



## PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA DE CONEXIÓN DE PACIENTES A MONITORES DE HEMODIÁLISIS: FAVI

### 1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería, protocolizados y de calidad, destinados a la correcta conexión del paciente al monitor de hemodiálisis, garantizando la máxima seguridad para el paciente.

### 2. Objetivos

- Realizar la conexión del paciente al monitor de hemodiálisis para desarrollar la técnica de depuración sanguínea extrarrenal de una forma efectiva y segura.

### 3. Información al paciente/familia/acompañante

- El paciente y/o familiar habrá recibido por lo general toda la información referente al proceso de HD, en la Consulta Predialisis, pero en particular y en lo que a la conexión se refiere, se incidirá siempre sobre dos aspectos:
- La enfermera, recalcará la importancia al paciente del lavado del brazo de la fistula antes de entrar en la sala.
- La enfermera explicará la importancia de una buena higiene para prevenir complicaciones

### 4. Personas Necesario

- Enfermera
- TCAE

### 5. Material Necesario

- Monitor de hemodiálisis
- Guantes
- Empapador
- Gasas

Versión 0.4

Fecha de Revisión (v. 0.4) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



- Líneas sanguíneas (arterial y venosa).
- Dializador.
- Agujas de punción
- Líquidos para la diálisis.
- Compresor, si precisa
- Clorexidina alcohólica
- Eparadrapo.
- Material necesario para extracción sanguínea si precisa

## 6. Descripción del Procedimiento

### Preparación del paciente:

#### TCAE

- Pesar al paciente.
- Colocar al paciente en posición cómoda y segura, de manera que se facilite su colaboración en las maniobras de conexión si su estado lo permite.
- Toma de constantes: FC, TA y T<sup>a</sup>.
- Colocar el brazo de la FAVI de forma accesible para facilitar las maniobras de conexión.

### Preparación del personal:

#### Enfermera

- El personal se lavará las manos siempre previamente.
- Se pondrá los guantes.

### Ejecución del procedimiento:

- Informa al paciente sobre la técnica que se va a realizar.
- Comprobar que la zona ha sido debidamente desinfectada.
- Colocar el empapador debajo del brazo del paciente, depositando en el mismo el material a utilizar.
- Colocar el compresor de vena por encima de la zona a puncionar.
- Punción de la vena arteriolizada: se realiza con un ángulo de 35°-45° lo más lejos de la anastomosis en sentido proximal.
- Punción del tramo venoso.
- Ambas punciones se realizan en el/los tramos arteriolizados quedando

Versión 0.4

Fecha de Revisión (v. 0.4) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



siempre por debajo la punción arterial de la venosa para evitar recirculación de la sangre.

- Una vez comprobada que la colocación de las agujas es la correcta se fijan al brazo cuidadosamente con esparadrapo para evitar salidas accidentales.
- Se conecta al paciente al monitor de HD, según el protocolo de la unidad para comenzar el tratamiento dialítico.
- Fijar las líneas del circuito extracorpóreo a la mesa del sillón sillón del paciente para evitar tracciones y acodaduras.
- Desechar el material utilizado en los contenedores destinados para ello.
- Recordar que al puncionar los injertos de politetrafluoretileno (PTFE) el ángulo será de 45º con el bisel de la aguja hacia abajo y que no se colocará compresor.
- Registrar la actividad realizada.

## 7. Complicaciones

- Presencia de aire y burbujas en líneas y/o dializador.
- Aumento brusco de presión venosa..
- Falta de flujo arterial.
- Fugas en el circuito sanguíneo e hidráulico.
- Desconexión accidental de las agujas o las líneas hemáticas.
- Extravasación

## 8. Precauciones

- Verificar los datos del paciente y de la sesión pautada.
- Verificar que el material preparado corresponde a los datos programados para esa sesión de hemodiálisis.
- Comprobar que el monitor y el circuito extracorpóreo están debidamente montados ycebados.
- Comprobar que no hay fugas en el circuito hemático e hidráulico.
- Comprobar que no existen tracciones ni acodaduras en el circuito extracorpóreo.
- Colocar de forma visible el circuito extracorpóreo y la FAVI/PTFE , para su correcta vigilancia.
- Al registrar la actividad confirmar la hora de conexión y el personal que lo realiza así como puesto de diálisis, monitor, lote del dializador y las incidencias a destacar, producidas en el desarrollo de la conexión del paciente.

## 9. Criterios Normativos

- La enfermera se lavará las manos antes de conectar al paciente.
- La enfermera explicara al paciente lo que se le va a realizar.

Versión 0.4

Fecha de Revisión (v. 0.4) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



- La enfermera comprobará que no hay fugas en el circuito hemático y/o hidráulico.
- La enfermera utilizará guantes en la conexión.
- La enfermera comprobará que el paciente se ha lavado el brazo de la FAVI.
- La TCAE pesará al paciente y lo apuntará en el registro al efecto

## **10. Criterios Explícitos**

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La enfermera se ha lavado las manos previamente?			
¿La enfermera ha fijado las líneas y agujas del paciente?			
¿El paciente manifiesta haber sido informado del procedimiento que le va a realizar?			
¿Está registrado el 100 % de los pesos predialisis en los registros de enfermería?			
¿La enfermera ha comprobado que no hay fugas en el circuitohemático y/o hidráulico del paciente?			
¿La enfermera ha comprobado que el material preparado corresponde a la pauta individualizada de ese paciente?			

## **11. Bibliografía**

- 3 -

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

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

Nefrológica )

Manual de protocolos y procedimientos de actuación de enfermería neurológica. (SEDEN)

## **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 )

Versión 0.4

Fecha de Revisión (v. 0.4) por la Comisión de Cuidados: 29/03/2023

Fecha de Implantación (v.0.): 29/03/2023

Fecha de próxima revisión: 2028



## Comisión De Cuidados de Enfermería

Manual de protocolos y procedimientos de actuación de enfermería neurológica. (SEDEN)

### **13. Autores**

Equipo de enfermería de la Unidad de Diálisis de la FHC 2009/2023

### **14. Autores Revisión v0.1**

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2009

### **15. Autores Revisión v0.1**

Idoia Erro, Virginia García, enfermeras Unidad de diálisis.