

# CUIDADOS Y PRECAUCIONES DEL ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS EN LA UNIDAD DE URGENCIAS

Ana Belén Sánchez Campos

El acceso vascular es primordial en el tratamiento de la hemodiálisis, los pacientes dependen en gran medida de ello. Los cuidados son de vital importancia, requieren de una atención y cuidado muy especial; deben de minimizarse el riesgo de complicaciones y la detección precoz de las mismas. El personal de enfermería debe ser consciente de ello. Los accesos vasculares pueden ser percutáneos (catéteres) que precisan de heparinización y subcutáneos (fistula arteriovenosa).

## OBJETIVOS

1. Actualizar conocimientos de los accesos vasculares de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis.
2. Revisar los cuidados y precauciones del accesos vascular de aquellos pacientes que son atendidos en el servicio de urgencias hospitalarias.

## MÉTODO

En base a revisión bibliográfica, así como la experiencia en el manejo en la práctica clínica. La búsqueda se realizó en las bases de datos Pubmed y Elsevier de los últimos 10 años. Los descriptores utilizados fueron “hemodiálisis”, “acceso venoso” y “cuidados de enfermería”. Como criterios de inclusión contemplamos: pacientes adultos hemodializados, artículos a texto completo y publicado en español e inglés.

## RESULTADOS

Formación en los cuidados en accesos vasculares para hemodiálisis, la importancia de ellos en el tratamiento de los pacientes. Mejora en la seguridad del paciente.

### Fistula arteriovenosa (FAV):

Comprobar correcto funcionamiento. THRILL.

FAV: técnica de punción aséptica y por personal especializado.

En caso de sangrado compresión directa sobre el punto de punción.

En caso de necesidad de urgencias, se pincharía la fístula siempre en la zona proximal al brazo nunca hacia la fístula.

Posteriormente, canalizar otra vía alternativa. Nunca de mantenimiento.

### Catéteres:

Estarán heparinizados.

En caso de utilización dejaremos igualmente con su heparina correspondiente, cantidad de sellado reflejado en la rama del catéter.

Uso de mascarilla para paciente y personal.

Lavado con suero fisiológico antes y después de su utilización.



### No debe realizarse

Tomar tensión arterial en el brazo de la fistula.

Extracciones de sangre, inyecciones o transfusiones.

Quitar postillas de las zonas de los pinchazos.

Comprimir la muñeca.

Si sangra, no comprimir la fistula con vendajes compresivos circulares.

## CONCLUSIONES

No utilización de los accesos vasculares durante su estancia en la unidad de urgencias, únicamente en caso de necesidad extrema. Realizado por personal especializado en la técnica y en base a los criterios especificados.

1. Barba-Vélez, Á., Ocharan-Corcuera, J., & Foraster, A. (2011). Manejo de los accesos vasculares para hemodiálisis. *Gaceta Médica de Bilbao*, 108(4), 108-113.
2. Rushing, J. (2010). Caring for a patient's vascular access for hemodialysis. *Nursing management*, 41, 53.
3. Sousa, C. N., Apóstolo, J. L., Figueiredo, M. H., Martins, M. M., & Dias, V. F. (2014). Interventions to promote self-care of people with arteriovenous fistula. *Journal of clinical nursing*, 23(13-14), 1796-1802.