

Educación sanitaria a la persona con enfermedad renal en hemodiálisis: autocuidado del acceso vascular

Ana Casaux Huertas | Ian Blanco Marvillard | Antonio Ochando García

INTRODUCCIÓN

Para poder llevar a cabo el tratamiento de hemodiálisis (HD), se precisa de la creación de un acceso vascular (AV) como punto de acceso a la circulación sanguínea del paciente para la terapia renal sustitutiva. El AV de elección para la HD es la fístula arteriovenosa (FAV), ya sea esta nativa (FAVn) o protésica (FAVp), en caso de que la primera no fuese posible. No obstante, el catéter venoso central (CVC) sigue siendo un AV muy utilizado en las unidades de HD, tanto para pacientes incidentes como prevalentes.

La correcta creación, maduración y posteriores cuidados del AV son un punto clave en el tratamiento de la HD. Tanto es así que la calidad de vida de los pacientes nefrológicos en programa de HD depende en gran medida de su AV, el correcto funcionamiento y la ausencia de complicaciones relacionadas con el mismo.

Por todo ello, es fundamental llevar un adecuado control de este AV por parte la persona con enfermedad renal y/o su cuidador; ya que la identificación precoz de posibles complicaciones y la evolución del mismo van a depender, en gran medida, de los cuidados que se apliquen.

» OBJETIVOS

- » Ofrecer al paciente/cuidador los conocimientos necesarios para conseguir que realice unos cuidados de su AV de manera óptima.
- » Proporcionar información sobre aquellas conductas y actividades que pueden resultar perjudiciales para su FAV o su CVC.
- » Enseñar al paciente/cuidador a identificar signos y síntomas de posibles complicaciones del AV y el modo de actuar ante las mismas.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- » Conocer los diferentes tipos de AV y los cuidados que precisa cada uno de ellos.
- » Conocer las posibles complicaciones de una FAV y de un CVC.



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

- » Conocer los materiales de soporte que puede utilizar a la hora de ofrecer información.
- » Habilidades de comunicación.
- » Evaluar el nivel de conocimientos del paciente acerca del AV.
- » Instruir al paciente sobre los cuidados de la FAV o CVC, según corresponda.

» PERSONAL IMPLICADO

- » Enfermera.

» MATERIAL NECESARIO

- » Historia clínica.
- » Registro de enfermería.
- » Material de soporte: libros, folletos, trípticos, vídeos, aplicaciones de móvil, entre otros.

» DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Preséntese al paciente con nombre y categoría profesional.
2. Realice la entrevista con el paciente para valorar los conocimientos que tiene sobre su AV.

3. Transmite al paciente la importancia que tiene aplicar unos cuidados específicos del AV, como uno de los factores que van a influir en la evolución del acceso y por tanto en su calidad de vida.

4. Registre el tipo de AV que posee el paciente, así como una valoración inicial del mismo en cuanto a:

- Tipo de acceso realizado (FAVn, FAVp o CVC).
- Lugar anatómico de colocación del acceso (extremidad y zona).
- Datos de funcionamiento (latido, soplo, thrill, flujo, presiones...).
- Datos del estado del AV (signos de infección, zona de desarrollo, posibilidad de punciones...).

En el caso de tratarse de un CVC, es muy importante medir periódicamente la distancia existente desde el orificio de salida hasta la bifurcación del catéter (para así detectar una posible extrusión accidental).

5. Explique de manera clara y concisa, y en un lenguaje inteligible, cuáles son los cuidados que requiere su acceso vascular.

- En el caso de las FAV:
 - Realizar una exploración física del AV de forma diaria.
 - No permitir la toma de la presión arterial ni venopunciones en el brazo portador de la FAV.
 - Evitar golpes y/o cualquier compresión sobre la FAV.
 - No levantar peso ni dormir apoyado sobre el brazo portador de la FAV.
 - Mantener una buena higiene diaria.

- En el caso de un CVC:
 - No retirar en ningún caso el apósito colocado en la Unidad de diálisis ni manipular nunca el catéter por su cuenta.
 - Abstenerse de realizar actividades de riesgo como baños de inmersión, tracciones sobre el CVC o el uso de objetos cortantes cerca de este.
 - Se puede duchar, pero manteniendo siempre el catéter protegido por un apósito impermeable y evitando dirigir el chorro de agua hacia la zona del catéter.

sito impermeable y evitando dirigir el chorro de agua hacia la zona del catéter.

- Utilizar ropa cómoda y evitar elementos y evitar elementos que puedan producir acodaduras en el CVC o roces en el túnel subcutáneo (tirantes, cadenas, etc.).
- Evitar tirones que pueden producir desplazamientos del catéter. Hay que evitar la compresión del catéter que se produce al utilizar tirantes o al dormir apoyado sobre esta zona.
- Reducir el riesgo del corte accidental del catéter evitando la utilización de objetos cortantes (tijeras) alrededor de la zona del catéter. En las personas del sexo masculino, prestar una atención especial durante el afeitado.
- Tener cuidado durante las comidas de no verter alimentos (especialmente líquidos) en la zona del catéter.

6. Deben saber que siempre que vaya a realizarse el tratamiento deben comunicar al personal de enfermería cualquier incidencia y/o eventualidad que hayan notado (fiebre, dolor en la zona de inserción, hemorragia, extracción accidental, etc.).

7. Refuerce la información proporcionada al paciente con material adaptado a sus necesidades para facilitar la comprensión de lo que se le ha explicado.

8. Identifique y resuelva las diferentes dudas que puedan surgir.

9. Asegúrese que el paciente ha entendido debidamente las explicaciones recibidas.

10. Registre la actividad realizada, hora y profesional que la ha llevado a cabo. También será necesario registrar las recomendaciones que se crean necesarias.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Se le informará de las posibles complicaciones, las causas que las producen y las acciones que deben llevar a cabo para intentar evitarlas.
2. Explique las medidas a llevar a cabo para evitar la aparición de complicaciones y cómo actuar ante las mismas.
3. Si en casa aparece fiebre alta y tiritonas con o sin dolor en la zona del catéter, es posible que el catéter esté infectado y debe acudir a Urgencias de su centro hospitalario.
4. No intente solucionar nunca los problemas del catéter por su cuenta. Siempre consulte con los profesionales de la Unidad de diálisis.

► OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- Es importante acomodar al paciente y/o acompañante en un ambiente cómodo, acogedor y tranquilo. Se tendrán que evitar las interrupciones o molestias que distraigan su atención.
- Ser claro y conciso, utilizando frases cortas y sencillas, en lenguaje coloquial de manera que la información proporcionada sea entendible.
- Considere la utilización de programas de educación individual y grupal, incluso si existe en el entorno local, contactar con el programa de paciente experto, como estrategias multimodales efectivas.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera-Flórez AI, Prieto-Velasco M, González-Romero L, Abad-Toral B, Martínez-Crespo E, Robles del Río I, et al. Una estrategia poco utilizada en el cuidado de pacientes con Enfermedad Renal Crónica: la educación en grupo y multidisciplinar de pacientes y sus familiares. *Enferm Nefrol*. 2012;15(1):14-21.
- García-Llana H, Serrano R, Oliveras G. ¿Cómo diseñar, aplicar y evaluar un programa de Mentoring en enfermedad renal crónica? evaluación narrativa del impacto en 6 centros asistenciales. *Nefrología*. 2019; 39(6):603-11.
- Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín, Moreno T, Moñux G, Martí-Monrós A, et al. Guía Clínica Guía Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular (GEMAV). *Enferm Nefrol* 2018;21(Supl 1):S1-256.
- Roca-Tey R, Tombas A, Gallego D, Rosique F, Aragoncillo I, Ibeas J, et al. Manual del acceso vascular para personas con enfermedad renal. Grupo Español Multidisciplinar del Acceso Vascular. 2021 [consultado 24 Sep 2022]. Disponible en: <https://gemav.org/manual>
- Sancho-Cantus D, García-Araque JL. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. *Enferm Nefrol*. 2015;18(3):157-62.
- Sousa CN, Apóstolo JL, Figueiredo MH, Martins MM, Dias VF. Interventions to promote self-care of people with arteriovenous fistula. *J Clin Nurs*. 2014;23(13-14):1796-802.