisis. -Conocer el funcionamiento de un monitor de hemodiálisis así como los principios fisicoquímicos que se producen durante su proceso. -Analizar los factores que intervienen en la adaptación del paciente en tratamiento con hemodiálisis. -Conocer la estructura y funcionamiento de una unidad de hemodiálisis. -Conocer la cultura de la unidad de diálisis como subcultura dentro del ámbito hospitalario. -Conocer que es la Hemodiálisis. -Comprender los principios físicos de la Diálisis. -Comprender las bases químicas de la misma. -Conocer que tipos de membranas existen para Diálisis y su aplicación a cada paciente. -Conocer los monitores de diálisis. -Manejar los distintos tipos de accesos vasculares se usan en Diálisis. -Saber manejar las complicaciones mas frecuentes durante el tratamiento de Hemodiálisis. -Conocer el funcionamiento de un servicio de Diálisis. -Saber aplicar el tratamiento de diálisis.



[PINCHAR AQUÍ PARA MÁS INFORMACIÓN
SOBRE EL PROGRAMA, CONTACTAR
CON LA DIRECCIÓN CIENTÍFICA:
\[due2apcs@gmail.com\]\(mailto:due2apcs@gmail.com\)](#)

Pincha en este enlace para ir a la página de material adicional necesario para la solicitud del curso.

GRADUADOS EN ENFERMERÍA DIPLOMADOS UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA

TÉCNICAS PRÁCTICAS EN NEFROLOGÍA. ENFERMERÍA EN HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL

PROGRAMA

- Módulo I. Anatomía del aparato urinario. Fisiología renal. Funciones del riñón: Función tubular, Función endocrina, Fisiopatología renal. Grandes síndromes nefrológicos. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia renal crónica. - Módulo II. Sustitución de la función renal. Prediálisis. Consecuencias de la pérdida de la función renal. Principales sistemas de sustitución renal. Criterios de inclusión en programa de diálisis. Elección de la técnica. - Módulo III. Principios básicos de diálisis. Elementos biofísicos - bioquímicos. Toxinas urémicas. Difusión. Diálisis. Ósmosis. Ultrafiltración. Convección. Absorción. - Módulo IV. Hemodiálisis. Membranas, dializadores, biocompatibilidad. Monitores. Tratamiento de agua. Baño de diálisis. Descoagulación. Accesos vasculares. Sesión de hemodiálisis. Complicaciones. Cuidados de enfermería. Hemodiálisis domiciliaria. - Módulo V. Diálisis peritoneal. Factores que determinan la difusión. Aclaración. Indicaciones. Contraindicaciones. Tipos de diálisis peritoneal. Catéter peritoneal. Tipos. Implantación. Cuidados de enfermería orificio y cuidados de enfermería. Equipos de diálisis peritoneal. Soluciones para diálisis peritoneal. Diálisis peritoneal ambulatoria. - Módulo VI. Otras técnicas de depuración extrarrenal. Hemofiltración y hemodiafiltración. Hemoperfusión. Plasmaféresis. - Módulo VII. Patologías asociadas. Infecciosas (Hepatitis, S.I.D.A.). No infecciosas (osteodistrofia renal, intoxicación aluminica, amiloidosis, anemia, hipertensión, pericarditis, alteraciones neurológicas). Cuidados de enfermería. - Módulo VIII. Nutrición en la insuficiencia renal. Tipos de dieta según la insuficiencia renal. Dietética en prediálisis. Dietética en hemodiálisis. Dietética en diálisis peritoneal. Dietética en trasplante renal. Nutrición en diálisis. Cuidados de enfermería en dietética y nutrición del paciente renal.

TALLERES PRÁCTICOS

-Taller I: Simulación caso clínico paciente Con Insuficiencia Renal Crónica.-Taller II: Simulación caso clínico paciente con IRC en la consulta de Enfermería. Prediálisis. -Taller III: Simulación con monitor de hemodiálisis (HD) de los principios físico-químicos de la HD. -Taller IV: Simulación con monitor de hemodiálisis (HD), funcionamiento y preparación del monitor. -Taller V: Simulación con monitor de hemodiálisis (HD), conexión del paciente al monitor de HD. -Taller VI: Simulación con monitor de hemodiálisis (HD), cuidados del paciente conectado a un monitor de HD. -Taller VII: Simulación con monitor de hemodiálisis (HD), complicaciones del paciente durante la sesión de HD. -Taller VIII: Simulación con monitor de hemodiálisis (HD), cuidados del paciente en la desconexión del monitor de HD.

DIRECCIÓN CIENTÍFICA:

D. Rafael Fernández Castillo

Profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. Universidad de Granada.

Dña. Ruth Fernández Gallegos

Enfermera Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

PROFESORADO:

D. Rafael Fernández Castillo

Profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud. Departamento de Enfermería. Universidad de Granada.

D. Rafael José Esteban de la Rosa

Nefrólogo Especialista de Área Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Dña. Eva María Morales Jiménez

Enfermera Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

D. Rafael Aguilar García

Enfermero Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

El curso esta patrocinado por Fresenius Medical Care división de Hemodiálisis NephroCare y por la Asociación Amigos del Riñón.



[PINCHAR AQUI PARA MAS INFORMACIÓN
SOBRE EL PROGRAMA, CONTACTAR
CON LA DIRECCIÓN CIENTÍFICA:
due2apcs@gmail.com](#)

MATERIAL ADICIONAL

TEST DE CONOCIMIENTOS

1. LAS FUNCIONES ESPECIFICAS DEL RIÑÓN SON:

1. Excreción de productos metabólicos de desecho.
2. Regulación proteinuria y oxaluria.
3. Excreción de sustancias ingeridas.
4. Regulación, depuración y metabolización de nutrientes.
5. 1 y 3 son ciertas.

2. EL RIÑÓN REGULA EL EQUILIBRIO HIDROELÉCTRICO MEDIANTE:

1. El cociente entre aniones de sodio, bicarbonato y ácido.
2. El cociente ácido-base.
3. Regulando los cationes de bicarbonato.
4. La regulación del sodio y agua.
5. Ninguna es correcta.

3. CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ACERCA DE LAS FUNCIONES DEL RIÑÓN NO ES CORRECTA:

1. Es función del riñón la regulación de la presión arterial.
2. Es función del riñón la regulación del equilibrio ácido base.
3. Es función del riñón la regulación de la eritropoyesis.
4. Es función del riñón formación de 1,25-Dihidroxitamina D3
5. Es función del riñón la regulación de la hormona luteinizante y antidiurética.

4. UNO DE LOS SIGUIENTES COMPARTIMENTOS DEL PARÉNQUIMA RENAL RENALES NO SE ESTUDIA EN BUSCA DE ALTERACIONES MORFOLÓGICAS:

1. Glomerular.
2. Tubular.
3. Intersticial.
4. Vascular.
5. Sinusoidal

5. LA CAUSA MAS FRECUENTE DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA (IRA) ES:

1. Posrenal u obstructiva.
2. Parenquimatosa o Intrínseca.
3. Prerenal o funcional.
4. Posrenal o por AINES.
5. Parenquimatosa por vejiga neurogena.



[PINCHAR AQUI PARA MAS INFORMACIÓN
SOBRE EL PROGRAMA, CONTACTAR
CON LA DIRECCIÓN CIENTÍFICA:
\[due2apcs@gmail.com\]\(mailto:due2apcs@gmail.com\)](#)

MATERIAL ADICIONAL

6. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES QUE PUEDEN AFECTAR A LA ELIMINACIÓN DE FÁRMACOS EN HEMODIÁLISIS NO DEPENDEN DEL PROPIO FÁRMACO?:

1. Tamaño molecular.
2. Carga eléctrica.
3. Unión a proteínas.
4. Capacidad de adsorción.
5. Volumen de distribución.

7. ¿EN CUAL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES CLÍNICAS NO ESTARÍA INDICADO EL USO DE DIURÉTICOS DE ASA?:

1. Edema pulmonar.
2. Insuficiencia cardiaca congestiva.
3. Crisis aguda de glaucoma.
4. Síndrome nefrótico.
5. Forzar diuresis en caso de sobredosis de un fármaco.

8. ¿EN EL CASO DE USAR LEVOFLOXACINO EN UN PACIENTE EN HEMODIÁLISIS CONVENCIONAL CUAL SERÍA LA DOSIS DE INICIO Y LA DE MANTENIMIENTO?:

1. 250 mg dosis de inicio y 250 mg/48h de mantenimiento.
2. 500 mg dosis de inicio y 250 mg/48h de mantenimiento.
3. 250 mg dosis de inicio y 250 mg/72h de mantenimiento.
4. 1g dosis de inicio y 250 mg/48h de mantenimiento.
5. Todas son falsas.

9. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES INFLUYEN EN LA ABSORCIÓN DE UN FÁRMACO EN EL PACIENTE URÉMICO?:

1. La concentración de amonio gástrico.
2. Utilización de antiácidos con aluminio.
3. Alteración del metabolismo hepático de primer paso.
4. Neuropatía del sistema autónomo en pacientes diabéticos.
5. Todas son ciertas.

10. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN EFECTO ADVERSO DE LA ESPIRONOLACTONA?:

1. Hiperpotasemia.
2. Alcalosis metabólica.
3. Aumento de la libido.
4. Insomnio.
5. Hipopotasemia.



[PINCHAR AQUI PARA MAS INFORMACIÓN
SOBRE EL PROGRAMA, CONTACTAR
CON LA DIRECCIÓN CIENTÍFICA:
\[due2apcs@gmail.com\]\(mailto:due2apcs@gmail.com\)](#)

MATERIAL ADICIONAL

11. EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS, ¿ES NECESARIO EL AISLAMIENTO DE PACIENTES PORTADORES DE VIH?:

1. Siempre
2. Se aislará cuando sea portador de una fístula arteriovenosa
3. No es necesario. Estos pacientes podrían ser dializados en la sala general, siguiendo las medidas de precaución universales.
4. Depende del criterio del personal de enfermería.
5. Lo decide el paciente.

12. PARA GARANTIZAR UN SEGUIMIENTO ADECUADO, SEGÚN LA SEN ¿CUÁL ES NÚMERO RECOMENDADO DE PACIENTES HEMODIALIZADOS POR MÉDICO NEFRÓLOGO?:

1. El que le asigne su jefe de servicio.
2. El número que el propio especialista considere apropiado
3. De 20 a 100 pacientes.
4. Una media de 40 pacientes/nefrólogo
5. No está definido en ninguna guía.

13. SEGÚN LOS INDICADORES DE CALIDAD EN HEMODIÁLISIS, CON RESPECTO A LOS ACCESOS VASCULARES, ¿CUÁL ES LA TASA ANUAL DE TROMBOSIS DE FAV AUTÓLOGA Y DE PRÓTESIS QUE SE CONSIDERA ACEPTABLE?:

1. < 0.25 en FAV autólogas y < 0.50 en prótesis.
2. < 0.25 en FAV autólogas y < 2.5 en prótesis.
3. No se considera un indicador de calidad.
4. > 0.50 en FAV autólogas y > 1.2 en prótesis.
5. Los estándares están aún por definir.

14. EN RELACIÓN A LA ANEMIA EN LA IRC, DEL TOTAL DE PACIENTES DE UNA SALA DE HEMODIÁLISIS Y EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO DE CALIDAD, ¿CUÁNTOS DE ELLOS DEBEN MANTENER UNAS CIFRAS DE HEMOGLOBINA SUPERIORES A 11 G/DL ?:

1. Depende de cada centro.
2. Al menos el 85% de los pacientes.
3. Aproximadamente, un 60 % se considera aceptable.
4. Un 75% de aquellos a los que se les administra eritropoyetina.
5. El 100%

15. POR CADA PUESTO DE HEMODIÁLISIS LA SUPERFICIE MÍNIMA SERÁ DE:

1. 6 m²
2. 10 m²
3. 7,5 m²
4. 8 m²
5. 11 m²