

## Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres venosos centrales transitorios para el tratamiento de hemodiálisis

Rubén Sierra Díaz, Cristina Mendías Benítez

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España

### Como citar este artículo:

Sierra-Díaz R, Mendías-Benítez C. Diagnósticos de enfermería en pacientes portadores de catéteres venosos centrales transitorios para el tratamiento de hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2019 Abr-Jun;22(2):194-9

### Sr. Director:

Actualmente, sigue siendo frecuente la utilización de catéteres venosos centrales no tunelizados (CVNT) como acceso vascular para la hemodiálisis<sup>1</sup>. En general se suelen indicar a pacientes que necesitan iniciar el tratamiento con carácter de urgencias<sup>2</sup> y en ocasiones sin haber acudido a una consulta de Enfermedad Renal Crónica avanzada, por lo que desconocen las consecuencias que implica ser portador de un catéter. Los cuidados enfermeros a estos pacientes deben contemplar una visión holística de la persona al amparo de un modelo conceptual y es útil la utilización de la taxonomía NANDA/NIC/NOC que permite ordenar y clasificar los Diagnósticos de Enfermería (DdE) y estandarizar los registros de enfermería que además de guiar en el Proceso Enfermero hacia los resultados e intervenciones, ayudan al desarrollo de la disciplina y de la profesión enfermera<sup>3</sup>.

En nuestra labor diaria como enfermero/as de hemodiálisis, asistimos al nefrólogo en la colocación de dichos catéteres, pero es fundamental preparar al paciente tanto física como emocionalmente proporcionándole educación para la salud para que se adapte a esta nueva situación, tanto durante la inserción del catéter como en su mantenimiento.

Nuestro objetivo fue identificar los Diagnósticos de Enfermería más frecuentes en los pacientes sometidos a colocación de CVNT que inician hemodiálisis y establecer Intervenciones de Enfermería (NIC) y resultados esperados (NOC).

Se realizó un estudio observacional longitudinal prospectivo donde se incluyeron todos aquellos pacientes que tras la colocación del CVNT comenzaron diálisis por primera vez.

En el periodo comprendido entre julio y diciembre de 2017, 108 pacientes con insuficiencia renal crónica o aguda acudieron al Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Virgen del Rocío para la colocación de un CVNT para hemodiálisis, se incluyeron en el estudio aquellos que cumplieran los siguientes criterios de inclusión:

- Pacientes que tras la colocación del CVNT transitorio comenzaron hemodiálisis por primera vez.
- Pacientes cuyo estado físico y cognitivo permitió la realización de dos entrevistas de valoración establecidas en la unidad (**Anexo 1**), la primera antes de la colocación del catéter y la segunda una semana después.

Para la identificación de los Diagnósticos de Enfermería en estos pacientes, se realizó en primer lugar una valoración de su estado de salud, a través de los 11 patrones funcionales de salud de M. Gordon estableciéndose los DdE, NIC y NOC, basándonos en la guía "Diagnósticos Enfermeros del paciente en hemodiálisis" de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Se consideraron además las variables: edad, sexo, zona de inserción del catéter y enfermedad renal de base.

### Correspondencia:

Rubén Sierra Díaz  
Hospital Universitario Virgen del Rocío  
Avda. Manuel Siurot, s/n. 41013. Sevilla  
E-mail: ercoordi@hotmail.com

Se incluyeron los datos en una hoja de Excel para su análisis y se respetaron los principios éticos universalmente aceptados.

## Resultados

De 15 pacientes que iniciaron diálisis por primera vez tras la inserción de un CVCT, se excluyeron a 4 por presentar una situación clínica inestable que no permitió la valoración y a 3 por no continuar en el centro la si-

guiente semana, quedando la muestra definitiva en 8 pacientes, 5 eran mujeres y 3 hombres, con una media de edad de 73,4 años (rango 67-82). La nefropatía más prevalente fue la vascular (33%) seguida de la glomerular (28%). El vaso de inserción del catéter fue: 3 en vena femoral (2 en femoral izquierda y 1 en femoral derecha) y 5 en vena yugular derecha.

En la **Tabla 1** encontramos los diagnósticos de enfermería identificados en la muestra estudiada, así como sus respectivos NICs y NOCs.

**Tabla 1.** Diagnósticos de enfermería, intervenciones de enfermería (NIC) y criterios de resultados (NOC).

Diagnósticos de enfermería	NOC Indicadores	NIC
00078 Gestión ineficaz de la salud (6 pacientes):	Control personal del cuidado CVC. INDICADORES: Lleva a cabo el régimen terapéutico según lo prescrito.	Favorecer el aprendizaje, designación de objetivos comunes.
00085 Deterioro de la movilidad física (5 pacientes):	Movimiento controlado. INDICADORES: Control del movimiento. Movimiento en la dirección esperada. Movimiento con la precisión esperada.	Ayuda en los autocuidados y Cambio de posición.
000124 Desesperanza (5 pacientes):	Esperanza. Equilibrio emocional. INDICADORES: Manifestaciones de optimismo. Determinación de objetivos. Identifica la realidad de la situación de la salud. Toma decisiones relacionadas con la salud.	Control del estado de ánimo. Ofrecer esperanza.
000126 Conocimientos deficientes (8 pacientes):	Conocimiento del cuidado del acceso vascular (CVCT). Conocimiento del procedimiento de hemodiálisis. INDICADORES: Indicaciones para el cuidado del CVCT. Procedimiento terapéutico.	Enseñanza del cuidado del acceso vascular. Enseñanza: procedimiento/tratamiento.
000161 Disposición para mejorar los conocimientos (4 pacientes):	Conocimiento: cuidados del acceso vascular (CVCT) /recomendaciones.	Pacto con el paciente. Educación para la salud. Incrementación de la disposición de aprendizaje.
000146 Ansiedad (8 pacientes):	Control de la ansiedad. Habilidades de interacción social. INDICADORES: Verbalización de la ansiedad. Busca informador para reducir la ansiedad. Desaparición de manifestación de una conducta de ansiedad. Maneja la respuesta de la ansiedad.	Disminución de la ansiedad. Técnicas de relajación.
00148 Temor (8 pacientes):	Control del miedo. INDICADORES: Busca información para reducir el miedo. Reconoce disminución de la duración del episodio.	Potenciación de la seguridad. Favorecer el afrontamiento.

Diagnósticos de enfermería	NOC Indicadores	NIC
00004 Riesgo de infección (8 pacientes):	Control de riesgo. Integridad del acceso para hemodiálisis. Reconoce los factores de riesgo. Modifica el estilo de vida para minimizar el riesgo. Coloración cutánea local. Temperatura de la piel en el punto de inserción del acceso vascular. Supuración local.	Control de infecciones (inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel). Cuidados del punto de incisión.
00046 Deterioro de la integridad cutánea (4 pacientes):	Integridad del acceso para hemodiálisis. INDICADORES: Coloración cutánea local. Hematoma local.	Mantenimiento del acceso de hemodiálisis (CVCT).
00213 Riesgo de traumatismo vascular (8 pacientes):	Control del riesgo. Integridad del acceso para hemodiálisis. INDICADORES: Reconoce los factores de riesgo. Modifica el estilo de vida para minimizar el riesgo.	Inspección de la piel. Manejo adecuado del acceso para hemodiálisis (CVCT).
00132 Dolor agudo (7 pacientes):	Control del dolor. INDICADORES: Identifica el comienzo del dolor. Expresa dolor controlado o ausencia del mismo.	Administración de anestésicos. Manejo del dolor.

## Discusión

A pesar del pequeño tamaño de la muestra, el hecho de que se detectaran numerosos DdE en la totalidad de los pacientes, lleva a plantear la necesidad de la aplicación de una metodología enfermera que permita unificar actuaciones, a la vez que proporcione una atención personalizada e integral al paciente. Destaca en nuestro estudio que los más prevalentes fueron la falta de conocimientos, la ansiedad o temor y el riesgo de infección, coincidiendo con lo señalado en otros estudios<sup>4</sup>. Pese a que todas las guías clínicas aconsejan proveer a los pacientes que inician la diálisis de un acceso vascular funcional y maduro, son varias las circunstancias clínicas y estructurales que pueden impedirlo, y así, la gran mayoría de los pacientes que constituyeron nuestra muestra iniciaban diálisis por primera vez sin disponer de dicho acceso e incluso no habían acudido a la consulta de Enfermedad Crónica Avanzada (12 pacientes), por lo que era patente su falta de conocimientos, con el consecuente incremento de su ansiedad y miedo. Estas consideraciones llevan a pensar en la necesidad de crear un protocolo de acogida para estos pacientes, que aunque sea breve por la premura con la que se ha practicado la intervención los instruya sobre los aspectos más relevantes que puedan tranquilizarlos<sup>5</sup>. Esto no

obvia que siempre se tenga que reforzar la información en todo el paciente al que se le inserte un CVNT por alguna otra circunstancia y ya estén en programa de hemodiálisis, que no han sido objeto de nuestro estudio. Es lógico que en todos los pacientes se observe el diagnóstico "riesgo de infección" puesto que la colocación del CVNT es un procedimiento invasivo en el que se deben extremar las medidas de asepsia tanto en su colocación como en su mantenimiento. Seguir la evolución del funcionamiento del catéter insertado con carácter de urgencia y de otros DdE que plantean los pacientes a medio y largo plazo permitiría obtener datos sobre la necesidad de ofrecer cuidados adicionales en comparación con pacientes que ya han vivido la experiencia de ser portador de un acceso vascular y de la práctica de la hemodiálisis. Por último, llama la atención que de los 108 pacientes a los que se les colocó un CVNT durante nuestro período de estudio, sólo en 15 fuera por la necesidad de inicio de técnica de diálisis por primera vez, invitando a reflexionar sobre la necesidad de más estudios que identifiquen las causas más prevalentes para la inserción de CVNT en pacientes renales.

Pensamos, a la vista de estas consideraciones, que la falta de conocimientos que favorecen la ansiedad y el temor en los pacientes a los que se les inserta un CVCT

para la práctica de una primera diálisis, aconseja diseñar un protocolo de acogida específico que incida en estos aspectos y facilite su inclusión en un programa de diálisis periódica.

Recibido: 14-02-19  
Revisado: 15-03-19  
Modificado: 05-03-19  
Aceptado: 23-04-19

## Bibliografía

1. Crespo Montero R, Contreras Abad MD, Casas Cuesta R, Muñoz Benítez I, Moreno Delgado MC, Suanes Cabello L. Estudio retrospectivo de las complicaciones de los catéteres temporales para hemodiálisis. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* vol.14 no.1 ene-mar. 2011.
2. Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín J, Moreno T, Moñux G, Martí-Monrós A et col. Guía Clínica Española de Acceso Vascular para Hemodiálisis. *Rev de la Sociedad Española de Nefrología* 2017;37(Supl 1):S1-192.
3. Salcés Sáez E, Carmona Valiente MC. "Guía de diagnósticos enfermeros del paciente en hemodiálisis (interrelaciones NANDA-NOC-NIC)". Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN) 2017.
4. Andrés Galache B. Diagnósticos de enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol* vol.7 no.3 jul./sep. 2004.

Este artículo se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



**Anexo 1. Valoración inicial de enfermería (1ª parte)**





Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO**  
**“Virgen del Rocío”**  
 Avda. Manuel Siurot, s/n - 41013 SEVILLA

**Etiqueta identificativa**

Nombre/apellidos: \_\_\_\_\_  
 N° Hª Clínica: \_\_\_\_\_  
 Habitación/cama: \_\_\_\_\_

- ⇒ Fecha/hora de ingreso: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_
- ⇒ Diagnóstico médico/motivo del ingreso: \_\_\_\_\_
- ⇒ Cuidador principal: \_\_\_\_\_
- ⇒ Domicilio al alta: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_
- ⇒ Centro de Atención Primaria de referencia: \_\_\_\_\_

VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA	DdE posibles
<p><b>1. PATRÓN PERCEPCIÓN/MANEJO DE LA SALUD:</b></p> <p><b>Alergias:</b> _____</p> <p><b>Hábitos:</b> <input type="checkbox"/> Tabaco: _____ <input type="checkbox"/> Alcohol: _____ <input type="checkbox"/> Otras: _____</p> <p><b>Patologías crónicas:</b> _____</p> <p><b>Medicamentos que toma:</b> _____</p> <p><b>Dificultad para seguir:</b></p> <p><b>TTº médico:</b> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de información</p> <p><input type="checkbox"/> Incapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de motivación</p> <p><input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p><b>Cuidados:</b> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de información</p> <p><input type="checkbox"/> Incapacidad</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de motivación</p> <p><input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p><b>Desea más información:</b> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí: _____</p> <p><b>Observaciones:</b> _____</p>	<p>Riesgo de lesión</p> <p>Negación ineficaz</p> <p>Manejo inefectivo del régimen terapéutico</p> <p>Conocimientos deficientes (especificar)</p> <p>Incumplimiento del tratamiento</p> <p>Conductas generadoras de salud</p> <p>Manejo efectivo del régimen terapéutico</p> <p><b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Test de Fagerström</li> <li>- Cuestionario Malt</li> </ul>
<p><b>2. PATRÓN NUTRICIÓN/METABOLISMO:</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ALIMENTACIÓN:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Alimenta. oral</p> <p><input type="checkbox"/> Alimenta. <input type="checkbox"/> SNG (tipo, fecha colocación): _____ <input type="checkbox"/> Ostomía (tipo, fecha colocación): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Dieta/líquidos (habitual): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Dieta/líquidos (actual): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de apetito <input type="checkbox"/> Problemas de deglución <input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos: <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de dientes <input type="checkbox"/> Prótesis: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Peso/Talla: _____</p> <p style="text-align: center;"><b>ESTADO DE PIEL Y MUCOSAS:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Íntegra <input type="checkbox"/> Deshidratada</p> <p><input type="checkbox"/> Coloración: <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Ictericia <input type="checkbox"/> Cianosis <input type="checkbox"/> Palidez</p> <p><input type="checkbox"/> UPP: Estadío: _____ Localización: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Herida quirúrgica: Localización: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Edemas: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p><b>Observaciones:</b> _____</p>	<p>Riesgo de aspiración</p> <p>Deterioro de la deglución</p> <p>Riesgo de/ desequilibrio nutricional por defecto</p> <p>Desequilibrio nutricional por exceso</p> <p>Riesgo de/ deterioro de la integridad cutánea</p> <p>Riesgo de infección</p> <p><b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Braden, Emina</li> <li>- MNA</li> <li>- MUST</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div>
<p><b>3. PATRÓN ELIMINACIÓN:</b></p> <p><b>Eliminación Intestinal:</b> Patrón habitual: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Hemorroides <input type="checkbox"/> Ayudas: _____ <input type="checkbox"/> Ostomías: _____</p> <p><b>Eliminación Urinaria:</b> <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Colector <input type="checkbox"/> S. Urinaria/urostomía (tipo, fecha colocación): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Incontinencia <input type="checkbox"/> Absorbente</p> <p><input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p><b>Drenajes:</b> Tipo: _____ Fecha de coloc.: _____</p> <p><b>Observaciones:</b> _____</p>	<p>Riesgo de/ estreñimiento</p> <p>Incontinencia fecal-urinaria</p> <p>Riesgo de infección</p> <p>Riesgo de/ deterioro de la integridad cutánea</p> <p>Riesgo de/ baja autoestima situacional</p> <p><b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuestionario de valoración de incontinencia urinaria</li> </ul>

Cod.: 010980 D61480

**Anexo 1. Valoración inicial de enfermería (2ª parte)**

<b>4. PATRÓN ACTIVIDAD / EJERCICIO:</b>		<b>DdE posibles:</b>
Situación habitual: <input type="checkbox"/> Deambulante <input type="checkbox"/> Sillón-cama	<input type="checkbox"/> Encamado <input type="checkbox"/> Inestabilidad de la marcha <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	Intolerancia a la actividad Riesgo de síndrome de desuso Riesgo de caídas Riesgo de deterioro de la integridad cutánea Deterioro de la movilidad física
Situación actual: <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Falta/reducción energía para la actividad <input type="checkbox"/> Requiere dispositivo:	<input type="checkbox"/> Dependiente <input type="checkbox"/> Requiere de otra persona para ayuda/supervisión o enseñanza	
Autocuidados: <input type="checkbox"/> Autónomo <input type="checkbox"/> Necesita ayuda:	<input type="checkbox"/> Alimentac. <input type="checkbox"/> Eliminación <input type="checkbox"/> Higiene <input type="checkbox"/> Vestido	Déficit de autocuidados: Limpieza ineficaz de vías aéreas
Respiración: <input type="checkbox"/> Sin dificultad <input type="checkbox"/> Disnea reposo <input type="checkbox"/> Disnea esfuerzo <input type="checkbox"/> Ruidos respir. <input type="checkbox"/> Tos seca <input type="checkbox"/> Tos inefectiva <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia <input type="checkbox"/> Traqueostomía		<b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b> - Índice de Barthel, Katz, Lawton - Escala de Riesgo de caídas (J.H. DOWNTON)
Observaciones: _____		
<b>5. PATRÓN REPOSO/ SUEÑO:</b>		
Patrón habitual: _____		Riesgo de/ deterioro del patrón de sueño
Ayudas no farmacológicas: _____		<b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b>
Observaciones: _____		- Cuestionar. de Oviedo
<b>6. PATRÓN COGNITIVO/ PERCEPTUAL:</b>		
Nivel de consciencia: <input type="checkbox"/> Consciente <input type="checkbox"/> Somnoliento <input type="checkbox"/> Obnubilado <input type="checkbox"/> Estuporoso <input type="checkbox"/> Comatoso <input type="checkbox"/> Otro: _____		Riesgo de aspiración Riesgo de síndrome de desuso Dolor crónico
Alteraciones sensorcept.: <input type="checkbox"/> Sin alteración <input type="checkbox"/> Falta de atención estímulo lado afectado <input type="checkbox"/> Déficit visual <input type="checkbox"/> Déficit auditivo <input type="checkbox"/> Requiere disposit.:		Riesgo de traumatismo Riesgo de caídas Desatención unilateral
Nivel orientac.: <input type="checkbox"/> Orientado <input type="checkbox"/> Desorientado		
Dolor: <input type="checkbox"/> Crónico <input type="checkbox"/> Agudo	Localización: _____ Intensidad-EVA: _____ Ayudas no farma.: _____	<b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b> - Test de Pfeiffer - MEC - Test del informador
Observaciones _____		
<b>7. PATRÓN AUTOPERCEPTIVO/AUTOCONCEPTO:</b>		
¿Tiene sensación de ansiedad/temor? _____		Ansiedad-temor
¿Se siente menos útil/válido desde que está enfermo/hospitalizado? _____		Riesgo de/ baja autoestima situacional-crónica
¿Le preocupa los cambios funcionales/corporales? _____		Riesgo de/ trastorno de la imagen corporal
Observaciones: _____		<b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b> - Test de Goldberg, Yesavage
<b>8. PATRÓN ROL/RELACIONES:</b>		
Comunicación: <input type="checkbox"/> Sin dificultad <input type="checkbox"/> D. comprensión <input type="checkbox"/> D. escritura <input type="checkbox"/> D. lectura <input type="checkbox"/> D. expresión <input type="checkbox"/> Otros idioma <input type="checkbox"/> Laringectomiz. <input type="checkbox"/> Traqueostomía		Deterior. comunicac. verbal Riesgo de/ cansancio rol cuid. Aislamiento social Interrupción procesos familia.
Cuidador ppal. Capacidad: <input type="checkbox"/> Sin dificultad <input type="checkbox"/> Dificultad <input type="checkbox"/> Incapacidad		<b>Cuestionarios, índices, test (sugeridos):</b> - C. A. Familiar, C. Zarit - I. E. Cuidador. - C. DUKE-UNC
Observaciones: _____		
<b>9. PATRÓN SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN:</b>		
<input type="checkbox"/> Menstruación (fórmula): _____		Patrón sexual inefectivo
<input type="checkbox"/> Menopausia		
<input type="checkbox"/> Sangrado postmenopáusicos: _____		
¿Influye la enfermedad en su sexualidad?: _____		
Observaciones: _____		
<b>10. PATRÓN ADAPTACIÓN/TOLERANCIA AL ESTRÉS:</b>		
¿Tiene sensación habitual de estrés? _____		Afrontamiento inefectivo
¿Cree que se adaptarán (paciente/familia) al cambio que supone la hospitalización/enfermedad? _____		Afrontamiento defensivo Afrontamiento familiar: comprometido-incapacitante
Observaciones: _____		
<b>11. PATRÓN VALORES/CREENCIAS:</b>		
¿Influye su enfermedad/hospitaliz. en alguna práctica religiosa/espiritual? _____		Riesgo de/ sufrimiento espiritual
Durante su estancia en el hospital, ¿necesitará servicios religiosos? _____		
Observaciones: _____		

Puntuación Escala de riesgo de caídas: \_\_\_\_\_ Riesgo bajo  Riesgo alto

Puntuación Escala de riesgo de UPP: \_\_\_\_\_ Riesgo: \_\_\_\_\_ Protocolo de Prevención: NO SI

¿Quiere añadir algo más?: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos de la Enfermera Referente: \_\_\_\_\_

Fecha y Firma \_\_\_\_\_