

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN
HEMODIÁLISIS AL PACIENTE ADULTO
EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: ISSSTE-364-16

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,
C.P. 06600 México, D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC
© Copyright **ISSSTE**

Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2015

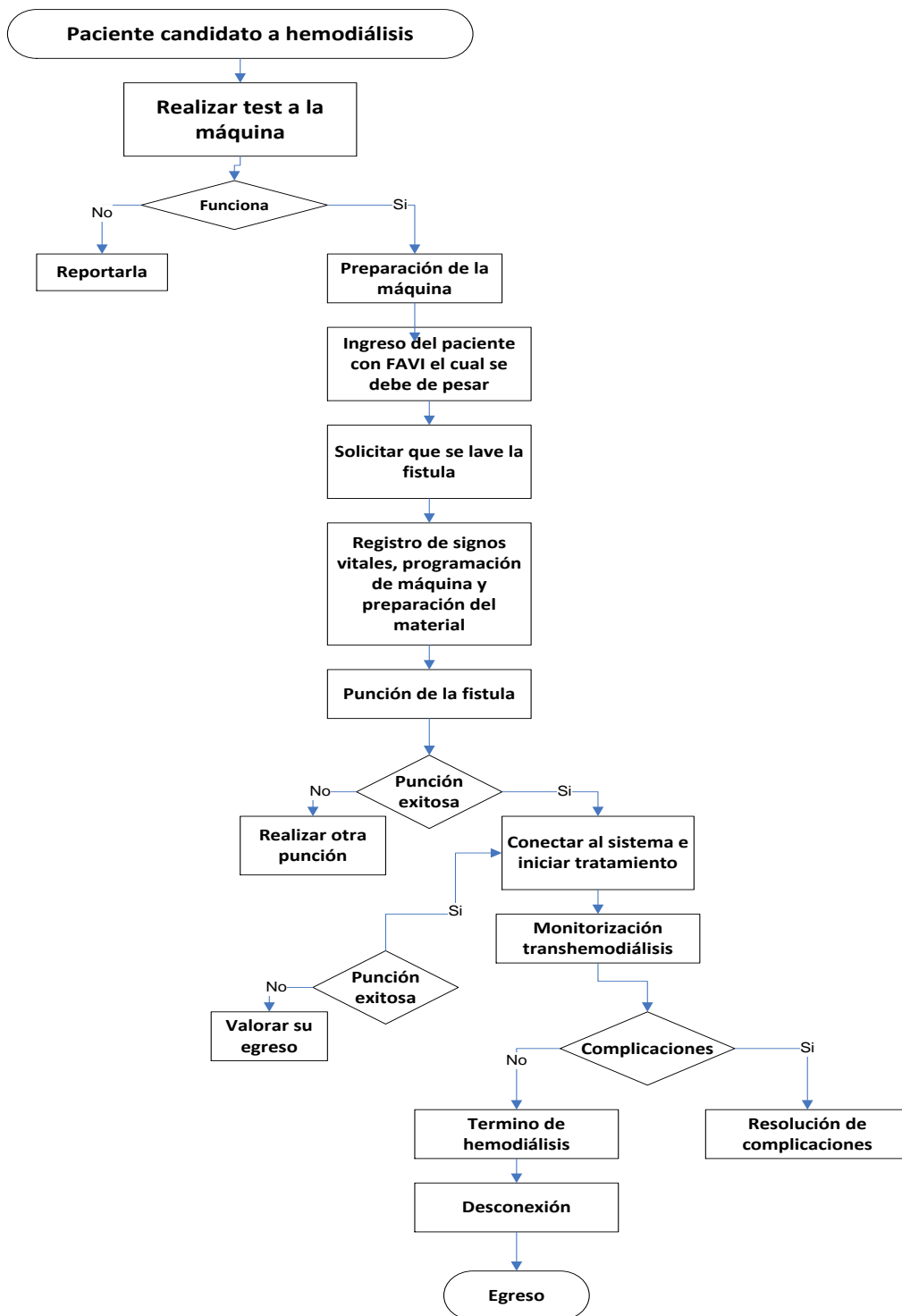
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía: **“Intervenciones de enfermería en Hemodiálisis al paciente adulto en el tercer nivel de atención”**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

Debe ser citado como: **“Intervenciones de enfermería en Hemodiálisis al paciente adulto en el tercer nivel de atención”**. Guía de referencia rápida. Ciudad de México: CENETEC; 2016 [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



2. INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN HEMODIÁLISIS.

PREPARACIÓN DE LA MÁQUINA.

Recomendación Clave	GR*
Controle que la máquina de hemodiálisis tenga la conexión de fuente de energía y la entrada de agua tratada abierta.	A
Encienda el equipo, coloque los concentrados indicados para que realice el baño de diálisis y realice el test para verificar el funcionamiento de los módulos.	A
Invertir el dializador con el extremo venoso hacia arriba, favorece una mejor hidratación de la membrana para que se expanda bien y se realice una mejor difusión de los solutos.	A
Invertir el dializador con el extremo venoso hacia arriba, favorece una mejor hidratación de la membrana para que se expanda bien y se realice una mejor difusión de los solutos.	A
Colocar los hansen de acuerdo a los colores establecidos en el dializador	A

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DURANTE LA CONEXIÓN A HEMODIÁLISIS CON FÍSTULA ARTERIOVENOSA.

Recomendación Clave	GR*
Conocer el mapa del acceso vascular para realizar una punción adecuada.	A
Evitar en todo momento puncionar en zonas enrojecidas o con supuración, en zona de hematoma, costra o piel alterada y en zonas apicales de aneurisma o pseudoaneurismas.	A
Están contraindicadas en los accesos protésicos las técnicas de punción en zona específica y la de ojal.	A
El brazo del acceso se colocara de forma segura y confortable, manteniendo las punciones y las líneas del circuito sanguíneo a la vista del personal de enfermería.	A

*Grado de Recomendación

Recomendación Clave	GR*
En las primeras punciones se recomienda utilizar flujos inferiores (en torno a 200mL/min), y elevarlos gradualmente.	A
Evitar manipulaciones de la aguja durante la sesión de hemodiálisis, principalmente en las primeras punciones. Y cuando sea imprescindible debe de hacerse con la bomba apagada.	A

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DURANTE LA CONEXIÓN A HEMODIÁLISIS CON CATÉTER

Recomendación Clave	GR*
Observar el estado del orificio de salida y/o túnel del catéter para valorar signos de infección	A
Evitar soluciones antisépticas corrosivas que dañen el catéter; como es el alcohol y la povidona yodada.	A
Se recomienda como antiséptico la clorhexidina	A
Se recomienda la realización de la curación cada semana, para evitar lesionar la piel	A
Si no da buen flujo el catéter se realiza lavado del puerto con solución, cambios posturales del paciente, rotación del catéter a excepción de los tunelizados o inversión de las líneas.	A
No deberá traccionar o movilizar los catéteres permanentes	A

DESCONEXIÓN DEL PACIENTE DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS CON FISTULA ARTERIOVENOSA.

Recomendación Clave	GR*
Es aconsejable utilizar una velocidad de retorno moderada, para prevenir posibles alteraciones hemodinámicas en pacientes con antecedentes de patologías cardiovasculares, aumento de la tensión arterial, cefaleas post-hemodiálisis en ancianos.	A

*Grado de Recomendación

Recomendación Clave	GR*
Es aconsejable que siempre que se administre medicación se realice de forma lenta y simultáneamente al retorno de la sangre para minimizar los riesgos de intolerancia.	A
Verifique que el tiempo de hemostasia se puede dar por finalizado y coloque el apósito definitivo.	A
Siga el protocolo de vigilancia establecido para el final de la sesión. Los injertos de PTFE tardan más en formar el coágulo por lo que precisan de un tiempo de hemostasia más prolongado y en ocasiones no coincide exactamente el punto de punción en la piel con el punto de perforación del injerto, por lo que debe comprimirse, calculando el punto de entrada de la aguja en el mismo.	A

DESCONEXIÓN DEL PACIENTE DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS CON CATÉTER.

Recomendación Clave	GR*
Siempre que se manipule el catéter se procederá de forma estéril como en el momento de la conexión y desconexión, para evitar su contaminación, que podría suponer un grave riesgo para el paciente.	A
Se debe manipular los catéteres procurando moverlos lo menos posible para evitar tanto erosiones en el punto de inserción como rozamiento de tejidos internos en caso de catéteres permanentes portadores de dacrón de sujeción.	A
La cantidad y concentración de heparina que se utilice para cebar el catéter vendrá dada por el tipo de catéter, longitud, instrucciones del fabricante y por el protocolo que se utilice en cada unidad.	D
Recuerde que se debe colocar el apósito de protección de forma que no se modifique la posición normal del catéter y que resulte cómodo para el paciente, evitando torceduras que pudieran originar su pérdida.	D
Insista al paciente sobre los cuidados que debe observar entre diálisis según lugar de implantación del catéter para evitar su movilización, acodadura e infección.	D

*Grado de Recomendación