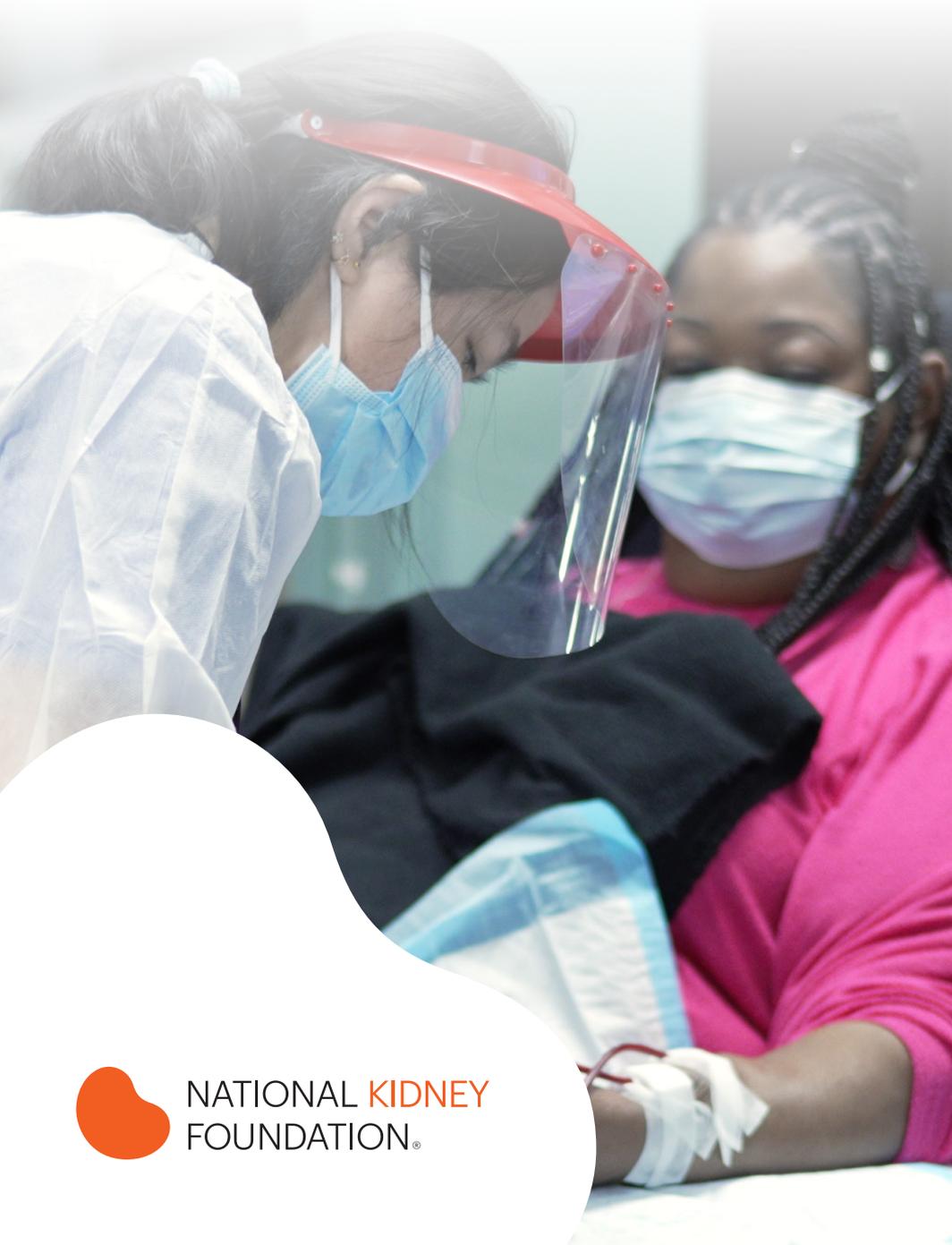


Acceso a hemodiálisis

Lo que debe saber



NATIONAL KIDNEY
FOUNDATION®



Únase a nuestras
**COMUNIDADES
RENALES EN
LÍNEA**



No están solos. Conéctese con otras personas afectadas por la enfermedad renal. Obtenga apoyo y comparta sus experiencias, ¡nunca se sabe cuándo inspirará a otra persona!

PARTICIPE HOY MISMO EN

[kidney.org/online-communities](https://www.kidney.org/online-communities)

ENFERMEDAD RENAL • DIÁLISIS • TRASPLANTE • DONACIÓN EN VIDA

Contenido

Introducción.	4
¿Qué es un acceso para hemodiálisis?	5
¿Existen diferentes tipos de acceso?	5
Pros y contras de los diferentes tipos de acceso . . .	9
Cómo cuidar su acceso después de la cirugía	12
¿Qué sucede cuando comienzo la diálisis?	14
¿Qué sucede si mi acceso no funciona bien?	15
¿Revisaré mi acceso mi equipo de tratamiento de diálisis?	15
Cuidado de su fístula o injerto AV	16
Protección de la fístula o el injerto AV	17
Prevención de infecciones relacionadas con catéteres	18
Problemas de acceso	19
¿Qué tipos de problemas de acceso pueden ocurrir? ¿Cómo se tratan?	19
Signos de advertencia de problemas en el acceso	20
Resumen.	22
Puntos importantes para recordar	22
¿Dónde puedo encontrar más información?	24



Introducción

Ya sea que ya esté en tratamiento de hemodiálisis o que pronto vaya a comenzar la diálisis, este folleto le ayudará a comprender mejor las formas en que las máquinas de hemodiálisis llegan (acceden) a su sangre para filtrarla. Algunos de los temas cubiertos incluyen:

- Cómo elegir el mejor acceso para usted
- Pros y contras de los diferentes tipos de acceso
- Su acceso es importante para obtener los mejores resultados del tratamiento de hemodiálisis
- Acceso a la atención
- Mantenimiento de su acceso

¿Qué es un acceso para hemodiálisis?

Un acceso de hemodiálisis, a veces llamado acceso vascular, es una abertura que se hace en la piel y el vaso sanguíneo durante un procedimiento quirúrgico breve.

Cuando recibe diálisis, la sangre sale del acceso a través de tubos blandos y pasa a una máquina de hemodiálisis.

Una vez filtrada la sangre en la máquina, pasa por un tubo blando hasta el acceso y regresa al organismo.

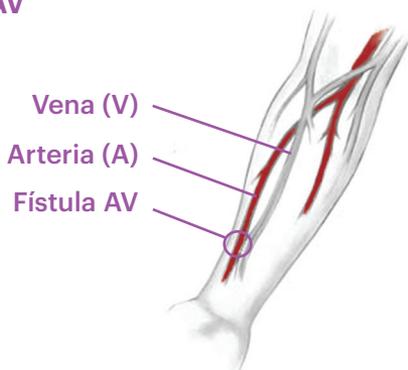
¿Existen diferentes tipos de acceso?

Sí, hay tres tipos de accesos que se utilizan para hemodiálisis. Su médico debe enseñarle los pros y los contras de cada uno.

Su médico debe derivarlo a un cirujano especial con experiencia en acceso para hemodiálisis al menos seis meses antes de que necesite comenzar el tratamiento. Un cirujano puede evaluarlo y ayudarlo a elegir el tipo de acceso más adecuado para usted.

Cuando su médico le diga que necesitará diálisis en un futuro cercano, debe proteger el brazo donde se realizará la cirugía. No permita que nadie le extraiga sangre ni le administre una inyección en este brazo. Además, nunca deje que nadie use un manguito para tomar la presión arterial en este brazo. Debe llevar un brazalete de alerta médica para informar al personal del hospital sobre su brazo.

FÍSTULA AV



Una fístula AV (arteria-vena) es la mejor opción para la hemodiálisis. Es preferible porque:

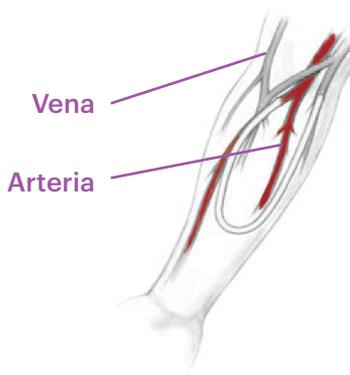
- Suele durar más tiempo
- Tiene menos problemas como coagulación e infecciones

Se debe colocar una fístula varios meses antes de que necesite comenzar la diálisis. Esto permite que la fístula tenga tiempo suficiente para cicatrizar por completo antes de comenzar la diálisis.

Se necesita cirugía menor para crear la fístula. Se realiza conectando una vena a una arteria cercana, normalmente del brazo. Esto crea un vaso sanguíneo grande que tiene un flujo rápido de sangre. La ubicación preferida de la fístula es la parte inferior del antebrazo (entre la muñeca y el codo).

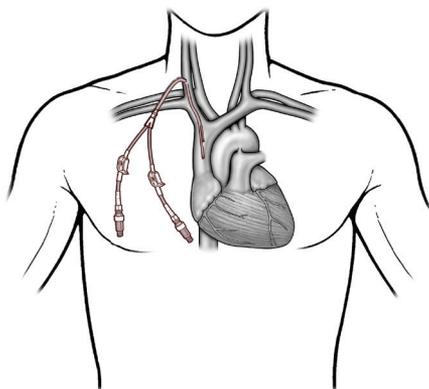
Una fístula suele tardar entre uno y cuatro meses en madurar, lo que significa que la vena se hace más grande debido al aumento del flujo sanguíneo. Una vez que el acceso ha madurado, se pueden iniciar los tratamientos de diálisis. Pregunte a su proveedor de atención médica cuándo puede comenzar a hacer ejercicios, como apretar una pelota de goma, para ayudar a madurar la fístula. Las fístulas maduras normalmente duran muchos años.

INJERTO AV



Un injerto AV (arteria-vena) suele ser la segunda opción de acceso. La cirugía menor se realiza utilizando un tubo artificial entre una vena y una arteria cercana. Por lo general, el injerto AV debe realizarse al menos dos semanas después de la intervención quirúrgica antes de poder utilizarse.

CATÉTER



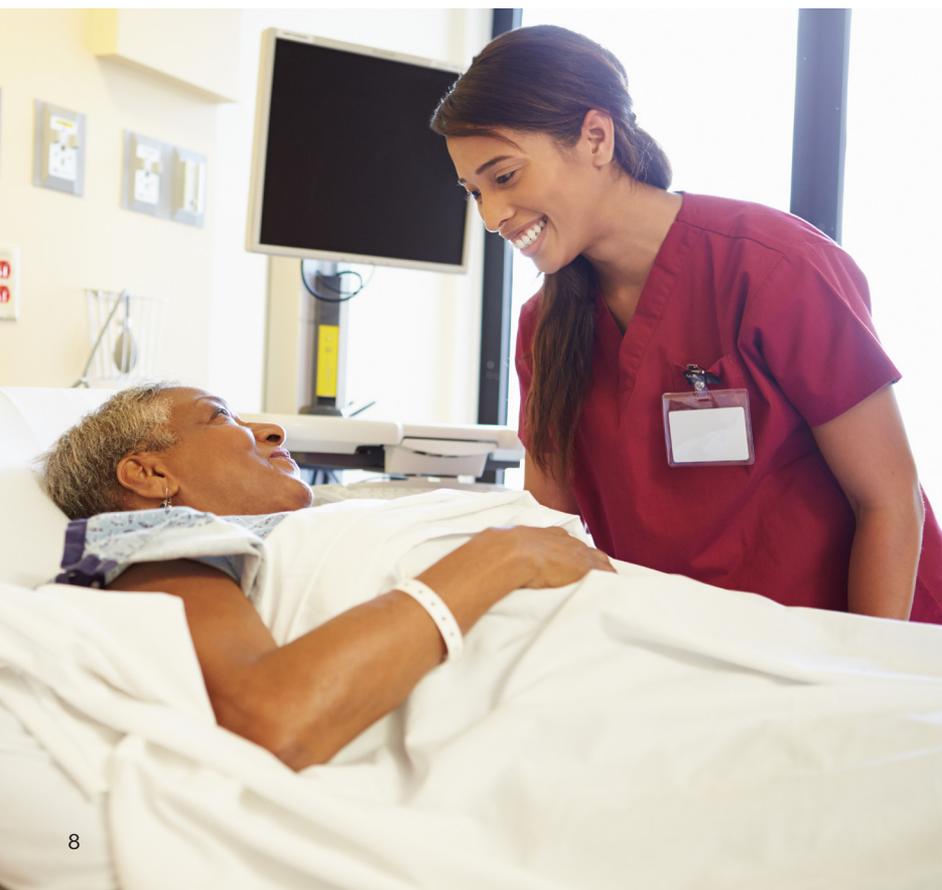
La mayoría de las veces se utiliza un catéter para un acceso temporal. Por ejemplo, a veces se utiliza durante poco tiempo en personas que tienen una fístula AV y necesitan una curación completa antes de poder utilizarla.

A veces, se utiliza un catéter durante un período prolongado porque no es posible una fístula o un injerto.

Los catéteres están hechos de tubos de plástico blando. Hay dos partes, una para extraer la sangre y otra para devolver la sangre limpia al organismo.

Por lo general, solo se coloca un catéter cuando es necesario comenzar la diálisis de inmediato. Se coloca en una vena grande, normalmente del cuello, pero a veces de la parte superior del pecho.

Los catéteres tienen más problemas (como coagulación e infecciones) que las fístulas o los injertos. Es posible que no permitan un flujo de sangre suficiente para un buen tratamiento de diálisis.



Pros y contras de los diferentes tipos de acceso



Pros y contras de las fístulas AV

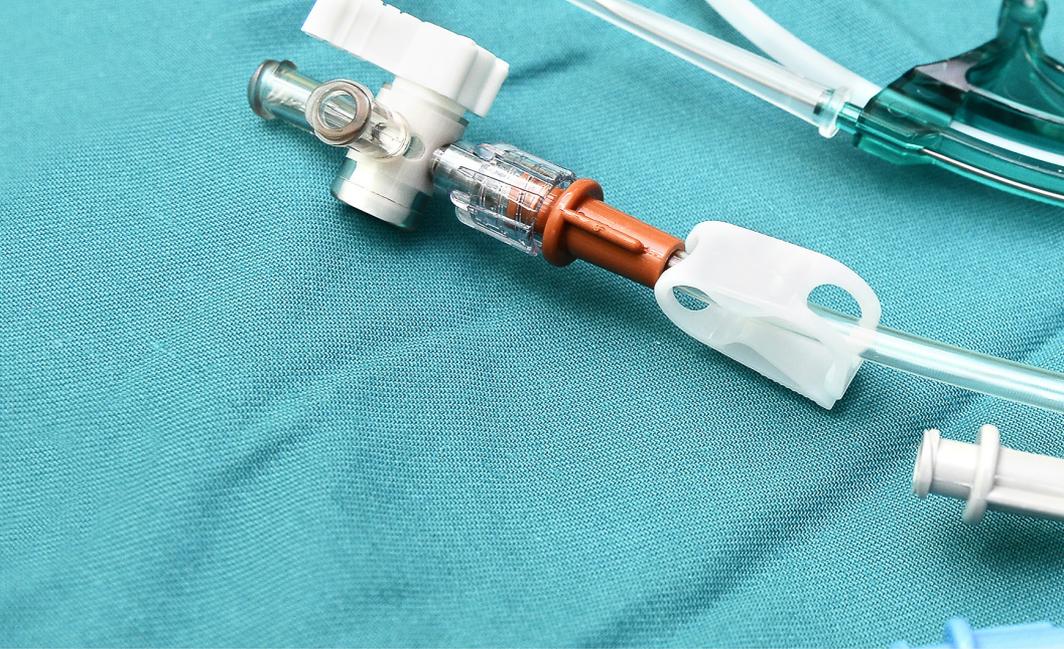
PROS:

- Dura más
- No es propensa a las infecciones
- Proporciona un flujo sanguíneo excelente una vez que está listo para usar
- Menos probabilidades de que se formen coágulos de sangre y se bloqueen
- Puede ducharse una vez que el acceso cicatrice después de la cirugía



CONTRAS:

- Necesita madurar, lo que tarda entre uno y cuatro meses, antes de poder usarlo
- Las agujas se utilizan para conectar a la máquina de diálisis



Pros y contras del injerto AV

PROS:

- Proporciona un flujo sanguíneo excelente una vez que está listo para usar
- Puede ducharse una vez que el acceso cicatriza después de la cirugía

CONTRAS:

- No dura tanto como una fístula AV
- Más propenso a las infecciones que las fístulas AV
- Necesita al menos dos semanas antes de poder usarlo
- La coagulación puede ser un problema que requiera cirugía u otro tratamiento para corregirlo
- Las agujas se utilizan para conectar a la máquina de diálisis

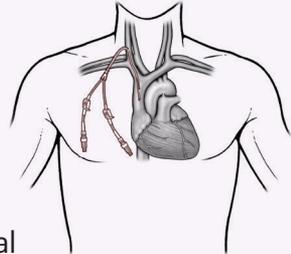




Ventajas y desventajas del catéter

PROS:

- Puede utilizarse de inmediato
- No se necesitan agujas para conectarse a la máquina



CONTRAS:

- Normalmente un acceso temporal
- Más propenso a las infecciones
- Puede no tener suficiente flujo sanguíneo para obtener los mejores resultados de diálisis
- Pueden formarse coágulos de sangre que bloquean el flujo sanguíneo a través del catéter
- Puede causar un estrechamiento de los vasos sanguíneos importantes
- Consulte con su equipo de atención para ver si se puede duchar

Cómo cuidar su acceso después de la cirugía

FÍSTULA E INJERTO AV

- Manténgalo seco; una vez cicatrizado puede ducharse y lavarse suavemente con agua y jabón
- Esté atento a las hemorragias
- No use ropa ajustada ni joyas sobre su acceso
- No lleve ni coloque la correa de una bolsa pesada sobre su acceso
- Llame a su proveedor de atención médica si:
 - » Nota enrojecimiento, dolor, hinchazón o sensación de calor en el lugar de acceso
 - » Falta de aliento
 - » Tiene síntomas parecidos a los de la gripe
 - » Tiene una temperatura de 99 grados o más
- No duerma con la cabeza sobre el brazo del acceso
- Pídale al/a la enfermero(a) del hospital que le muestre cómo revisar el acceso en casa en busca de una vibración (llamada “vibración”) o un sonido (llamado “soplo”, pronunciado como *so-plo*).
- Pregúntele a su proveedor de atención médica cuándo puede comenzar a hacer ejercicios, como apretar una pelota de goma, para ayudar a que su acceso madure y esté listo para usarlo
- Su proveedor de atención médica debe revisar su acceso para asegurarse de que esté madurando adecuadamente
- Utilice únicamente su sitio de acceso para la diálisis

CATÉTER

- Mantenga el apósito seco; consulte con su equipo de atención para ver si se puede duchar
- Esté atento a las hemorragias
- Llame a su proveedor de atención médica si:
 - » Observa enrojecimiento, dolor, hinchazón o sensación de calor en el lugar de acceso
 - » Falta de aliento
 - » Tiene síntomas parecidos a los de la gripe
 - » Tiene una temperatura de 99 grados o más





¿Qué sucede cuando comienzo la diálisis?

Si tiene una fístula AV o un injerto AV, se insertan dos agujas en su acceso al comienzo de cada diálisis. Estas agujas están conectadas a tubos de plástico blando que van a la máquina de diálisis. La sangre entra en la máquina a través de uno de los tubos. La sangre pasa por el dializador (riñón artificial), donde se filtra (limpia). La sangre limpia vuelve al cuerpo a través del otro tubo.

Si tiene un catéter, puede conectarse directamente a los tubos de diálisis y no se utilizan agujas.

¿Qué sucede si mi acceso no funciona bien?

Si su acceso no funciona bien, puede disminuir la cantidad de diálisis que recibe. Recibir suficiente diálisis es importante para:

- Mejorar su estado general de salud
- Ayudarlo a vivir más tiempo
- Mejorar su calidad de vida
- Mantenerlo fuera del hospital

Para asegurarse de que esté recibiendo la cantidad correcta de filtrado, su equipo de atención medirá la dosis de diálisis administrada. Esto les indica si se están eliminando suficientes líquidos y productos de desecho de la sangre.

Se comprobará la dosis de diálisis entregada mediante un análisis de sangre para medir el valor Kt/V. Si recibe la cantidad correcta de diálisis, su valor Kt/V debe ser de 1.2 o más.

Otra prueba que mide la dosis administrada se denomina tasa de reducción de la urea (TRU). El resultado de la TRU debe ser del 65% o más.

Si sus valores de Kt/V o TRU son demasiado bajos, es posible que su acceso no funcione bien.

¿Revisará mi acceso mi equipo de tratamiento de diálisis?

Sí, debe realizarse un examen físico completo de su acceso antes de cada tratamiento de diálisis.



Cuidado de su fístula o injerto AV

- Pídale a su equipo de atención de diálisis que le enseñe cómo prevenir infecciones y mantener en buen estado su fístula o injerto.
- Lave su sitio de acceso todos los días con un jabón antibacteriano (pídale a su equipo de atención de diálisis que le recomiende un buen jabón para usar).
- Lave su sitio de acceso antes de cada tratamiento de diálisis (su centro de diálisis tiene fregaderos para lavado de manos y jabón antibacteriano).
- No se rasque el acceso (las uñas pueden ser una fuente de infección).
- El/La enfermero(a) o el técnico deben limpiar el lugar de acceso con un antiséptico antes de introducir las agujas (no toque la zona de acceso después de haberla desinfectado).
- El/La enfermero(a) o el técnico deben usar una mascarilla quirúrgica, una máscara facial y guantes limpios cuando trabajen cerca de su acceso.

- Evite toser o estornudar en su sitio de acceso durante el tratamiento.
- Utilice siempre un guante limpio o una gasa limpia si mantiene su propio lugar de acceso después de retirar las agujas.
- Presione suavemente para detener la hemorragia después de retirar las agujas (presione solo en el lugar donde se colocó la aguja y justo debajo; nunca presione por encima del lugar donde se colocó la aguja).
- Llame al equipo de atención de diálisis de inmediato si el área de acceso está dolorida, hinchada, roja o caliente. Esto podría ser un signo de infección.

Protección de la fístula o el injerto AV

- No permita que nadie le mida la presión arterial en el brazo de acceso (debe utilizar el otro brazo en su lugar).
- No permita que nadie le extraiga sangre del brazo de acceso cuando no esté en diálisis.
- Si la vibración (estremecimiento) o el sonido (soplo) de su acceso están ausentes o parecen diferentes, llame al equipo de atención de diálisis de inmediato porque es posible que su acceso no funcione bien.
- Pregunte a su equipo de atención de diálisis cómo hacer que los pinchazos sean lo más cómodos posible.
 - » Se pueden utilizar diferentes lugares para las agujas en cada diálisis
 - » Las personas que tienen una fístula pueden pedir utilizar una técnica de agujero de botón, que es una forma menos dolorosa de utilizar el mismo lugar en cada diálisis.

Prevención de infecciones relacionadas con catéteres

- Pídale a su equipo de atención de diálisis que le enseñe cómo prevenir infecciones y mantener el catéter en buen estado.
- Asegúrese de que el catéter tenga un vendaje limpio y seco durante y después de cada diálisis (asegúrese de que el personal de enfermería o el técnico revisen el catéter para detectar signos de infección en cada diálisis).
- Asegúrese de usar una mascarilla quirúrgica cuando esté conectado o desconectado de la máquina de diálisis.
- Asegúrese de que el/la enfermero(a) o el técnico lleven mascarilla quirúrgica, protección facial y guantes limpios cuando trabajen cerca del catéter.
- Utilice una funda protectora para el catéter cuando se duche (pregunte a su equipo de atención de diálisis cómo conseguir una de estas fundas).
- Pídale a su enfermero(a) o técnico que le enseñe a cambiar el apósito.
- Tenga suministros adicionales para vendaje en su hogar en caso de que necesite reemplazar el apósito.
- Contacte con su equipo de atención si ve o siente algo inusual con su acceso.



Problemas de acceso

¿Qué tipos de problemas de acceso pueden ocurrir? ¿Cómo se tratan?

A veces, incluso cuando usted se ocupa del mejor cuidado de su acceso, puede tener problemas. Si se produce una infección, su médico le pedirá antibióticos.

Si su acceso desarrolla un coágulo, debe tratarse con medicamentos especiales. En ocasiones, este medicamento puede administrarse en la unidad de diálisis. En otras ocasiones, es posible que tenga que acudir al hospital para recibir tratamiento.

A veces, es necesaria una intervención quirúrgica para retirar un coágulo o reparar un acceso. Puede ser necesaria una angioplastia para ensanchar una fístula o un injerto estrechados. Su equipo de atención de diálisis controlará su acceso para detectar problemas. Usted también puede ayudar a detectar posibles problemas.

Conozca los signos de advertencia enumerados en las páginas 20-21. Contacte con su médico o centro de diálisis de inmediato si nota alguno de ellos.



Signos de advertencia de problemas en el acceso

INFECCIÓN

Signos de advertencia:

Enrojecimiento, hinchazón, dolor o sensación de calor alrededor del lugar de acceso; fiebre, escalofríos o sensación de dolor.

Pasos a seguir:

Llame a su médico o al equipo de atención de diálisis de inmediato.

Deberá tomar un antibiótico recetado por su médico.

COAGULACIÓN O FLUJO SANGUÍNEO DEFICIENTE EN SU ACCESO

Signos de advertencia:

Ausencia de vibración (estremecimiento) o sonido (soplo) en el lugar de la fístula o el injerto; hinchazón del brazo; disminución de la temperatura de la piel alrededor del lugar de acceso; disminución de la dosis administrada de diálisis (Kt/V o TRU); o cambios en otros valores de laboratorio.

Pasos a seguir:

Llame a su médico o centro de diálisis. Lleve un registro de su Kt/V o TRU y de otros laboratorios. Hable con su equipo de atención de diálisis cuando se produzcan cambios.

SANGRADO DE SU ACCESO

Signos de advertencia:

Sangrado de una fístula o injerto que dura más de 20 minutos después de que finaliza el tratamiento de diálisis.

Cualquier hemorragia en el lugar de colocación del catéter o en el tubo del catéter.

Pasos a seguir:

En caso de sangrado de una fístula o injerto, presione suavemente su acceso con una gasa limpia para detener la sangre. Si la hemorragia dura más de 20 minutos, llame a su médico o centro de diálisis de inmediato.

En caso de sangrado en el lugar de colocación del catéter o tubo, llame al médico o al centro de diálisis inmediatamente, o acuda al servicio de emergencias de su hospital local.

DISMINUCIÓN DE LA CIRCULACIÓN EN EL BRAZO DEL ACCESO

Signos de advertencia:

Sensación de entumecimiento, hormigueo, frialdad o debilidad en el brazo; dedos azules o llagas en las yemas de los dedos.

Pasos a seguir:

Llame a su médico o centro de diálisis de inmediato (esto debe tratarse inmediatamente para evitar lesiones nerviosas en el brazo del acceso).



Resumen

Puntos importantes para recordar

- Mantener su acceso funcionando bien le ayudará a aprovechar al máximo la hemodiálisis y a sentirse lo mejor posible.
- Si su acceso no funciona bien, puede disminuir la cantidad de diálisis que recibe, lo que puede afectar su estado general de salud y el tiempo que vive en diálisis.
- Una fístula es el tipo de acceso preferido. Si ya está recibiendo hemodiálisis y no tiene una fístula, pregunte a su médico o al equipo de atención de diálisis si es candidato para una fístula.
- Asegúrese de que su equipo de atención de diálisis revise su acceso con frecuencia. Deben realizar algunas pruebas especiales para asegurarse de que funcione bien.



- No permita que nadie le mida la presión arterial en el brazo del acceso ni que le extraiga sangre del brazo del acceso cuando no esté recibiendo diálisis. Deberá utilizar el otro brazo para medir la presión arterial y realizar análisis de sangre.
- Pídale a su equipo de atención de diálisis que le enseñe los pasos para cuidar bien del acceso para prevenir infecciones y mantener el buen funcionamiento de su acceso.
- Conozca las señales de advertencia para detectar problemas con su acceso.
- Haga un seguimiento de los resultados importantes de las pruebas, como su Kt/V y su TRU.
- Pregunte a su equipo de atención de diálisis si tiene alguna pregunta sobre su acceso o sobre cualquier otro aspecto de su atención de hemodiálisis.

¿Dónde puedo encontrar más información?

Si tiene alguna pregunta, hable con su médico y otros miembros de su equipo de atención médica. También puede llamar a la línea de ayuda para pacientes NKF Cares sin cargo al **855.NKF.CARES** (855.653.2273) o enviar un mensaje de correo electrónico a nkfcares@kidney.org

NKF CARES

La National Kidney Foundation ofrece una línea de ayuda gratuita para pacientes para las personas afectadas por una enfermedad renal, donación de órganos o trasplante de riñón. Los pacientes, las familias y los cuidadores pueden hablar con un especialista capacitado que responderá las preguntas y escuchará las inquietudes. También puede encontrar publicaciones gratuitas y otros recursos. Para ello, llame, envíe un correo electrónico o visite el sitio web.

NKF PEERS

La preparación para un trasplante de riñón y el trasplante en sí se relacionan con una variedad de preguntas y emociones. Para hablar con un mentor que haya vivido una situación similar, comuníquese con NKF Peers. Llame al 855.NKF.PEER (855.653.7337) o envíe un correo electrónico a nkfpeers@kidney.org para obtener más información. Si está considerando donar un riñón, se le puede conectar con un donante vivo.

LA PETICIÓN ENORME: UNA GENEROSIDAD ENORME

Una iniciativa educativa gratuita que enseña a los pacientes que necesitan un trasplante cómo pedir a sus amigos y seres queridos que consideren hacer una donación de órganos en vida. Proporciona información imparcial basada en datos objetivos que aborda muchas preocupaciones habituales y ofrece apoyo a aquellos que tienen que tomar una decisión sobre la donación de riñón en vida. Comuníquese con NKF o visite kidney.org/livingdonation para obtener más información.

Nombres y números de teléfono importantes

NEFRÓLOGO:

nombre: _____

teléfono: _____

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA/AUXILIAR MÉDICO

nombre: _____

teléfono: _____

ENFERMERO(A) DE ATENCIÓN PRIMARIA

nombre: _____

teléfono: _____

DIETISTA:

nombre: _____

teléfono: _____

TRABAJADOR(A) SOCIAL:

nombre: _____

teléfono: _____

TÉCNICO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

nombre: _____

teléfono: _____

CIRUJANO DE ACCESO:

nombre: _____

teléfono: _____

Establecimiento de un tratamiento de referencia

La National Kidney Foundation, a través de su iniciativa *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI®), define las etapas de la enfermedad renal y ofrece pautas que ayudan al médico y a su equipo de atención médica a tomar decisiones importantes sobre su tratamiento médico.

La información de este folleto se basa en esas pautas recomendadas.



La información contenida en esta publicación se basa en los datos actuales y en las recomendaciones de expertos disponibles en el momento de su publicación. La información tiene por objeto ayudar a los pacientes a conocer su enfermedad y el tratamiento. Esta publicación no pretende establecer un tratamiento de referencia preferido y no debe interpretarse como tal. Tampoco debe interpretarse que la información impone un tratamiento excluyente. Los pacientes siempre deben consultar a sus proveedores de atención médica con respecto a las decisiones sobre su plan de atención individual.



NATIONAL KIDNEY FOUNDATION®

La National Kidney Foundation está revolucionando la lucha para salvar vidas al eliminar las enfermedades renales prevenibles, acelerar la innovación para la dignidad de la experiencia del paciente y derribar las desigualdades estructurales en la atención renal, la diálisis y el trasplante.

30 E. 33RD ST. | NEW YORK, NY 10016 | 800.622.9010

KIDNEY.ORG

