



PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA DE DESCONEXIÓN DE PACIENTES DE MONITORES DE HEMODIALISIS: CVC

1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad, destinados a desconectar al paciente del monitor de Hemodiálisis, una vez finalizada la sesión de tratamiento, garantizando la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Retornar la mayor cantidad posible de sangre al paciente, con la máxima seguridad para el mismo
- Realizar una adecuada preparación del paciente.
- Dar por finalizado el tratamiento.

3. Información al paciente/familia/acompañante

- La enfermera/o desarrollará una función pedagógica con el paciente, enseñándole la importancia del autocuidado de su acceso vascular.
- Le indicará la importancia de extremar cuidados para evitar infecciones, descocolocación, etc.
- Evitar mojar el apósito protector.
- Evitar dormir sobre el lado del catéter (en catéteres yugulares).
- Los autocuidados del paciente se reducirán solamente a la observación de síntomas como: dolor, calor, descocolocación del apósito.
- No habrá manipulación ni lavado del catéter fuera del área de diálisis

4. Personas Necesario

- Enfermera
- TCAE

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



5. Material Necesario

- Guantes estériles.
- Paño estéril para mesa auxiliar.
- Paño estéril fenestrado.
- Mascarilla.
- Gasas estériles.
- Bata estéril.
- Apósito de clorexidina.
- Bolsa apósito autoadhesivo.
- 2 jeringas de 2cc y 2 de 20cc.
- 2 agujas de cargar.
- 2 tapones.
- Clorexidina acuosa.
- Esparadrapo.
- Suero fisiológico de 50cc.
- Heparina al 1% al 5% o urokinasa según precise.
- Solución de retorno S/P.
- Material necesario para la administración de medicación en cada caso, y medicación prescrita.
- Material necesario para extracciones sanguíneas, si fuera preciso.

6. Descripción del Procedimiento

Preparación del personal:

- Lavado de manos.
- Colocación de guantes estériles y bata estéril.

Preparación del paciente:

TCAE

- Toma de constantes (TA y FC).
- Colocar al paciente en posición cómoda, segura y correcta según el catéter del que sea portador.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028

**Ejecución:**

- Informar al paciente sobre la técnica que se va a realizar.
- Verificar si se han cumplido los parámetros programados para la sesión de hemodiálisis, valorando así la calidad de la sesión.
- Inyectar la medicación post hemodiálisis prescrita en las órdenes médicas en la toma correspondiente de la línea venosa.
- Preparación de la mesa o campo estéril con el material necesario.
- Programar el monitor para finalizar la HD e iniciar la desconexión del paciente según protocolo de la unidad.
- Proceder a la restitución sanguínea hasta que el circuito hemático esté libre de restos sanguíneos.
- Desconectar las líneas arterial y venosa de las agujas arterial y venosa y hacer un circuito cerrado con el resto del sistema hemático para evitar escapes accidentales.
- Cargar 2 jeringas con 20cc de suero fisiológico e infundirlo a través de ambas ramas del catéter en forma de embolada.
- Cargar 2 jeringas con heparina según la cantidad de cebado del cateter en infundirlas en cada rama.
- Desinfectar con clorexidina acuosa las conexiones y colocar los tapones.
- Limpiar el propio cateter con suero fisiológico y envolver con una gasa estéril.
- Introducir el catéter en la bolsa apósito autoadhesivo.
- Retirar paño fenestrado y gasas.
- Limpiar con SF el orificio de entrada del catéter y secar con una gasa estéril.
- Colocar apósito de clorexidina y reforzar la bolsa apósito autoadhesivo con hipafix.
- Desechar todo tipo de agujas o material contaminado en el contenedor correspondiente para evitar accidentes.

7. Complicaciones

- Presencia de aire o burbujas en el sistema: riesgo de embolismo gaseoso.
- Aumento de la presión venosa por coagulación parcial o total del circuito hemático y/opor extravasación de la vena.
- Fugas en el circuito sanguíneo o hidráulico.
- La permeabilidad del catéter no es la adecuada.
- La distancia de las conexiones del catéter a la entrada de la piel ha variado respecto a la vez anterior.
- Alteraciones en el punto de inserción o en la piel de alrededor.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



8. Precauciones

- Comprobar la correcta preparación del material necesario para la desconexión.
- Verificar si el paciente tiene prescrita medicación post hemodiálisis, dosis, y vía de administración y proceder a su preparación y administración.
- Extremar la precaución en todo momento, para evitar los riesgos de al paciente.
- Extremar la precaución para minimizar los pinchazos accidentales en cualquier punto del procedimiento de desconexión.
- 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 puedan originar su pérdida.
- La cantidad y concentración de heparina que se utilice para cebar el catéter vendrá dada por el tipo de catéter, longitud e instrucciones del fabricante.
- Asegurarnos de que el catéter ha quedado correctamente sellado (pinza de rama arterial y venosa clampadas y tapones correctamente colocados).

9. Criterios Normativos

- El personal de enfermería se lavará las manos previamente al procedimiento
- El personal preparará antes de la desconexión todo el material y medicación necesarios, según procedimiento.
- El personal de enfermería anotará los parámetros en el registro de enfermería al efecto.
- El personal de enfermería extremará la vigilancia sobre la presencia de coágulos y burbujas o aire en la cámara venosa.
- El personal desechará todos los residuos en los contenedores adecuados.

10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿Se ha lavado la enfermera las manos previamente?			
¿Ha sido preparada la medicación pautada?			
¿Se ha anotado la pérdida de peso programada?			
¿Se ha evidenciado algún problema en			

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



Comisión De Cuidados de Enfermería

la cámara venosa del circuito?			
¿El paciente manifiesta haber sido informado del procedimiento que se le va a realizar?			

11. Bibliografía

F. Valderrábano. Tratado de hemodiálisis. Médica Jims. 1999

Protocolos de actuación en enfermería nefrológica. SEDEN (Sociedad Española de Enfermería Nefrológica).

12. Bibliografía Revisión v. 0.1

F. Valderrábano. Tratado de hemodiálisis. Médica Jims. 1999

Protocolos de actuación en enfermería nefrológica. SEDEN (Sociedad Española de Enfermería Nefrológica).

13. Autores

Equipo de enfermería de la Unidad de Diálisis del Hospital de Calahorra 2009/2023.

14. Autores Revisión v0.1

Miembros de la Comisión de Cuidados del Hospital de Calahorra 2023.

14. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de Cuidados del Hospital de Calahorra 2023. Virgnia Garcí, Idoia Erro, enfermeras de diálisis.

Versión 0.2

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.1): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028