



Enfermería Nefrológica

ISSN: 2254-2884

ISSN: 2255-3517

Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Pablos de Pablos, Montserrat
Implantación de catéteres venosos centrales tunelizados
(CVCT) en una unidad de diálisis. Nuestra experiencia
Enfermería Nefrológica, vol. 20, núm. 1, suppl, 2017, Enero-Diciembre, p. 103
Sociedad Española de Enfermería Nefrológica

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359855854095>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Implantación de catéteres venosos centrales tunelizados (CVCT) en una unidad de diálisis. Nuestra experiencia

Montserrat Pablos de Pablos

Hospital de Cabueñes. Gijón. España

Introducción:

El acceso vascular (AV) es uno de los factores más importantes para conseguir un tratamiento dialítico adecuado.

A pesar de que la fístula arteriovenosa nativa (FAVn) sigue considerándose como el acceso vascular por excelencia, la utilización de catéteres venosos centrales, tanto tunelizados (CVCT) como no tunelizados (CVCNT), ha aumentado progresivamente en los pacientes en hemodiálisis (HD).

Varios son los factores asociados a este aumento; sin duda uno de ellos es el factor paciente (mayor edad y mayor prevalencia de diabetes y comorbilidad cardiovascular). Pero también el factor centro es importante y sobre el que se puede intervenir (existencia de consulta ERCA, equipo multidisciplinar con implicación, coordinación entre los distintos servicios...).

La inserción y retirada de CVCT de los pacientes de nuestra área sanitaria, que comprende una unidad de HD de referencia y dos satélites, está a cargo de los nefrólogos de nuestro centro. La intervención se realiza en la sala de agudos con la presencia de 1 DUE, 1 TCAE y 2 nefrólogos.

Objetivos:

Mostrar el protocolo de actuación ante la planificación de la inserción de un CVCT.

Valorar la repercusión en la labor de enfermería.

Mostrar datos de actividad y situación del acceso vascular actual en nuestros pacientes.

Método y Resultados:

Describimos las principales intervenciones y cuidados de enfermería en el período pre, intra y post inserción inmediato.

El registro de inserciones se hizo hasta el año 2016 en una hoja de Excell y desde entonces en el programa de historia electrónica SELENE; se utilizó para consultar el tipo de AV el programa Nefrosot 5.5.

La media de CVCNT colocados anualmente de los últimos 11 años ha sido de 77.7 (rango 58-112) y la de CVCT 43.2 (rango 21-77).

La prevalencia media de pacientes portadores de CVCT en las tres unidades de diálisis del área es de 51% (rango 40-60).

Conclusiones:

La implantación de los CVCT en la unidad de HD ha aumentado progresivamente en los últimos años, lo que supone un aumento en la carga de trabajo de enfermería. El elevado número de pacientes dializándose a través de catéter implica también un mayor tiempo de atención, un mayor riesgo de complicaciones y un mayor gasto económico.

Es importante mantener en todo momento las correctas normas de asepsia y manipulación de los CVC para prolongar la vida del acceso por lo que es imprescindible respetar el protocolo implantado en todas sus etapas.

El número de pacientes dializándose a través de un catéter central tunelizado, alrededor del 51% de media, excede en mucho los estándares de calidad recomendados por la SEN (20%). Probablemente, aparte del factor paciente que también está presente, la fácil accesibilidad a la técnica en nuestro área hace que este número se haya ido elevando y manteniendo paulatinamente; esto también nos supone un beneficio al ser una solución rápida y eficaz a los problemas que se presentan de forma aguda, disponiendo de un AV adecuado utilizable de forma inmediata.