



El acceso vascular para hemodiálisis (FAVI)

3

INTRODUCCIÓN

“La calidad de vida de los pacientes con insuficiencia renal en programa de hemodiálisis está íntimamente relacionada con su acceso vascular.”



¿QUÉ ES LA FÍSTULA?

Para poder llevar a cabo el tipo de tratamiento sustitutivo renal que ha escogido (hemodiálisis), necesitamos un acceso vascular que nos permita acceder fácilmente a su sangre para poder limpiarla de los productos de desecho metabólico que se acumulan en su organismo debido al fracaso renal.

La fístula o FAVI es la unión de una arteria con una vena mediante una pequeña intervención quirúrgica con anestesia local que no requiere hospitalización.

Siempre que sea posible, se hará en el brazo no dominante y a la altura de la muñeca o el codo.

La fístula, cuando no está pinchada, no produce molestias. Puede estar ligeramente agrandada y hace un ruido especial, señal inequívoca de su correcto funcionamiento.

Normalmente, y siempre que sea posible, como hay que esperar un tiempo para poder pincharla, se hace antes de iniciar el tratamiento con hemodiálisis.

CURAS TRAS LA REALIZACIÓN DE LA FAVI

Se aconseja acudir al centro de referencia para hacerse las curas pertinentes a las 24 horas de la intervención y, a partir de entonces, con la periodicidad que se le indique y hasta la retirada total de los puntos, momento en el que se le dará de alta hasta iniciar la hemodiálisis.

Debe mantener la extremidad elevada para favorecer la circulación y mover los dedos.

Si se siente mareado, tumbese y mantenga los pies más altos que la cabeza.

Si le vendan el brazo, preste atención a que la venda no le comprima mucho, que la coloración de los dedos sea normal y que pueda moverlos sin dificultad.



¡ALERTA!

Llame a su centro de hemodiálisis o acuda al servicio de urgencias de su hospital de referencia si:

- Tiene fiebre, escalofríos o si la zona de la FAVI está enrojecida.
- No nota la corriente/ruido habitual de la fístula.
- Si nota descenso de temperatura de los dedos y/o cambios de coloración.



DESARROLLO DE LA FAVI UNA VEZ RETIRADOS LOS PUNTOS

- 1 - Coja una pelota de goma con la mano de la FAVI.
- 2 - Cierre y abra fuerte la mano comprimiendo la pelota durante 5 minutos. Descanse otros 5 más.
- 3 - Repita este ejercicio durante media hora unas cuatro o cinco veces al día.
- 4 - Si nota que el brazo está cansado o dolorido durante los ejercicios, pare y descanse.



CURAS HABITUALES

Es muy importante mantener una higiene adecuada del brazo de la fístula. Debe lavarse el brazo a diario con agua y jabón, y siempre que sea necesario.



RECUERDE:

- 1 - Debe evitar hacer esfuerzos con el brazo de la FAVI.
- 2 - No lleve joyas ni ropa ajustada en el brazo de la FAVI.
- 3 - No duerma sobre el brazo de la FAVI.
- 4 - No se tome la tensión arterial, ni se haga analíticas ni se administre fármacos en el brazo de la FAVI.
- 5 - Compruebe periódicamente que la fístula funciona ("thrill"/ronroneo).

CURAS DURANTE LA HEMODIÁLISIS

Antes de entrar en la sala de diálisis, debe lavarse el brazo de la FAVI con agua y jabón.

Durante la sesión de diálisis debe tener el brazo quieto e intentar no realizar movimientos bruscos.

La HEMOSTASIA es la presión que se realiza sobre el punto de punción para evitar que sangre tras finalizar el tratamiento.



CÓMO REALIZAR LA HEMOSTASIA

1 - Se realiza haciendo presión con dos dedos paralelos sobre el punto de punción y en la dirección de la aguja.

2 - La duración de la hemostasia es de unos **10-15** minutos por punto de punción.

3 - La presión a ejercer debe ser continua hasta que el personal de enfermería lo estime conveniente.

4 - Una vez realizada la hemostasia, el personal de enfermería coloca el apósito.

5 - El apósito debe retirarse al día siguiente con sumo cuidado.

6 - Si el apósito está muy pegado a la piel, se humedece con agua para evitar tirones bruscos y un posible sangrado.

7 - Nunca levante la costra del punto de punción.



ATENCIÓN

En caso de sangrado en su domicilio, comprima el punto de punción con gasas durante 15 minutos. Si el sangrado no cesa, llame al centro de hemodiálisis para valorar la necesidad de acudir a Urgencias.



AUTORES

Este trabajo ha sido elaborado por:

Lidia Carrasco

Enfermera, con el apoyo de todo el equipo de Sistemas Renals

Rosa Tarrés Campreciós

Dirección de Enfermería y RR.HH

Dra. Àngels Betriu Bars

Sistemas Renals



BIBLIOGRAFÍA

- * De Andrés J, Fortuny C. Cuidados de enfermería en la insuficiencia renal.
- * Jofré R, López JM, Luño J, Pérez R, Rodríguez P. Tratado de hemodiálisis. Segunda edición. Editoría Médica Jims.
- * Manual de protocolos y procedimientos de actuación en enfermería nefrológica. SEDEN.
- * Guías de acceso vascular en hemodiálisis. SEN. Noviembre 04.



CON LA COLABORACIÓN DE:

NEFR-ION

Especialistas en concentrados para hemodiálisis

www.nfro-ion.com

Enric Granados, 13 1a planta

25008 LLEIDA

Tel. 973 24 77 76

Fax 973 22 53 73

sistemas-renals@sistemas-renals.com

