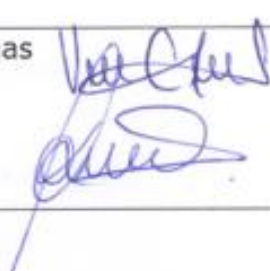






## PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES UNIDAD DE HEMODIALISIS

### HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA

<b>Elaborado por:</b> EU. Verónica Cortez Gómez Enfermera EU Karina Carrasco Olea Enfermera	<b>Revisado por:</b> EU. Florencia Toro Fuentes Supervisora Hemodiálisis
Fecha: 27.08.2015	Fecha: 27.08.2015
Firmas 	Firma 



	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 1 de 8</b>

### 1.- OBJETIVO

- Estandarizar manejo de accesos vasculares por equipo de enfermería.

### 2.- ALCANCE

- Aplica a manejo de acceso vascular FAV - Prótesis.
- Aplica a manejo de CDL.

### 3.- DEFINICIONES

- **Hemodiálisis:** Tratamiento sustitución renal
- **HRR:** Hospital Regional Rancagua
- **Acceso Vascular:** Se refiere al acceso que se utilizará para realizar procedimiento, puede ser: Fístula Arteriovenosa (FAV), Catéter Doble Lumen (CDL), Gorotex (prótesis vascular)
- **FAV:** Fístula Arteriovenosa
- **CDL:** Catéter Doble Lumen
- **Set de Hemodiálisis:** Contenedor con estampillas, paño de campo y aprieta fístula estériles
- **Estampilla:** Pequeño apósito estéril, para cubrir sitio de punción
- **Aprieta Fístula:** Apósito estéril para hacer hemostasia en sitio de punción post retiro de agujas.
- **CLAMP:** Pinza ubicada en asa de aguja permite cerrar el paso de sangre
- **SEC:** Sistema Extracorpóreo
- **HD:** Hemodiálisis

	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 2 de 8</b>

#### 4.- RESPONSABLES DE LA EJECUCION DEL PROTOCOLO

- **Enfermera Supervisora:** Responsable de elaborar protocolo, supervisar cumplimiento de normativas, evaluar, actualizar hacer programas de mejora continua.
- **Enfermera Clínica:** Responsable de aplicar protocolo, normativas, realizar procedimientos de hemodiálisis
- **Técnico Paramédico:** Responsable de preparación de materiales, y equipos, preparación de pacientes, colaboración de enfermera durante procedimiento, cumplir normativas de la Unidad.

#### 5.- DESARROLLO

##### MATERIAL Y EQUIPO

Equipo Estéril, bandeja de hemodiálisis, bolsa con materiales para conexión y desconexión de CDL, Set de Hemodiálisis, anticoagulante, algodón, alcohol, clorexhidina.

##### PROCEDIMIENTO

###### Manejo de Acceso Vascular FAV o Prótesis Vascular


- Lavado Clínico de manos
- Aplicar precauciones estándar (lavado clínico de manos, pechera, guantes de procedimientos, antiparras)
- Verifica material necesario para punción
- Evalúa condición de brazo y FAV - prótesis
- Lava brazo si la condición de higiene es deficiente
- Abre set de hemodiálisis
- Coloca paño de campo estéril bajo el brazo de FAV - prótesis
- Valora acceso vascular recorriendo con dedos trayecto, verificando frémito o alguna otra alteración, elige sitio de punción.
- Abre envoltorio de agujas y estampillas, si no cuenta con la colaboración de Técnico Paramédico

	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 3 de 8</b>

- Coloca agujas sobre paño de campo
- Pincela extremidad con tórula con alcohol de 70° en dirección concéntrica.
- Liga extremidad si es necesario
- Punciona primero hacia distal de la extremidad (Punción arterial) mantener clamp cerrado
- Cubre con estampilla estéril sitio de punción
- Fija aguja y estampilla con dos trozos de tela o más.
- Punciona por segunda vez hacia proximal de la extremidad (Punción venosa), mantener clamp cerrado
- Cubre con estampilla estéril sitio de punción
- Fija aguja y estampilla con dos trozos de tela o más
- Abre tapa de aguja de Punción Arterial, manteniendo clamp cerrado
- Refluir sangre por aguja llenando asa abriendo clamp y luego cierra clamp mantiene tapa cerrada.
- Abre tapa de aguja de Punción Venosa, manteniendo clamp cerrado
- Refluir sangre por aguja llenando asa abriendo clamp y luego cierra clamp mantiene tapa cerrada
- Si SEC aún no está listo para usar, permeabilizar ramas con suero fisiológico, cuidando técnica aséptica y dejar ramas de trócar con tapas
- Si SEC está listo iniciar conexión a usuario
- Desinfectar líneas con algodón con alcohol
- Clampear Líneas de SEC
- Desconectar líneas, dejando conector en rama venosa
- Abrir tapa de rama de trócar arterial y conectar
- Evaluar conexión con cebado o sin cebado

*Con cebado:*

- Conectar rama venosa si corresponde, dejando conector estéril para preparar heparina de mantención

	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 4 de 8</b>

*Sin cebado:*

- Abrir Clamp de trócar arterial y de líneas
- Encender bomba a 150 ml/min, luego de cebado todo el sistema, parar la bomba
- Desconectar conector de línea, mantenerlo estéril para dilución de heparina de mantención, conectar a rama venosa, abrir Clamp de rama de trócar y de línea
- Iniciar procedimiento hemodialítico
- Retiro de guantes y lavado de Manos

#### **Manejo de Acceso Vascular CDL**


- Aplicar precauciones estándar (lavado clínico de manos, mascarilla, delantal con mangas, guantes de procedimiento, guantes estériles y antiparras)
- Preparar bandeja estéril o set de conexión y desconexión estéril, con insumos que se necesitarán para realizar el procedimiento
- Retirar apósitos de CDL dejando ramas sobre un paño estéril, observar sitio de inserción y puntos de fijación
- lavado clínico de manos
- Colocar guantes estériles
- Preparar insumos estériles que se utilizarán para el procedimiento
- limpiar con suero fisiológico, por arrastre en dirección concéntrica en presencia de materia orgánica las veces que sea necesario, luego secar
- Desinfectar sitio de inserción de CDL con clorexhidina, de distal a proximal
- Desinfectar ramas de CDL con alcohol
- Retirar tapas de rama arterial y luego rama venosa
- Conectar jeringa de 10cc (sin aire) a rama venosa, abrir clamp y aspirar dos cc de sangre o la cantidad indicada en rama, cerrar clamp y retirar jeringa, repetir mismo procedimiento en rama arterial de CDL

	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 5 de 8</b>

- Conectar jeringa de 20cc con suero fisiológico a rama venosa. Abrir clamp de rama venosa e infundir 10cc de suero fisiológico cerrando clamp y retirando jeringa, repetir mismo procedimiento con rama arterial
- Colocar heparina inicial en rama venosa si ésta está permeable
- Limpiar ramas de SEC con algodón con alcohol
- Entregar ramas, una o ambas, según corresponda
- Conectar a usuario a SEC para iniciar HD
- Cubrir conexión de ramas de CDL con líneas de SEC con apósito estéril
- Dejar cubierto con paño de campo
- Fijar líneas de SEC
- Acomodar al paciente
- Registrar permeabilidad, tipo de conexión y estado de acceso vascular

***Para desconexión de CDL:***

- Aplicar precauciones estándar (lavado de manos, mascarilla, delantal con mangas, guantes de procedimiento, guantes estériles y antiparras)
- Una vez finalizada la terapia, iniciar desconexión de paciente al procedimiento (devolución de sangre)
- Clampear líneas del SEC
- Descubrir campo estéril y dejar ramas de CDL a la vista
- Lavado clínico de manos
- Colocación de guantes estériles
- Preparación de insumos estériles para desconexión
- Clampear ramas de CDL
- Desconectar ramas de CDL con ayuda de TENS e infundir 10 cc de suero fisiológico, heparina según corresponda y colocar tapa (en ambas ramas de CDL)

	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS</b> <b>HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 6 de 8</b>

- Sellar con apósito estéril cubriendo completamente las ramas, colocar telas y fijar
- Acomodar al paciente

## 6.- REGISTROS

Identificación	Almacenamiento	Proteccion	Recuperacion	Retención	Disposición
Hojas de registro Procedimiento de Hemodiálisis	Ficha Clínica	Unidad de Archivo	Por RUN	15 años posterior a fallecimiento	Después de 15 años se elimina

## 7.- INDICADOR

<b>INDICADOR</b>	% de Infección de CDL en pacientes crónicos ambulatorios durante el período evaluado.
<b>TIPO DE INDICADOR</b>	Resultado
<b>FORMULA</b>	$(N^{\circ} \text{ de infecciones de CDL en pacientes crónicos ambulatorios durante el período evaluado} / N^{\circ} \text{ de días CDL de pacientes crónicos ambulatorios evaluados en el mismo período}) \times 100$
<b>FUENTE DE INFORMACION</b>	Hojas de Registro de Procedimiento de Hemodiálisis Vigilancia Mensual de CDL
<b>UMBRAL DE CUMPLIMIENTO</b>	Menor 5%
<b>PERIODICIDAD DE LA EVALUACION</b>	Mensual
<b>RESPONSABLE</b>	Supervisora Hemodiálisis

	<b>PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ACCESOS VASCULARES EN HEMODIÁLISIS</b> <b>HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA</b>	<b>APD 1.3</b>
		<b>Fecha: 27 Agosto 2015</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 23 Agosto 2019</b>
		<b>Página: 7 de 8</b>

## 8.- REFERENCIAS

Manual de Procedimientos Unidad de Hemodiálisis de Hospital Regional Rancagua

## 9.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
23/08/2012	Se libera para su uso	Florencia Toro Fuentes Enfermera Supervisora Unidad de Hemodialisis
27/08/2015	Se modifica el objetivo. Se actualiza manejo de acceso vascular CDL.	Florencia Toro Fuentes Enfermera Supervisora Unidad de Hemodialisis

## 10.- ANEXO

**ANEXO N°1:** Hoja de Vigilancia de Accesos Vasculares.





**PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE  
ACCESOS VASCULARES EN  
HEMODIÁLISIS  
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA**

**APD 1.3**

**Fecha: 27 Agosto 2015**

**Versión: 1**

**Vigencia: 23 Agosto 2019**

**Página: 8 de 8**

**ANEXO 3**

**Hoja de vigilancia de accesos vasculares**

SERVICIO CLINICO: **UNIDAD DE HEMODIALISIS**

VIGILANCIA:

NOMBRE PACIENTE	Nº FICHA	FECHA INSTALACION	FECHA RETIRO	CAUSA RETIRO:	Nº DIAS C.D.L.	I.I.H. SI - NO	PATOGENO
				1.- Infección 2.- Obstrucción 3.- Por contar con FAV 4.- Otro (señalar)			

**Nº PCTES = ; NºCDL= ; DIAS CDL= ; CDL INFECTADOS = ; , TX. DE INFECCIÓN**

