



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LOS ACCESOS VASCULARES
EN PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS

ROLE OF NURSING IN VASCULAR ACCESS CARE IN PATIENTS ON
HEMODIALYSIS THERAPY

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS

AUTOR

MAVEL IRENE SOLIS TRINIDAD

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3293-6316

Fecha de Aprobación: 20 de Enero del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a Dios, por ser mi guía, a mis padres y esposo quienes con su apoyo me motivaron a continuar en todas las etapas de mi profesión y a mis hijas, quienes son el principal sostén que me da la fuerza y el impulso para conseguir cada meta propuesta.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, por brindarme la oportunidad de especializarme y crecer profesionalmente.

A mi asesor el Mg. Carlos Christian Melgar Moran, por guiarme en cada paso, con sus valiosas orientaciones durante el desarrollo de este trabajo.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo será autofinanciado únicamente por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA | Facultad de
ENFERMERÍA

ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LOS ACCESOS VASCULARES
EN PACIENTES CON TERAPIA DE HEMODIÁLISIS

ROLE OF NURSING IN VASCULAR ACCESS CARE IN PATIENTS ON
HEMODIALYSIS THERAPY

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
NEFROLÓGICOS

AUTOR

MAVEL IRENE SOLIS TRINIDAD

ASESOR

CARLOS CHRISTIAN MELGAR MORAN

LIMA - PERÚ

2025

21% Similitud estándar

Filtros

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas



1

Internet



hdl.handle.net

5%



17 bloques de
texto



165 palabra que
coinciden



2

Internet



repositorio.upch.edu.pe

4%



10 bloques de
texto



137 palabra que
coinciden



3

Trabajos del estudiante



National University College - Online

2%



6 bloques de
texto



86 palabra que
coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	6
III. MATERIALES Y MÉTODOS	7
IV. RESULTADOS	8
V. DISCUSIÓN	9
VI. CONCLUSIONES	11
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
VIII. TABLAS	21
ANEXOS	

RESUMEN

La creación de un acceso vascular (AV) es esencial en la terapia de reemplazo renal, ya que permite un flujo sanguíneo extracorpóreo adecuado, debe ser duradero y presentar baja incidencia de infecciones. En este contexto, el rol del personal de enfermería es clave. A través de la observación, vigilancia y monitoreo continuo del AV, se pueden identificar y prevenir complicaciones, promoviendo además la educación del paciente crónico para mejorar su calidad de vida mediante el autocuidado. **Objetivo:** Analizar el rol de enfermería en el cuidado de los accesos vasculares en pacientes con terapia de hemodiálisis. **Metodología:** se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptivo y retrospectivo. Las bases de datos utilizadas fueron Scielo, Medline, Elsevier, PubMed y otras revistas científicas. Se seleccionaron 20 artículos relevantes, publicados entre 2018 y 2023, en español, inglés, portugués y chino mandarín, todos con acceso a texto completo. **Resultados:** La labor del personal de enfermería se enfoca en la educación del paciente sobre el autocuidado de su AV, la actualización continua de conocimientos para mejorar el abordaje clínico y la correcta aplicación de técnicas de asepsia durante la manipulación del equipo de hemodiálisis. Además, se resalta la importancia de identificar oportunamente los signos y síntomas de posibles complicaciones. **Conclusión:** El rol de enfermería en el cuidado del acceso vascular es decisivo. En el caso de la fístula arteriovenosa (FAV), se recomienda la técnica de canulación en ojal por su efectividad. Para el catéter venoso central (CVC), se debe mantener una estricta asepsia, debido al alto riesgo de infecciones asociado con su manipulación.

Palabras clave: acceso vascular, hemodiálisis, canulación, fístula arteriovenosa, catéter venoso central.

ABSTRACT

The creation of a vascular access (VA) is essential in renal replacement therapy, as it allows for adequate extracorporeal blood flow, must be durable, and have a low incidence of infections. In this context, the role of nursing staff is crucial. Through observation, surveillance, and continuous monitoring of the VA, it is possible to identify and prevent complications, while also promoting education for chronic patients to improve their quality of life through self-care. **Objective:** To analyze the nursing role in the care of vascular accesses in patients undergoing hemodialysis therapy. **Methodology:** A descriptive and retrospective bibliographic review was conducted. The databases used included Scielo, Medline, Elsevier, PubMed, and other scientific journals. A total of 20 relevant articles were selected, published between 2018 and 2023 in Spanish, English, Portuguese, and Mandarin Chinese, all with full-text access. **Results:** The work of nursing staff focuses on patient education regarding the self-care of their VA, continuous knowledge updates to improve clinical approaches, and the proper application of aseptic techniques during the handling of hemodialysis equipment. Additionally, the importance of timely identification of signs and symptoms of potential complications is emphasized. **Conclusion:** The nursing role in vascular access care is critical. In the case of the arteriovenous fistula (AVF), the buttonhole cannulation technique is recommended for its effectiveness. For the central venous catheter (CVC), strict aseptic conditions must be maintained due to the high risk of infections associated with its handling.

Keywords: Vascular access, hemodialysis, cannulation, arteriovenous fistula, central venous catheter.

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica es una afección de preocupación a en todos los niveles de atención que se asocia con una morbilidad, mortalidad y costos excesivos de atención médica marcadamente altos y se sabe que se encuentra dentro de las cinco enfermedades causantes de un mayor número de fallecimientos a nivel mundial, se proyecta a ser la causa más frecuente de años de esperanza de vida potencialmente perdidos para el 2024 (1). El número total de individuos con enfermedad renal crónica (ERC), lesión renal aguda (LRA), y aquellos en terapia de reemplazo renal (TRR) supera una cifra realmente preocupante llegando a los 850 millones (2), además, afecta el estilo de vida de los pacientes vinculado a su salud (3).

La ERC puede tratarse con TRR, que tiene como objetivo mejorar la supervivencia del paciente y lograr el bienestar. Entre las diversas modalidades encontramos: hemodiálisis (HD), diálisis peritoneal (DP) y trasplante renal (TR). Siendo la HD el tratamiento más frecuente en la mayoría de los países, formando parte del 80% de las terapias, seguida de la DP y el TR (3).

Una de las bases fundamentales de la TRR en HD está constituido por el acceso vascular (AV) (4), que además ser duradero, debe ser capaz de proporcionar un adecuado flujo sanguíneo extracorpóreo; poseer una mínima incidencia en infecciones y complicaciones como trombosis, hematomas y hemorragias; que se puedan realizar repetidas punciones seguras y a la brevedad posible (5). Se ha encontrado que, más del 15% de las hospitalizaciones se deben a problemas originados del manejo del acceso (6). Dentro de ellos la que más se acerca a esta situación ideal es la fistula arteriovenosa nativa (FAVn), siendo la mejor elección para HD, gracias a su permeabilidad mejorada, reducción de costos y menor tasa de infecciones. como segunda alternativa

se puede optar por la FAV Protésica (FAVp) y finalmente tenemos al Catéter Venoso Central (CVC), el cual difiere mucho de las FAV por su mayor índice de infecciones registradas (7).

Los pacientes con una FAV tienen que someterse a punciones repetidas con una aguja gruesa. En particular, más del 90% experimentan dolor agudo durante el proceso (8), es por ello que la destreza que el personal de enfermería posee al realizar la canulación de este acceso vascular va influir drásticamente en su supervivencia disminuyendo a su vez la intensidad del dolor, infecciones y demás complicaciones (9).

No existe un método universal o estandarizado propuesto para una canulación adecuada, entre ellos se usa la técnica de escalera de cuerda, que utiliza agujas afiladas y el sitio de punción es a lo largo de la fístula, la técnica del ojal que se caracteriza por la creación de una pista fibrosa desde la piel hasta la fístula y la técnica de canulación única múltiple que consiste en rotar los sitios específicos de canulación, tres arteriales y tres venosos, a lo largo de los tres días de tratamiento de cada semana (10,11).

La canulación de FAV requiere personal de enfermería altamente experimentado y bien capacitado para garantizar un acceso vascular seguro y libre de complicaciones teniendo en cuenta las consecuencias negativas significativas, que pueden resultar en niveles severos de dolor y ansiedad si el procedimiento no se realiza correctamente. Por ello es esencial el apoyo emocional, social y espiritual a los pacientes durante las sesiones de tratamiento (11).

Por otro lado, tenemos al CVC tunelizado que se utiliza en pacientes con insuficiencia renal crónica, ya sea mientras esperan una fístula arteriovenosa o después de su

insuficiencia y al CVC no tunelizado que son usados preferentemente en pacientes con lesión renal aguda, debido a la duración regularmente corta de la TRR, ya que más del 90% de los pacientes recuperan la función renal normal en unas pocas semanas (12).

El uso de catéteres venosos centrales se relaciona con una mayor morbimortalidad relacionadas con complicaciones infecciosas, y puede contribuir a resultados clínicos más deficientes y mayores costos de atención médica (13).

Varias guías de práctica clínica recomiendan que el personal de enfermería evalúe el sitio de salida de los CVC en cada sesión de hemodiálisis para identificar tempranamente cualquier signo de infección local o bacteriemias y así poder prevenirlas (13).

Para garantizar que el catéter permanezca funcional el personal de enfermería debe realizar una serie de pruebas y seguir un proceso de asepsia quirúrgica, ya que existe un riesgo infeccioso debido a la manipulación repetida del catéter. En este sentido, se ha demostrado que las barreras estériles máximas, como el uso de máscaras, gorros, guantes estériles, batas y cortinas, han demostrado ser efectivas para reducir la incidencia de infecciones relacionadas con el CVC. Por lo tanto, es de suma importancia que las recomendaciones para la asepsia se sigan escrupulosamente en este contexto (12).

Muestra de ello, en un estudio realizado para evaluar la posible contaminación microscópica con sangre en las manos protegidas por guantes del personal de enfermería, a lo largo de la ejecución de la sesión de diálisis, arrojaron que el 60,13% de las muestras dieron positivo para hemoglobina. Estos resultados destacaron la

trascendencia del lavado de manos continuo y el cambio de guantes durante la atención de acceso a la hemodiálisis (14).

La Sociedad Española de Enfermería Nefrológica recomienda que para disminuir la escoriación de la dermis se debe realizar una curación semanal del sitio de salida del catéter a fin de minimizar el ingreso de posibles agentes patógenos externos, a menos que se evidencie la presencia de apósitos manchados o incompletos (15).

Por ello el rol que desempeña el personal de enfermería de la unidad de HD es de suma importancia, ya que se logra la pronta identificación de posibles complicaciones, a través de la observación, seguimiento, vigilancia y monitoreo del AV, además, permite ampliar los conocimientos de autocuidado en el paciente y así promover un mejor control de calidad (16).

Entre los factores de riesgo que generan la propagación de infecciones en estos pacientes, se encuentra la contaminación del AV. Por lo tanto, es esencial que el equipo de enfermería permanezca calificado para actuar en la promoción y prevención de complicaciones, ya que la infección del catéter tiene una estrecha correlación con la falta de técnicas asépticas y la manipulación inadecuada de estos dispositivos (17).

Por otro lado, el personal de enfermería debe adoptar el rol de instructora de pacientes crónicos, con el objetivo de que logren alcanzar sus metas, balanceado sus expectativas con la realidad, a fin de que se comprometan y acepten su situación actual de salud y adopten una actitud responsable en el autocuidado y mantenimiento básico del acceso vascular (18).

Esta investigación se basa en la «Teoría del proceso de enfermería deliberativa» de Ida Jean Orlando que permite a las enfermeras crear un plan de trabajo eficaz, enfatiza la

trascendente participación del paciente en el proceso de atención. El modelo de Orlando está basado en cinco concepciones primordiales: la función de la enfermera (principio organizador), situación problema, reacción inmediata o respuesta interna, investigar las necesidades del paciente y resolver la situación actual (19).

Un paciente en terapia de hemodiálisis es sometido a un procedimiento complicado en donde la sangre extraída será purificada mediante un dializador a través de un acceso vascular, este procedimiento puede conllevar a una serie de eventos y complicaciones donde la vida del paciente se puede ver amenazada, , para ello es fundamental que el personal tenga muy claro el rol enfermero para así seguir los protocolos establecidos que permitirán brindar una atención apropiada, oportuna y sistemática, obteniendo los resultados esperados.

Desde la perspectiva teórico, práctico y metodológico, el estudio se justifica porque brindará datos actualizados que aborda temas de interés para el personal de enfermería especialista en Nefrología, con información relevante sobre el rol que cumple en cada procedimiento durante el abordaje de los AV en pacientes con terapia de hemodiálisis, el cual servirá para futuras investigaciones, de esta manera, se podrá establecer estrategias en la calidad de atención a través de la implementación de guías, protocolos, manuales, capacitación del personal y corregir posibles complicaciones futuras, con el objetivo de promover la durabilidad de los diferentes accesos vasculares para poder contribuir en la disminución de las hospitalizaciones, favoreciendo un mejor estilo de vida en los pacientes con ERC, un padecimiento de preocupación mundial, y así servirá de evidencia para otros estudios en el futuro.

Siendo el propósito, contar con información precisa sobre el manejo del acceso vascular en pacientes con terapia de hemodiálisis, ya que es relevante para el personal

de enfermería que realiza las diferentes técnicas durante su abordaje. Esto origina la necesidad de trabajar en equipo de manera coordinada, involucrando y comprometiendo a las diferentes especialidades y manteniendo una comunicación asertiva para poder ofrecer mejores soluciones y alternativas (20).

Ante lo mencionado, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el rol de enfermería en el cuidado de los accesos vasculares en pacientes con terapia de hemodiálisis?

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar el rol de enfermería en el cuidado de los accesos vasculares en pacientes con terapia de hemodiálisis.

Objetivos Específicos:

1. Describir el rol de enfermería en el cuidado de la fistula arteriovenosa en pacientes con terapia de hemodiálisis.
2. Describir el rol de enfermería en el cuidado del catéter venosos central pacientes con terapia de hemodiálisis.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Este trabajo académico es una revisión bibliográfica que analiza fuentes de información con evidencias científicas en relación al tema. Es de diseño descriptivo documental y de tipo retrospectivo.

Para la selección de los artículos se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: artículos que contengan títulos con el tema del presente trabajo, para poder responder la pregunta de investigación planteada, de acceso libre, originales, se seleccionaron artículos científicos publicados en un periodo máximo de 6 años, entre el 2018 al 2023 y en el idioma español, inglés, portugués y chino mandarín, siendo los diseños de estas investigaciones: descriptivos, observacional, transversal, no experimental, retrospectivo, cuantitativos y transversales.

Se tuvo como criterios de exclusión: tesis de pregrado y postgrado, artículos de acceso restringido, artículos duplicados, metaanálisis, revisión sistemática y aquellos que no incluyan al personal de enfermería.

Se realizó la búsqueda electrónica, en las siguientes bases: Scielo, Medline, Elsevier, PubMed, Revistas Web; utilizando los operadores booleanos: AND y OR, que se combinaron con las siguientes palabras claves: “enfermería”, “acceso vascular”, “Hemodiálisis”, “canulación”, “fistula arteriovenosa”, “catéter venoso central”.

En la búsqueda se encontraron 595 artículos, de los cuales 20 fueron incluidos en el estudio ya que respondían a los objetivos planteados. Flujograma de PRISMA (Anexo 1) y el cuadro de caracterización (Anexo 2).

IV. RESULTADOS

En la búsqueda se encontraron 595 artículos; de ellos, 20 son parte de esta revisión bibliográfica; 12 artículos fueron encontrados en la base de datos de Pubmed, siendo en su mayoría del país de China, 10 en el idioma inglés y 6 fueron del año 2019.

En relación al primer objetivo; 13 de los 20 artículos seleccionados reportan el rol de enfermería en cuanto al cuidado de la fistula arteriovenosa, encontrando la importancia de la educación en los pacientes para optimizar el autocuidado del acceso vascular, además el personal enfermero debe contar con conocimientos esenciales, estar capacitado y tener habilidades prácticas para el reconocimiento y prevención de futuras complicaciones interpretando exámenes analíticos y estando a la vanguardia en la práctica de innovadoras técnicas de canulación con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes reduciendo el dolor provocado en la ejecución de las repetidas punciones durante el proceso de hemodiálisis, y ejecutar una adecuada hemostasia al momento del retiro de la aguja, sin dejar de lado el estricto cumplimiento de la asepsia con lavado de manos y cambio de guante constantemente en el momento de la manipulación de todo el equipo de hemodiálisis.

En relación al segundo objetivo; 11 de las 20 fichas elaboradas reportan el rol de enfermería en cuanto al cuidado del catéter venoso central en pacientes con terapia de hemodiálisis que se orienta más en cumplir las medidas de bioseguridad y vigilancia del correcto funcionamiento del mismo teniendo en cuenta su participación activa salvaguardando la integridad del acceso vascular al identificar los signos y síntomas de futuras infecciones del torrente sanguíneo,

perfeccionándose con la innovación y participación en la ejecución del uso de soluciones de bloqueo de catéter teniendo en cuenta las características de cada paciente.

V. DISCUSIÓN

Con relación a los objetivos planteados orientados a analizar el rol de enfermería en el cuidado de accesos vasculares en pacientes con terapia de hemodiálisis, diversos estudios reportan que la capacitación especializada en cuanto al acceso vascular se ve afectado por los diferentes años de trabajo, la experiencia y la naturaleza del hospital. La formación profesional se considera como un predictor de las mejores prácticas, además que al tener conocimiento sobre la analítica de los pacientes con TRR, se podría predecir algún riesgo de infección e insuficiencia (21)(22)(23).

El empleo de las FAV conlleva a conocer las diferentes técnicas de canulación, siendo la técnica de ojal la que proporciona una baja tasa de infecciones, menor sensación de dolor, un menor tiempo de formación de la pista y reducción la aparición de aneurismas de esta manera se promueve una experiencia de diálisis más cómoda y una mayor satisfacción (24) (25)(26)(27)(28). Un estudio realizado en Corea del Sur sobre la técnica de la termoterapia demostró la reducción del dolor en el momento de la punción (8).

Teniendo en cuenta que los pacientes en terapia de hemodiálisis presentan mayor riesgo de sangrado debido a la anemia, uremia, deterioro de la actividad plaquetaria, el uso de heparina, además que muchos pacientes son tratados con anticoagulantes y antiagregantes, es por ello que al término de la punción de la FAV se debe realizar una hemostasia eficiente que puede realizarse con un apósito de gasa convencional, sin embargo, en algunos casos, el sangrado puede durar

varios minutos y la presión durante mucho tiempo puede provocar la formación de coágulos y la obstrucción en el sitio del acceso vascular sobre ello, un estudio realizado en Irán reportó la eficiencia del HemoFoam como una nueva forma de espuma hemostática, es una esponja suave, flexible, no alérgica y biocompatible sin genotoxicidad, toxicidad celular, irritación de la piel, sensibilidad ni toxicidad sistémica, hecha de Celulosa regenerada oxidada y puede absorber sangre hasta 8 veces su peso en 2 minutos siendo este más eficaz para reducir el tiempo de hemostasia en el sitio de punción del acceso vascular de los pacientes en hemodiálisis en comparación con los apósitos convencionales (29).

Por otro lado, el uso del CVC ha ido en aumento en los últimos años, sin embargo, la utilización de catéteres venosos centrales (CVC) ha aumentado progresivamente en los pacientes en hemodiálisis (HD); sin embargo, las indicaciones para la utilización deberían ser limitadas debido a que es un factor de riesgo para el desarrollo de importantes complicaciones, principalmente infecciosas, que aumentan cuando el paciente está hospitalizado, ya que está relacionado con la bacteriemia.(30)(31).

Por lo expuesto se encontró un estudio en Mongolia en donde reporta que uno de los roles de la enfermera está orientado a evitar la contaminación que es altamente riesgosa durante el proceso de hemodiálisis enfocándose en el lavado de manos y el cambio guantes durante la manipulación de acceso vascular (14).

Al término de las sesiones de HD es importante finalizar aplicando una solución de sellado en los lúmenes del CVC, 3 estudios realizados en China y Brasil, demostraron que el citrato de sodio al 4% utilizado para este fin, puede reducir la aparición de obstrucción del catéter, sangrado e infección del torrente sanguíneo

en comparación con heparina sódica, siendo más efectivo en paciente con alto riesgo de hemorragias (32)(33)(34).

Pasando al área de educación, dos estudios realizados en Paraguay y Colombia demostraron que uno de los factores de riesgo para la infección del CVC es el desconocimiento, por ello es fundamental tener como herramienta el conocimiento y el desarrollo de habilidades de autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónica (35)(36).

VI. CONCLUSIONES

Al analizar las evidencias científicas se puede concluir que el rol de enfermería en el cuidado de los accesos vasculares en pacientes con terapia de hemodiálisis, está inmersa en un sinfín de factores personales y laborales como los años de ejercicio laboral, la experiencia y la naturaleza del hospital, estos van afectar en los resultados de la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes. Teniendo en cuenta que el personal de enfermería, al cumplir un rol interdisciplinario, debe estar siempre a la vanguardia para así obtener resultados positivos en la ejecución en la práctica clínica prediciendo futuras complicaciones

El rol de enfermería en el cuidado de la fistula arteriovenosa, descrito en los artículos, está enfocado, en la educación del paciente ya que es crucial para brindar un cuidado integral y de esta manera evitar futuras complicaciones con las FAV, así como también involucrar a la familia con la finalidad de crear un ambiente más seguro y con el debido apoyo emocional que requiere el paciente para conservar y mejorar la calidad de vida. Además, el personal de enfermería debe estar capacitado en los diferentes tipos de canulación, siendo la de mejor opción, la técnica del ojal ya que disminuye el riesgo de infección, sensación de dolor, aparición de aneurismas, es de rápida formación y finalmente se debe ejecutar una

correcta hemostasia. Todo ello resulta en mayores sesiones cómodas que fomentaran la seguridad en el paciente.

El rol de enfermería en el cuidado del catéter venoso central analizados en los artículos se enfoca principalmente en la asepsia, ya que su manipulación es un factor de riesgo para las posibles infecciones que podrían ser evitadas con el correcto lavado de manos, uso y cambio continuo de guantes y otras barreras estériles. Cabe resaltar que el personal de enfermería capacitado será capaz de innovar y aplicar nuevas técnicas aprendidas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bello AK, Okpechi IG, Osman MA, Cho Y, Htay H, Jha V, et al. Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nat Rev Nephrol* [Internet]. 1 de junio de 2022 [citado 6 de marzo de 2023];18(6):378. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8862002/>
2. Jager KJ, Kovesdy C, Langham R, Rosenberg M, Jha V, Zoccali C. A single number for advocacy and communication—worldwide more than 850 million individuals have kidney diseases. *Kidney Int* [Internet]. 1 de noviembre de 2019 [citado 6 de marzo de 2023];96(5):1048-50. Disponible en: <http://www.kidney-international.org/article/S0085253819307860/fulltext>
3. Chuasuwan A, Chuasuwan A, Pooripussarakul S, Thakkestian A, Ingsathit A, Ingsathit A, et al. Comparisons of quality of life between patients underwent peritoneal dialysis and hemodialysis: A systematic review and meta-analysis. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 18 de junio de 2020 [citado 13 de junio de 2023];18(1):1-11. Disponible en: <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12955-020-01449-2>
4. Edison R, Marlon F, Oscar E, María T. Cuidados del acceso vascular para hemodiálisis [internet]. Ecuador. Saberes del Conocimiento. [citado 31 de enero del 2020]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/451/661>
5. Torres-Gómez A, Pérez-Baena Á, Pérez-Blasco MJ, Moyano-Franco MJ, Del-Toro-Espinosa N, Jarava-Mantecón C. Tipo de accesos vasculares y su relación con los parámetros de eficacia de diálisis. *Diálisis y Trasplante* [Internet]. 1 de octubre de 2007 [citado 6 de marzo de 2023];28(4):136-40. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-tipo-accesos-vasculares-su-relacion-13113111>

6. Andreu Périz D, Hidalgo Blanco MÁ, Moreno Arroyo C, Andreu Périz D, Hidalgo Blanco MÁ, Moreno Arroyo C. Accesos vasculares: reto constante en las unidades de hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 26 de marzo de 2018 [citado 6 de marzo de 2023];21(1):76-80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Napoli M, Bacchini G, Scarpati L, Loizzo G, Zito A. Ultrasound guided interventional procedures on arteriovenous fistulae. *J Vasc Access* [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 18 de julio de 2023];22(1 Suppl):91. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8607312/>
8. Back Y, Lee Y. Optimal Time of Thermotherapy for Reducing Pain, Anxiety, and Side Effects in Arteriovenous Fistula Puncture Patients: A Randomized Controlled Trial. [citado 2 de agosto de 2023]; Disponible en: www.mdpi.com/journal/ijerph
9. Blanco Mavillard I, Ángel M, Calero R, Rojas CS. Evaluación de complicaciones de la fístula arteriovenosa para hemodiálisis según la técnica de canalización. [citado 2 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-288420170000200010>
10. Peralta R, Fazendeiro Matos J, Pinto B, Gonçalves P, Sousa R, Felix C, et al. Multiple single cannulation technique of arteriovenous fistula: A randomized controlled trial. *Hemodialysis International* [Internet]. 1 de enero de 2022

- [citado 1 de agosto de 2023];26(1):4-12. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hdi.12962>
11. Ibrahim MB, Badawi SEA, Alameri RA. Assessment of Pain and Anxiety During Arteriovenous Fistula Cannulation Among Hemodialysis Patients: A Cross-Sectional Study in Saudi Arabia. *J Multidiscip Healthc* [Internet]. 2022 [citado 18 de julio de 2023];15:705. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8994604/>
 12. Boucley I, Dargent A, Andreu P, Roudaut JB, Aptel F, Labruyère M, et al. Systematic review of locking solutions for non-tunneled hemodialysis catheters. *Hemodialysis International* [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado 18 de julio de 2023];27(1):12-20. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hdi.13047>
 13. Cobo-Sánchez JL, Blanco-Mavillard I, Mancebo-Salas N, Moya-Mier S, González-Menéndez F, Renedo-González C, et al. Early identification of local infections in central venous catheters for hemodialysis: A systematic review. *J Infect Public Health*. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: Early identification of local infections in central venous catheters for hemodialysis: A systematic review - ClinicalKey
 14. Li L, Mph N, Zhang Rn J, Zhou Rn H, Hu Q, Zeng H, et al. Assessment of the invisible blood contamination on nurses' gloved hands during vascular access procedures in a hemodialysis unit. 2022 [citado 13 de junio de 2023]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2021.12.009>

15. José I, Ramon R, Joaquín V, et al. Enfermería Nefrológica Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis [internet]. España. Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. [citado 18 de julio del 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842018000500001>
16. Chen H, Chen L, Zhang Y, Shi M, Zhang X. Knowledge of vascular access among hemodialysis unit nurses and its influencing factors: a cross-sectional study. Ann Palliat Med [Internet]. 1 de noviembre de 2022 [citado 13 de junio de 2023];11(11):3494-502. Disponible en: <https://apm.amegroups.com/article/view/104979/html>
17. Pedreiro TPM, Martins MD da S, Pedreiro TPM, Martins MD da S. Índice de qualidade dos cuidados de enfermagem aos utentes com cateter venoso central em hemodiálise. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 11 de noviembre de 2022 [citado 3 de julio de 2023];serVI(1). Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832022000100239&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
18. García Araque JL, Sancho Cantus D. Valoración de autocuidados en el acceso vascular para hemodiálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. 1 de julio de 2015 [citado 3 de julio de 2023];18(3):157-62. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=en
19. Ida Jean Orlando: Teoría del Proceso de Enfermería [Internet]. [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/ida-jean-orlando-teoria-del-proceso-de-enfermeria/>

20. Barba-Vélez Á, Ocharan-Corcuera J, Foraster A. Manejo de los accesos vasculares para hemodiálisis. Gaceta Médica de Bilbao. 1 de octubre de 2011;108(4):108-13. Manejo de los accesos vasculares para hemodiálisis | Gaceta Médica de Bilbao (elsevier.es)
21. Chen H, Chen L, Zhang Y, Shi M, Zhang X. Knowledge of vascular access among hemodialysis unit nurses and its influencing factors: a cross-sectional study. Ann Palliat Med [Internet]. 1 de noviembre de 2022 [citado 1 de agosto de 2023];11(11):3494-502. Disponible en: <https://apm.amegroups.org/article/view/104979/html>
22. Telma M; Matilde S. Índice de calidad de la asistencia de enfermería para clientes con catéter venoso central en hemodiálisis. Revista de Enfermería, Referencia VI Serie [Internet]. [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=4529&id_revista=81&id_edicao=269
23. Ge L, Fang Y, Rao S. A Retrospective Case-Control Study on Late Failure of Arteriovenous Fistula in Hemodialysis Patients and Prediction of Risk Factors. 2022 Hindawi Computational and Mathematical Methods in Medicine [Internet]. 2023 [citado 1 de agosto de 2023];2022. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2023/9873820>
24. Morgans HA, De Souza HG, Richardson T, Claes D, Barton KT, Lee M, et al. A comparison of the buttonhole and rope-ladder AVF cannulation techniques and infection rates within the SCOPE collaborative. Pediatric Nephrology [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 1 de agosto de 2023];36(12):3915-

21. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-021-05137-1>
25. Ronning MI, Benschop WP, Ovrehus MA, Hultstro M, Hallan SI. Direction- and Angle-Assisted Buttonhole Cannulation of Arteriovenous Fistula in Hemodialysis Patients: A Multicenter Randomized Controlled Trial Original Research. *Kidney Med [Internet]*. 2022 [citado 2 de agosto de 2023];4. Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
26. Yin J, Tian Z, Li P, Li H, Dong Y, Yang X. A time-saving method of creating AVF buttonholes: indwelling trocar technique. *J Clin Nurs [Internet]*. 1 de noviembre de 2022 [citado 2 de agosto de 2023];31(21-22):3102-9. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.16136>
27. Grau Pueyo E, Navarrete G, Mejía M, Blanco G, Vinuesa X, Vaca R, et al. La punción del acceso vascular en hemodiálisis es una necesidad, el método Buttonhole una opción. *Enfermería Nefrológica*. [citado 2 de agosto de 2023]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359833141005>
28. Wei L, Ping X, Jia X. The application of blunt needle buttonhole puncture of arteriovenous fistula in maintenance hemodialysis patients. *Chinese Journal of Practical Nursing [Internet]*. 1 de septiembre de 2021 [citado 2 de agosto de 2023];37(27):2147-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3760/cma.j.cn211501-20201009-04105>
29. Bizari D, Khoshmohabat H, Kordestani SS, Zarepur R. Comparison of HemoFoam® and Conventional Gauze Dressing on Hemostasis of Vascular Access Site in Hemodialysis Patients. *Galen Medical Journal [Internet]*. 23 de

- julio de 2019 [citado 2 de agosto de 2023];8:e1395. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344048/>
30. Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín J, Moreno T, Moñux G, Martí-Monrós A. Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis. Nefrología. 2017;37:1-193 [Guía Clínica Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis - ScienceDirect](#)
 31. Irene F, Caridad S, Rosa S, et al. Factores de riesgo asociados con sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet]. [citado 2 de agosto de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200018
 32. Huang HM, Jiang X, Meng LB, Di CY, Guo P, Qiu Y, et al. Reducing catheter-associated complications using 4% sodium citrate versus sodium heparin as a catheter lock solution. Journal of International Medical Research [Internet]. 1 de septiembre de 2019 [citado 2 de agosto de 2023];47(9):4204-14. Disponible en: <https://us.sagepub.com/en-us/nam/open-access-at-sage>
 33. Lin T, Song L, Huang R, Huang Y, Tang S, Lin Q, et al. Modified regional citrate anticoagulation is optimal for hemodialysis in patients at high risk of bleeding: a prospective randomized study of three anticoagulation strategies. BMC Nephrol [Internet]. 19 de diciembre de 2019 [citado 2 de agosto de 2023];20(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31856749/>
 34. Bueloni TNV, Marchi D, Caetano C, de Souza Cavalcante R, Mendes Amaral ML, Ponce D. Cefazolin–gentamicin versus taurolidine–citrate for the

prevention of infection in tunneled central catheters in hemodialysis patients: A quasi-experimental trial. *International Journal of Infectious Diseases*. 1 de agosto de 2019;85:16-21 [Cefazolin–gentamicin versus taurolidine–citrate for the prevention of infection in tunneled central catheters in hemodialysis patients: A quasi-experimental trial - ClinicalKey](#)

35. Ibáñez Franco EJ, Fretes Ovelar AMC, Duarte Arévalos LE, Giménez Vázquez FDJ, Olmedo Mercado EF, Figueredo Martínez HJ, et al. Factores de riesgo asociados a infección de catéter de hemodiálisis en un centro de referencia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna* [Internet]. 30 de marzo de 2022 [citado 2 de agosto de 2023];9(1):23-33. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932022000100023&lng=en&nrm=iso&tlng=es
36. Romero B, Alonso J, Calderón-Quintana, Miriam L, Oquendo-Martínez, Darío C. Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico. *Cómo citar el artículo Número completo Más información del artículo Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Estudio fenomenológico. Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2020 [citado 2 de agosto de 2023];23(1):45-52. Disponible en: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020005>

VIII. TABLAS

TABLA 1. Cuadro de características de los artículos seleccionados

N°	Texto	Autores	Año	Objetivo	Idioma	País	Tipo de estudio
1	Conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de la unidad de hemodiálisis y sus factores influyentes: un estudio transversal	Hui Chen1, Lin Chen1, Yingjun Zhang1, Mei Shi1, Xuemei Zhang	2022	Informar la formación de los enfermeros de la unidad de HD sobre el manejo del acceso vascular.	China Occidental	Chino mandarín	Estudio transversal
2	Evaluación de la contaminación invisible de la sangre en las manos enguantadas de las enfermeras durante los procedimientos de acceso vascular en una unidad de hemodiálisis	Li L, Mph N, Zhang Rn J, Zhou Rn H, Hu Q, Zeng H	2021	Identificar la contaminación invisible de la sangre en las manos enguantadas de las enfermeras	Mongolia	Inglés	Estudio prospectivo
3	Índice de calidad de la asistencia de enfermería para clientes con catéter venoso central en hemodiálisis	Pedreiro TPM, Martins MD da S, Pedreiro TPM, Martins MD da S	2022	Analizar el Índice de Calidad (IC) de los procedimientos de enfermería relacionados con el manejo y mantenimiento del catéter venoso central (CVC) en 4pacientes sometidos a hemodiálisis y los factores asociados	Brasil	Portugués	Estudio analítico transversal
4	Una comparación de las técnicas de canulación de FAV con ojal y escalera de cuerda y las tasas de	Morgans, H.A., De Souza, H.G.,	2021	Evidenciar la tasa de infección asociado a las técnicas de canulación.	EE.UU.	Inglés	Estudio comparativo

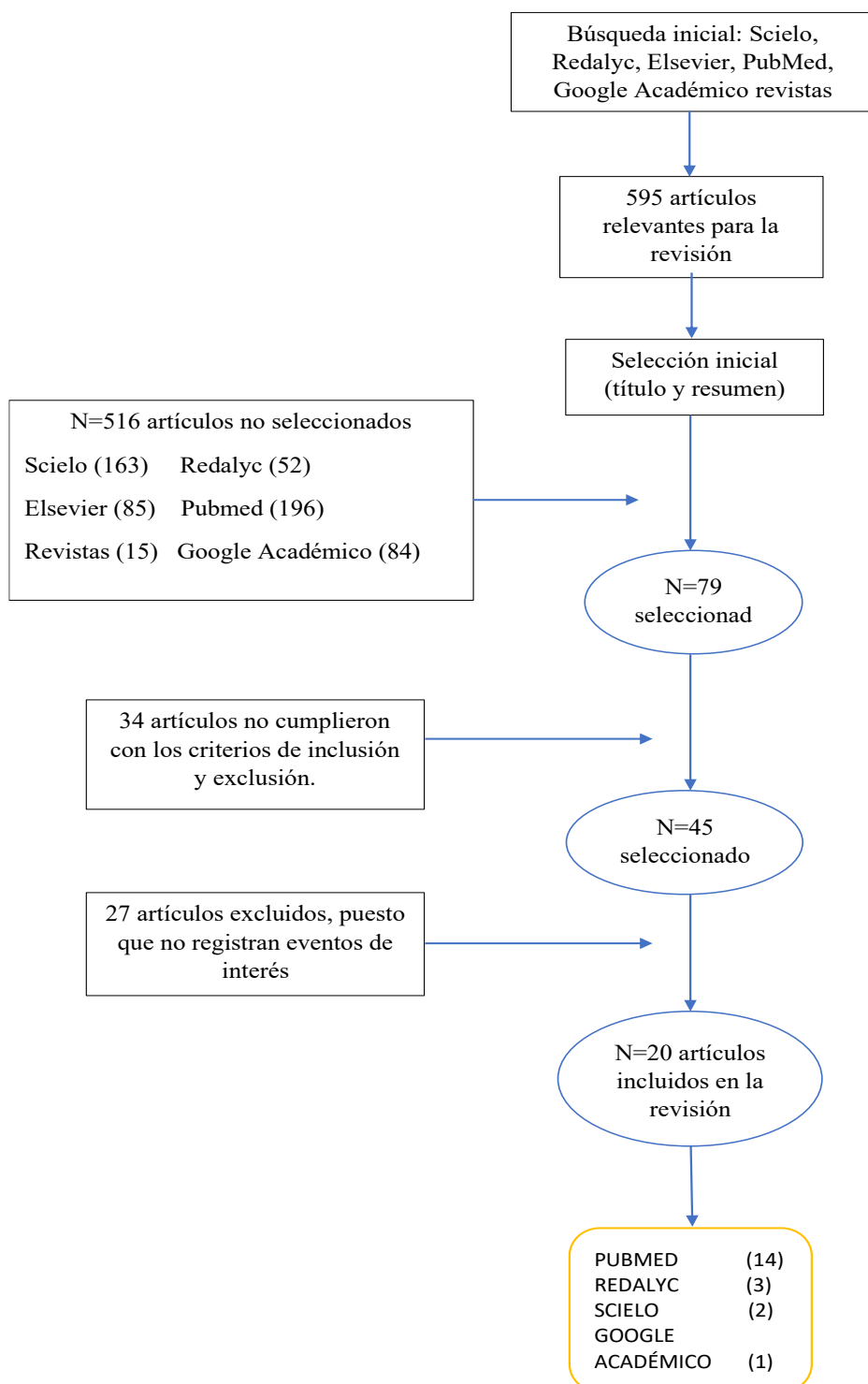
	infección dentro de la colaboración SCOPE	Richardson, T. et al.					
5	Canulación de ojal asistida por dirección y ángulo de fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio multicéntrico	Ronning MI, Benschop WP, Ovrehus MA, Hultstrom M, Hallan SI.	2021	Evaluar un método tecnológicamente simple para facilitar una canulación de la fistula arteriovenosa más suave con potencialmente menos molestias y daños en el revestimiento epitelial del tracto ojal.	Noruega	Inglés	Ensayo controlado aleatorio, prospectivo, abierto y de 8 semanas.
6	Estudio retrospectivo de casos y controles sobre el fracaso tardío de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis y la predicción de factores de riesgo.	Ge L, Fang Y, Rao S. A.	2022	Explorar los factores de riesgo de fracaso tardío de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis	China	Inglés	Estudio retrospectivo de casos y controles.
7	Momento óptimo de termoterapia para reducir el dolor, la ansiedad y los efectos secundarios en pacientes con punción de fistula arteriovenosa: un ensayo controlado aleatorio	Back Y, Lee Y.	2020	Comparar el tiempo de aplicación de la termoterapia para reducir el dolor, la ansiedad y los eventos adversos durante la punción de la fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis	Corea del Sur	Inglés	Ensayo controlado aleatorio simple ciego,
8	Un método que ahorra tiempo para crear ojales AVF: técnica de trocar permanente	Yin J, Tian Z, Li P, Li H, Dong Y, Yang X.	2022	Explorar la conveniencia y practicidad del método de establecer ojales con trócares permanentes.	China	Inglés	Estudio prospectivo, observacional y de cohortes
9	La punción del acceso vascular en hemodiálisis es una necesidad, el método Buttonhole una opción	Grau Pueyo E, Navarrete	2011	Introducción del método de punción Buttonhole en nuestra Unidad	España	Español	Estudio descriptivo observacional,

		G, Mejía M, Blanco G, Vinuesa X, Vaca R,					
10	¿Se infectan más los catéteres tunelizados para hemodiálisis cuando los pacientes ingresan en el hospital?	Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín J, Moreno T, Moñux G, Martí- Monrós.	2019	Conocer si la hospitalización es un factor de riesgo de bacteriemia relacionada con catéter.	España	Español	Análisis retrospectivo
11	Factores de riesgo asociados con sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis	Fitterre I, Suárez C, Sarduy L, Castillo B, Gutiérrez F, Sabournin N	2018	Identificar los factores de riesgo asociados con la sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis.	Cuba	Español	Estudio observacional analítico prospectivo
12	Reducción de las complicaciones asociadas al catéter con citrato de sodio al 4% versus heparina sódica como solución de bloqueo del catéter	Huang HM, Jiang X, Meng LB, Di CY, Guo P, Qiu Y.	2019	Comparar la eficacia y la seguridad de las soluciones de bloqueo del catéter de citrato de sodio y heparina de sodio	China	Inglés	Ensayo clínico.
13	La anticoagulación con citrato regional modificado es óptima para la hemodiálisis en pacientes con alto riesgo de hemorragia: un estudio aleatorizado prospectivo de tres estrategias de anticoagulación	Lin T, Song L, Huang R, Huang Y, Tang S, Lin Q	2019	Comparar la eficacia y la seguridad de RCA-2 con lavado salino o RCA-1 en pacientes con HD con un alto riesgo de sangrado.	China	Inglés	Ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico, controlado, prospectivo.

14	Cefazolina-gentamicina versus taurolidina-citrato para la prevención de la infección en catéteres centrales tunelizados en pacientes en hemodiálisis: un ensayo cuasiexperimental	Bueloni TNV, Marchi D, Caetano C, de Souza Cavalcante R, Mendes Amaral ML, Ponce D.	2019	Comparar la eficacia de la solución de bloqueo utilizando una combinación de cefazolina y gentamicina versus taurolidina y citrato para reducir las infecciones del torrente sanguíneo relacionado al catéter (ITS-RC) en pacientes sometidos a HD e identificar cualquier efecto adverso.	Brasil	Inglés	Estudio observacional prospectivo
15	Comparación de HemoFoam® y apósito de gasa convencional en la hemostasia del sitio de acceso vascular en pacientes en hemodiálisis	Bizari D, Khoshmohabat H, Kordestani SS, Zarepur R	2019	Evaluar el efecto de HemoFoam en comparación con el apósito de gasa convencional sobre la hemostasia del sangrado de la herida por punción de acceso a diálisis en pacientes en hemodiálisis	Irán	Inglés	Ensayo clínico de un solo grupo, antes y después
16	La aplicación de punción roma con ojal de fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento / Chinese Journal of Practical Nursing.	Wei L, Ping X, Jia X.	2021	Explorar la aplicación de la punción roma con ojal de aguja para la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento y su efecto sobre las complicaciones	China	China	Se compararon la incidencia de dolor, el tiempo de hemostasia por compresión, la infección y la oclusión de la fístula interna
17	Factores de riesgo asociados a infección de catéter de hemodiálisis en un centro de referencia	Ibáñez Franco EJ, Fretes Ovelar AMC, Duarte	2022	Determinar los factores de riesgo asociados a la infección del catéter de hemodiálisis de los pacientes en el Hospital Nacional de Itauguá.	Paraguay	Español	Estudio observacional de casos y controles.

		Arévalos LE, Giménez Vázquez FDJ, Olmedo Mercado EF, Figueredo Martínez HJ.					
18	Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico	Romero B, Alonso J, Calderón- Quintana;	2019	Describir los elementos que orientan la educación para el autocuidado de los pacientes con accesos vasculares en tratamiento de hemodiálisis desde; la perspectiva de enfermería.	Colombi a	Español	Estudio descriptivo cualitativo, de diseño narrativo.
19	Efecto de la canulación de ojal versus la canulación de escalera de cuerda en pacientes en hemodiálisis con acceso vascular: una revisión sistemática y metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados/clínicos	Wang LP, Tsai LH, Huang HY, Okoli C, Guo SE.	2022	Explorar y comparar los efectos de la punción de ojal con la punción de escalera de cuerda sobre el acceso vascular, la infección y el dolor, así proporcionar evidencia confiable de integración de la investigación como base para la atención clínica futura.	EE. UU.	Inglés	Revisión sistemática y metaanálisis
20	Eficacia del apósito de gluconato de clorhexidina sobre las infecciones relacionadas con el catéter de hemodiálisis	Raquel P, Mirian G, Patricia M, Marta P, Sandra P, José C.	2024	Comparar la tasa de infecciones relacionadas con el catéter: apósito con gluconato de clorhexidina al 2% frente a clorhexidina en solución al 2%, cubierta con apósito de poliuretano semipermeable autoadhesivo.	España	Español	Estudio experimental, controlado, aleatorizado

GRÁFICO 1: Flujograma de PRISMA



ANEXOS

FICHAS RAE

N° de Ficha: 01	
Título	Conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de la unidad de hemodiálisis y sus factores influyentes: un estudio transversal
Autores	Hui Chen ¹ , Lin Chen ¹ , Yingjun Zhang ¹ , Mei Shi ¹ , Xuemei Zhang
Año	2022
País e idioma	China Occidental. Chino mandarín
Objetivo	Informar la formación de los enfermeros de la unidad de HD sobre el manejo del acceso vascular
Metodología	Estudio transversal
Resultado	Se incluyeron 222 enfermeros en unidades de HD. La puntuación total del conocimiento del acceso vascular fue de 87,52±13,71 puntos, de los cuales los conocimientos básicos obtuvieron 3,88±0,60 puntos, la evaluación del acceso vascular obtuvo 3,62±0,65 puntos y las técnicas de punción AVF obtuvieron 3,22±0,71 puntos. El análisis de regresión lineal múltiple mostró que los años de trabajo más largos [beta: 0,381, intervalo de confianza (IC) del 95%: 3,064–7,188, p = 0,000], entrenamiento más avanzado [beta: 0,206, IC del 95%: 2,817–10,672, p = 0,001] y el hospital público [beta: 0,138, IC 95%: 0,839–12,342, p = 0,025] predijeron positivamente un mayor conocimiento de las puntuaciones de acceso vascular entre las enfermeras de la unidad de HD (todas P<0,05)

<p>Conclusiones</p>	<p>El grado cognitivo del conocimiento especializado de acceso vascular de las enfermeras de hemodiálisis se ve afectado por los diferentes años de trabajo, la experiencia de capacitación y la naturaleza del hospital.</p> <p>Los gerentes de enfermería pueden desarrollar diferentes programas de capacitación y evaluación para el conocimiento especializado de acceso vascular de acuerdo con diferentes factores influyentes.</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>El rol de enfermería especializada en el cuidado de accesos vasculares se va ver afectado por el nivel de conocimiento adquirido por diferentes factores, como la experiencia, naturaleza del hospital.</p>
<p>Fuente</p>	<p><u>Conocimiento del acceso vascular entre enfermeros de la unidad de hemodiálisis y sus factores influyentes: un estudio transversal - Chen - Anales de Medicina Paliativa (amegroups.com)</u></p>

N° de Ficha: 02	
Título	Evaluación de la contaminación invisible de la sangre en las manos enguantadas de las enfermeras durante los procedimientos de acceso vascular en una unidad de hemodiálisis
Autores	Li L, Mph N, Zhang Rn J, Zhou Rn H, Hu Q, Zeng H
Año	2021
País e idioma	Mongolia. Ingles.
Objetivo	Identificar la contaminación invisible de la sangre en las manos enguantadas de las enfermeras
Metodología	Estudio prospectivo
Resultado	Durante el período de estudio, se recolectaron un total de 454 muestras de las manos enguantadas del personal de enfermería. El 60,13% (273/454) de las muestras dieron positivo para hemoglobina, con 68,37% (134/196) muestras positivas de hemoglobina después de la conexión del acceso vascular y 53,88% (139/258) muestras positivas para hemoglobina después de la desconexión del acceso vascular. Hubo una diferencia significativa en la tasa positiva de contaminación de la sangre en las manos enguantadas entre los grupos de conexión y desconexión ($\chi^2 = 9.757, P = .002$)
Conclusiones	El método descrito proporciona una forma útil de evaluar la contaminación invisible de la sangre en las manos de las enfermeras en entornos de hemodiálisis. Este estudio proporciona evidencia de la importancia de la higiene de las manos y el cambio de guantes durante los procedimientos de acceso vascular.

Aporte del estudio para su trabajo académico	El artículo reporta que uno de los roles de la enfermera está orientado a evitar la contaminación que es altamente riesgosa durante el proceso de hemodiálisis enfocándose en el lavado de manos y el cambio guantes durante la manipulación de acceso vascular.
Fuente	<u>Evaluación de la contaminación sanguínea invisible en las manos enguantadas de las enfermeras durante los procedimientos de acceso vascular en una unidad de hemodiálisis - PubMed (nih.gov)</u>

N° de Ficha: 03	
Título	Índice de calidad de la asistencia de enfermería para clientes con catéter venoso central en hemodiálisis
Autores	Pedreiro TPM, Martins MD da S, Pedreiro TPM, Martins MD da S
Año	2022.
País e idioma	Brasil. Portugués
Objetivo	Analizar el Índice de Calidad (IC) de los procedimientos de enfermería relacionados con el manejo y mantenimiento del catéter venoso central (CVC) en pacientes sometidos a hemodiálisis y los factores asociados.
Metodología	Estudio analítico transversal realizado con 50 enfermeros en unidades de hemodiálisis en el norte de Portugal entre junio y septiembre de 2019.
Resultado	El estudio arrojó un IC media del 80% en los procedimientos relacionados con el manejo de CVC. Un porcentaje significativo de enfermeras reportó no estar familiarizado con la norma y no tenía formación en la prevención de infecciones relacionadas con CVC

Conclusiones	Existe la oportunidad de mejorar el IC de los procedimientos relacionados con el CVC para la hemodiálisis. La formación profesional se consideró un predictor de las mejores prácticas.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El rol de enfermería se rige en su nivel de capacitación para proporcionar cuidados basados en los mejores conocimientos científicos evidenciándose en la prevención de infecciones relacionadas con CVC.
Fuente	https://doi.org/10.12707/rvi22002

Nº de Ficha: 04	
Título	Una comparación de las técnicas de canulación de FAV con ojal y escalera de cuerda y las tasas de infección dentro de la colaboración SCOPE
Autores	Morgans, H.A., De Souza, H.G., Richardson, T. et al.
Año	2021
País e idioma	EE UU. Inglés.
Objetivo	Evidenciar la tasa de infección asociado a las técnicas de canulación.
Metodología	Estudio comparativo
Resultado	Se dispuso de datos de 211 inscripciones de FAV entre 210 niños. Hubo 61 inscripciones de AVF en 6 centros de BH y 150 inscripciones en 13 centros de RL. La demografía fue similar entre los dos grupos. Hubo 12 infecciones totales en 3383 pacientes-meses. Los centros de BH tuvieron

	<p>3 infecciones (0 BSI, 3 ASI) y los centros de RL tuvieron 9 infecciones (5 BSI, 3 ASI). Las tasas medias de infección [intervalo de confianza del 95%] por 1000 pacientes-mes no fueron diferentes entre los centros de BH y RL (BH: 3,1 [0,6,15,6], RL: 3,2 [1,3,9,4], $p = 0,947$). Los centros de BH también completaron una encuesta para describir sus prácticas de BH. El procedimiento de BH en la mayoría de los sitios se caracterizó por una pequeña proporción paciente/enfermera y estrictos protocolos antisépticos.</p>
Conclusiones	<p>Estos datos proporcionan evidencia de una baja tasa de infecciones asociada con la canulación de BH en pacientes pediátricos en HD. Se necesitan estudios adicionales para delinear mejor las diferencias en la experiencia pediátrica y adulta con la técnica de canulación de BH.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>La técnica de canulación BH ayuda a disminuir la infección del torrente sanguíneo es por ello que el personal de enfermería debe capacitarse a fin de brindar un adecuado abordaje de las FAV.</p>
Fuente	<p>https://link.springer.com/article/10.1007/s00467-021-05137-1</p>

N° de Ficha: 05

Título	Canulación de ojal asistida por dirección y ángulo de fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis: un ensayo controlado aleatorio multicéntrico
Autores	Ronning MI, Benschop WP, Ovrehus MA, Hultstrom M, Hallan SI.
Año	2021
País e idioma	Noruega. Inglés
Objetivo	Evaluar un método tecnológicamente simple para facilitar una canulación de la fístula arteriovenosa más suave con potencialmente menos molestias y daños en el revestimiento epitelial del tracto ojal.
Metodología	Ensayo controlado aleatorio, prospectivo, abierto y de 8 semanas. Muestra de pacientes con tractos ocales que fueron asignados al azar al grupo de intervención (43 pacientes, 658 canulaciones) o al grupo de control (40 pacientes, 611 canulaciones).
Resultado	Después de un período de 2 semanas, se logró una canulación exitosa en 73,9% y 74,8% de los pacientes en los grupos de intervención y control, respectivamente. Sin embargo, la probabilidad de una canulación arterial difícil fue significativamente menor en el grupo de intervención. No hubo mejorías para las canulaciones venosas. Además, la probabilidad de una canulación dolorosa fue menor en el grupo de intervención.

Conclusiones	El marcado de la dirección y el ángulo de la canulación no mejoraron las tasas de éxito de la canulación; Sin embargo, los pacientes informaron con mayor frecuencia un procedimiento no problemático y menos dolor.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Con una innovadora técnica de canulación se puede lograr los objetivos trazados, disminuyendo el dolor del paciente al momento de la punción.
Fuente (enlace web)	<u>Direction- and Angle-Assisted Buttonhole Cannulation of Arteriovenous Fistula in Hemodialysis Patients: A Multicenter Randomized Controlled Trial (kidneymedicinejournal.org)</u>

N° de Ficha: 06	
Título	Estudio retrospectivo de casos y controles sobre el fracaso tardío de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis y la predicción de factores de riesgo.
Autores	Ge L, Fang Y, Rao S. A.
Año	2022.
País e idioma	China. Inglés.
Objetivo	Explorar los factores de riesgo de fracaso tardío de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis

Metodología	Estudio retrospectivo de casos y controles. Se incluyeron un total de 95 pacientes en hemodiálisis en dos grupos: grupo de fracaso (n = 35) y grupo de permeabilidad (n = 60).
Resultado	<p>PRIMERO: hubo diferencias significativas en la edad, antecedentes de diabetes, antecedentes de hipertensión y nefropatía por ácido úrico.</p> <p>SEGUNDO: Los niveles de hemoglobina, eosinófilos y hematocrito fueron más altos, y el recuento de plaquetas fue menor en el grupo de fracaso en comparación con el grupo sin obstrucciones</p> <p>TERCERO: El producto de calcio y fósforo y los niveles de PCR fueron más altos, mientras que los niveles de fibrinógeno e INR fueron más bajos en el grupo de fracaso en comparación con el grupo sin obstrucciones</p> <p>CUARTO: Los niveles de proteína plasmática, fosfatasa alcalina y colesterol fueron más altos, mientras que el nivel de triglicéridos en el grupo de fracaso fue menor en comparación con el grupo de permeabilidad.</p>
Conclusiones	La edad, la hemoglobina, el hematocrito y el producto calcio-fósforo son factores de riesgo independientes para la insuficiencia tardía de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis. La hemoglobina, eosinófilos, recuento de plaquetas y hematocele en pacientes en hemodiálisis con insuficiencia tardía de fístula arteriovenosa fueron mayores. Los índices relacionados con la bioquímica, la coagulación sanguínea y la nutrición fueron significativamente diferentes de aquellos sin insuficiencia tardía de la fístula arteriovenosa. Por lo tanto, se puede predecir el riesgo de insuficiencia tardía de la fístula arteriovenosa.

Aporte del estudio para su trabajo académico	La capacitación del personal de enfermería es de suma importancia, ya que al tener conocimiento sobre la analítica de los pacientes con TRR, se podría predecir algún riesgo de su insuficiencia.
Fuente (enlace web)	https://downloads.hindawi.com/journals/cmmm/2022/8110289.pdf

N° de Ficha: 07	
Título	Momento óptimo de termoterapia para reducir el dolor, la ansiedad y los efectos secundarios en pacientes con punción de fistula arteriovenosa: un ensayo controlado aleatorio
Autores	Back Y, Lee Y.
Año	2020.
País e idioma	Corea del Sur. Inglés.
Objetivo	Comparar el tiempo de aplicación de la termoterapia para reducir el dolor, la ansiedad y los eventos adversos durante la punción de la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis.
Metodología	Ensayo controlado aleatorio simple ciego, la muestra fue de 80 pacientes, el grupo experimental 1 fue termoterapia de 10 minutos, el grupo experimental 2 fue termoterapia de 20 minutos y el grupo control fue atención de enfermería estándar sin termoterapia

<p>Resultado</p>	<p>Las puntuaciones de dolor del grupo experimental 1 y las puntuaciones de dolor del grupo experimental 2 fueron significativamente más bajas que las del grupo control. No hubo diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de ansiedad entre los tres grupos. Sin embargo, los dos grupos experimentales tenían menos ansiedad que antes de la termoterapia, pero este factor había aumentado en el grupo control. No hubo eventos adversos en los dos grupos experimentales.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>El estudio mostró que no hubo diferencias en el dolor entre los grupos de termoterapia de 10 y 20 minutos en el momento de la punción. Sin embargo, los dos grupos experimentales habían reducido el dolor en comparación con el grupo de control. En la práctica clínica, el tiempo de aplicación de la termoterapia para la reducción del dolor durante la punción de la fístula arteriovenosa se ha aplicado de varias maneras, pero el tiempo de aplicación podría acortarse de manera segura.</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>Este estudio brinda las bases científicas necesarias para poder proporcionar una atención de enfermería segura y eficiente a los pacientes, reconociendo el nivel de dolor y ansiedad que manifiestan.</p>
<p>Fuente (enlace web)</p>	<p><u>Momento óptimo de termoterapia para reducir el dolor, la ansiedad y los efectos secundarios en pacientes con punción de fístula arteriovenosa: un ensayo controlado aleatorio - PMC (nih.gov)</u></p>

N° de Ficha: 08

Título	Un método que ahorra tiempo para crear ojales AVF: técnica de trocar permanente
Autores	Yin J, Tian Z, Li P, Li H, Dong Y, Yang X.
Año	2022
País e idioma	China. Inglés
Objetivo	Explorar el método de establecer ojales con trócares permanentes.
Metodología	Estudio prospectivo, observacional y de cohortes
Resultado	El tiempo de formación del ojal del grupo trocar permanente es menor que el del grupo aguja afilada. Cuando se utilizó el ojal por primera vez, el dolor de canulación del grupo de trocar permanente fue menor que el del grupo de aguja afilada. En comparación con todos los ojales en el grupo de trocar permanentes que se establecieron con éxito, hubo 61 ojales fallidos en el grupo de agujas afiladas. Tres casos de pacientes con ojal sin éxito en el grupo de aguja afilada desarrollaron infección relacionada con la FAV, este resultado no apareció en el grupo de trocar permanente.
Conclusiones	Nuestro nuevo método puede ayudar a los pacientes con ojales a obtener menos tiempo de formación de la pista, menos dolor y menos infección
Aporte del estudio para su trabajo académico	Con la innovación con nuevos métodos en la técnica de ojal se logra aliviar paulatinamente el dolor en los pacientes en terapia de remplazo renal.

Fuente	<u>Un método que ahorra tiempo para crear ojales AVF: técnica de trocar permanente - Yin - 2022 - Journal of Clinical Nursing - Wiley Online Library}</u>
---------------	---

Nº de Ficha: 09	
Título	La punción del acceso vascular en hemodiálisis es una necesidad, el método Buttonhole una opción
Autores	Grau Pueyo E, Navarrete G, Mejía M, Blanco G, Vinuesa X, Vaca R,
Año	2011
País e idioma	España. Español.
Objetivo	Introducción del método de punción Buttonhole en nuestra Unidad
Metodología	Estudio descriptivo observacional, la muestra fue de 35 pacientes portadores de fístula arteriovenosa sana y no protésica con un periodo de seguimiento de 6 meses
Resultado	La sensación de dolor durante la punción y el tiempo de hemostasia han disminuido significativamente en todos los pacientes. Durante el periodo del estudio no se ha producido ninguna complicación.
Conclusiones	La técnica Buttonhole disminuye el dolor percibido por el paciente comportando una mayor satisfacción y favorece las opciones de auto punción y hemodiálisis domiciliaria

Aporte del estudio para su trabajo académico	El Buttonhole es una buena alternativa para accesos poco desarrollados o con problemas de punción, y se evidencia la disminución del dolor en el paciente.
Fuente (enlace web)	<u>Redalyc.La punción del acceso vascular en hemodiálisis es una necesidad, el método Buttonhole una opción</u>

Nº de Ficha: 10	
Título	¿Se infectan más los catéteres tunelizados para hemodiálisis cuando los pacientes ingresan en el hospital?
Autores	Ibeas J, Roca-Tey R, Vallespín J, Moreno T, Moñux G, Martí-Monrós.
Año	2019.
País e idioma	España. Español
Objetivo	Conocer si la hospitalización es un factor de riesgo de bacteriemia relacionada con catéter.
Metodología	Análisis retrospectivo
Resultado	Se emplearon 361 catéteres en 174 pacientes con tiempo total de uso 91.491 días, con 103 episodios de bacteriemia. Tasas de bacteriemias: hospitalizado 7,81/1000 días/catéter y centro periférico 0,81/1000 días/catéter. El riesgo de sufrir bacteriemia se multiplicó por 9,6 durante la hospitalización vs centro periférico.

Conclusiones	El riesgo de bacteriemia relacionada con catéter aumenta cuando el paciente está hospitalizado. Las circunstancias relacionadas con la hospitalización son factores de riesgo. Aunque la mayor comorbilidad de estos pacientes puede explicar en parte la mayor incidencia de bacteriemias.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La optimización de los cuidados de enfermería en la manipulación del catéter es un factor protector para disminuir la tasa de infección y la bacteriemia en pacientes hospitalizados
Fuente (enlace web)	<u>¿Se infectan más los catéteres tunelizados para hemodiálisis cuando los pacientes ingresan en el hospital? (redalyc.org)</u>

N° de Ficha: 11	
Título	Factores de riesgo asociados con sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis
Autores	Fiterre I, Suárez C, Sarduy L, Castillo B, Gutiérrez F, Sabournin N
Año	2018
País e idioma	Cuba. Español.
Objetivo	Identificar los factores de riesgo asociados con la sepsis del acceso vascular de pacientes en hemodiálisis.
Metodología	Estudio observacional analítico prospectivo

<p>Resultado</p>	<p>Se estudiaron 102 pacientes, en su mayoría entre 50 y 69 años y predominó el sexo masculino. La hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus fueron los antecedentes más reportados. Se observó infección en 23 pacientes, predominó en aquellos con menos de un año de hemodiálisis, en su totalidad con catéter venoso central como vía de acceso vascular. Los aislamientos microbiológicos correspondieron fundamentalmente con <i>Estafilococo aureus</i>. Los pacientes con sepsis presentaron cifras promedio de hemoglobina y albúmina inferiores. El riesgo de sepsis en pacientes con catéter venoso central fue significativamente mayor respecto al uso de fistula arteriovenosa</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>El empleo de catéter venoso central para hemodiálisis es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de infección en pacientes en hemodiálisis en el Instituto de Nefrología.</p>
<p>Aporte del estudio para su trabajo académico</p>	<p>Este estudio reporta que los CVC son más propenso a infecciones en comparación con las FAV, por ello el rol de enfermera está orientada a fomentar q el paciente opte por la creación de una FAV en tanto su situación clínica lo permita y en los pacientes con CVC evitar lo posible disminuir el riesgo de infección.</p>
<p>Fuente (enlace web)</p>	<p><u>LAS SUGERENCIAS Y COMENTARIOS ESTAN EN MAYUSCULAS (sld.cu)</u></p>

N° de Ficha: 12	
Título	Reducción de las complicaciones asociadas al catéter con citrato de sodio al 4% versus heparina sódica como solución de bloqueo del catéter
Autores	Huang HM, Jiang X, Meng LB, Di CY, Guo P, Qiu Y.
Año	2019.
País e idioma	China. Ingles.
Objetivo	Comparar la eficacia y la seguridad de las soluciones de bloqueo del catéter de citrato de sodio y heparina de sodio
Metodología	Ensayo clínico. En total de 120 pacientes se dividieron en cuatro grupos (30 pacientes por grupo) de acuerdo con el uso de la solución de bloqueo del catéter de la siguiente manera: 6250 U/ml de heparina sódica, 5000 U/ml de heparina sódica, 2500 U/ml de heparina sódica y 4% de citrato de sodio.
Resultado	La tarifa de la obstrucción del conducto, la tasa de hemorragia, infección y los niveles de fugas en el grupo de citrato de sodio al 4% fue significativamente menor que la observada en los otros grupos. En el citrato de sodio al 4%, fue significativamente menor que en el otro grupo.
Conclusiones	El citrato de sodio al 4% utilizado para el sellado del catéter venoso central puede reducir la aparición de obstrucción del catéter, sangrado e infección del torrente sanguíneo en comparación con heparina sódica.

Aporte del estudio para su trabajo académico	El rol de enfermería se enfoca en la investigación, realizando una revisión de los manuales y protocolos con la finalidad de incluir el citrato de sodio al 4% como sellador del CVC, teniendo en cuenta la situación clínica del paciente, a fin de evitar su obstrucción y reducir el riesgo de infección.
Fuente (enlace web)	<u>Reducción de las complicaciones asociadas al catéter con citrato de sodio al 4% versus heparina sódica como solución de bloqueo del catéter (sagepub.com)</u>

N° de Ficha: 13

Título	La anticoagulación con citrato regional modificado es óptima para la hemodiálisis en pacientes con alto riesgo de hemorragia: un estudio aleatorizado prospectivo de tres estrategias de anticoagulación
Autores	Lin T, Song L, Huang R, Huang Y, Tang S, Lin Q
Año	2019.
País e idioma	China. Inglés.
Objetivo	Comparar la eficacia y la seguridad de RCA-2 con lavado salino o RCA-1 en pacientes con HD con un alto riesgo de sangrado.
Metodología	Ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico, controlado, prospectivo. Se inició con 52 pacientes que fueron asignados al azar al grupo RCA-2 (anticoagulación modificada) y RCA-1 en la primera parte del ensayo, y 45 pacientes fueron aleatorizados al grupo RCA-2 y solución salina en

	la segunda parte del ensayo. Se registraron eventos graves de coagulación, eventos adversos y análisis de sangre.
Resultado	Los eventos de coagulación graves en el grupo RCA-2 fueron significativamente menores en comparación con el grupo de RCA-uno y solución salina. La mediana del tiempo de supervivencia del circuito fue de 240 min en el grupo RCA-2, fue significativamente mayor que 230 min en el grupo RCA-1 y 210 min en el grupo de solución salina. La mayoría de los eventos adversos fueron hipotensión, hipoglucemia y opresión torácica, la mayoría de los cuales fueron de intensidad leve.
Conclusiones	Nuestros datos demostraron que el protocolo de anticoagulación modificado (RCA-2) fue más efectivo y factible durante el tratamiento de hemodiálisis para los pacientes con alto riesgo de hemorragia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El rol de enfermería se ve direccionado a la revisión de protocolos, con la finalidad de poner en uso la anticoagulación con citrato regional modificado en pacientes portadores de CVC y así disminuir el riesgo de hemorragias.
Fuente (enlace web)	https://bmcnephrol.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12882-019-1661-y

N° de Ficha: 14

Título	Cefazolina-gentamicina versus taurolidina-citrato para la prevención de la infección en catéteres centrales tunelizados en pacientes en hemodiálisis: un ensayo cuasiexperimental
Autores	Bueloni TNV, Marchi D, Caetano C, de Souza Cavalcante R, Mendes Amaral ML, Ponce D.
Año	2019.
País e idioma	Brasil. Inglés.
Objetivo	Comparar la eficacia de la solución de bloqueo utilizando una combinación de cefazolina y gentamicina versus taurolidina y citrato para reducir las infecciones del torrente sanguíneo relacionado al catéter (ITS-RC) en pacientes sometidos a HD e identificar cualquier efecto adverso.
Metodología	Es un estudio observacional prospectivo. Se incluyeron pacientes que utilizaron CVC tunelizados para HD que fueron asignados a recibir una solución antibiótica (grupo 1: gentamicina 7mg/ml+cefazolina 12mg/ml+heparina 3500UI/ml) o una solución bloqueada con TauroLock-Hep500 (grupo 2: citrato de taurolidina 4% + heparina 500 UI/ml) durante el período interdiálisis.
Resultado	Se implantaron un total de 145 CVC en 127 pacientes y se les siguió durante 15 meses: 77 CVC (65 pacientes) se colocaron en el grupo 1 y 68 CVC (62 pacientes) en el grupo 2. No hubo diferencias entre los dos grupos con respecto a la ITS-RC o las tasas de infección del sitio de salida. Los grupos difirieron en los patógenos, siendo los patógenos

	grampositivos resistentes a la oxacilina más frecuentes en el grupo 1. Los dos grupos fueron similares en complicaciones mecánicas.
Conclusiones	La eficacia de ambas soluciones de bloqueo fue similar en la prevención de ITS-RC. Sin embargo, hubo más cepas resistentes a la oxacilina en los pacientes que recibieron solución de bloqueo antibiótico.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El uso de la terapia de sellado como profilaxis forma parte de los cuidados rutinarios en conjunto con otras medidas de prevención que forman parte del rol del enfermero.
Fuente (enlace web)	<u>Gentamicina tópica para la prevención de las infecciones relacionadas con el catéter de hemodiálisis tunelizada: un estudio aleatorizado doble ciego SpringerLink</u>

N° de Ficha: 15	
Título	Comparación de HemoFoam® y apósito de gasa convencional en la hemostasia del sitio de acceso vascular en pacientes en hemodiálisis
Autores	Bizari D, Khoshmohabat H, Kordestani SS, Zarepur R
Año	2019
País e idioma	Irán. Inglés.
Objetivo	Evaluar el efecto de HemoFoam en comparación con el apósito de gasa convencional sobre la hemostasia del sangrado de la herida por punción de acceso a diálisis en pacientes en hemodiálisis

<p>Metodología</p>	<p>Ensayo clínico de un solo grupo, antes y después, se realizó en 60 pacientes de hemodiálisis seleccionados por muestreo de conveniencia que se sometieron a hemodiálisis a través de fistula arteriovenosa, se realizó en dos sesiones separadas. En la primera sesión, solo se utilizó HemoFoam durante la segunda sesión; Se utilizó el único apósito convencional. Se evaluó el tiempo de hemostasia en cada herida punzante.</p>
<p>Resultado</p>	<p>La edad media de los pacientes fue de $55,20 \pm 14,25$ años. La hemostasia se logró en el 76,6% de los casos en el sitio de acceso arterial en los primeros dos minutos en el grupo HemoFoam. El tiempo medio de hemostasia en el grupo HemoFoam fue de $2,86 \pm 1,87$ min en el sitio de acceso venoso y de $3,15 \pm 1,97$ min en el sitio de acceso arterial. El tiempo medio de homeostasis en el grupo de apósito convencional fue de $10,54 \pm 6,65$ min en el sitio de acceso venoso y $12,74 \pm 9,28$ min en el sitio de acceso arterial, que fue significativamente diferente entre los dos grupos</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>HemoFoam es eficaz para reducir el tiempo de hemostasia en el sitio de acceso vascular de los pacientes en hemodiálisis. Por lo tanto, se recomienda su uso en salas de hemodiálisis para la hemostasia en el acceso de diálisis punción sangrado de la herida.</p>

Aporte del estudio para su trabajo académico	Al tener conocimiento de cómo funciona la hemostasis desde el punto de vista fisiológico servirá para prevenir mayores riesgos y mejorar el bienestar del paciente.
Fuente (enlace web)	PUBMED <u>Comparación de HemoFoam® y apósito de gasa convencional en la hemostasia del sitio de acceso vascular en pacientes en hemodiálisis - PMC (nih.gov)</u>

N° de Ficha: 16

Título	La aplicación de punción roma con ojal de fistula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento / Chinese Journal of Practical Nursing.
Autores	Wei L, Ping X, Jia X.
Año	2021.
País e idioma	China. Chhino.
Objetivo	Explorar la aplicación de la punción roma con ojal de aguja para la fístula arteriovenosa en pacientes en hemodiálisis de mantenimiento y su efecto sobre las complicaciones
Metodología	Treinta pacientes con hemodiálisis de mantenimiento mediante punción roma con ojal de aguja para fistula arteriovenosa. Se incluyeron como grupo de agujas romas. Treinta pacientes con punción común de la escalera de cuerda con aguja afilada fueron emparejados 1:1 según la

	<p>edad, el sexo, la enfermedad primaria y la edad de diálisis como grupo de aguja afilada. Fueron seguidos hasta el 31 de agosto de 2019. Se compararon la incidencia de dolor, el tiempo de hemostasia por compresión, la infección y la oclusión de la fistula interna después de la punción entre los dos grupos, y los métodos y técnicas de aguja roma Se resumieron los pinchazos.</p>
Resultado	<p>El grado de dolor de punción del grupo de aguja roma fue significativamente menor que el del grupo de aguja afilada, y la diferencia entre los dos grupos fue estadísticamente significativa. El tiempo de compresión después del desembarque fue de 01<10 min para el grupo de aguja roma y de >10 min para el grupo de aguja afilada y la incidencia de hemangiomas de fistula interna en el grupo de aguja roma fue significativamente menor que en el grupo de aguja afilada. Durante el período de seguimiento, ningún grupo de pacientes desarrolló otras complicaciones graves como la oclusión de la fistula interna.</p>
Conclusiones	<p>El método de punción con ojal de aguja roma puede reducir eficazmente el dolor de punción de los pacientes, acortar el tiempo de compresión después de salir de la máquina, reducir la aparición de aneurismas y cumplir con la psicología de la belleza del paciente, que es digna de promoción clínica.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>La técnica de punción de ojal reduce la incidencia de complicaciones, por ello el personal de enfermería debe estar adecuadamente capacitado para estos procedimientos.</p>

Fuente (enlace web)	<u>Aplicación de la fístula arteriovenosa autóloga de punción con ojal de aguja roma en el tratamiento de hemodiálisis de mantenimiento - Chinese Journal of Practical Nursing (yiigle.com)</u>
----------------------------	---

N° de Ficha: 17	
Título	Factores de riesgo asociados a infección de catéter de hemodiálisis en un centro de referencia
Autores	Ibáñez Franco EJ, Fretes Ovelar AMC, Duarte Arévalos LE, Giménez Vázquez FDJ, Olmedo Mercado EF, Figueredo Martínez HJ.
Año	2022
País e idioma	Paraguay. Español.
Objetivo	Determinar los factores de riesgo asociados a la infección del catéter de hemodiálisis de los pacientes en el Hospital Nacional de Itauguá.
Metodología	Se realizó un estudio observacional de casos y controles de 104 pacientes, 52 pacientes como casos y 52 como controles.
Resultado	De la muestra se tuvo que el 56,73% fueron del sexo masculino y 43,27% (n=45) del sexo femenino, la mayor parte procedente de la zona urbana 75,96% (n=80) y el resto de la zona rural 24,04% (n=25). En cuanto a la escolaridad, el 60,58% (n=63) completó su estudio primario y el 39,42% (n=41) la secundaria. El promedio de edad de los que culminaron hasta primaria fue de 51 ± 12 años, y de los que culminaron hasta la secundaria fue de 41 ± 18 años.

	<p>El 46,15% (n=48) presentó hipertensión arterial y diabetes mellitus, el 7,69% (n=8) presentó solo diabetes mellitus, el 13,46% (n=4) solo hipertensión arterial y el 32,69% (n=34) no presentó hipertensión arterial ni diabetes.</p>
Conclusiones	<p>Los factores de riesgo para la infección relacionada al catéter de hemodiálisis son el desconocimiento del cuidado del catéter, la ausencia de un turno fijo trisemanal, la colonización con S. aureus, la procedencia rural, un nivel educativo inferior, la edad mayor y la instalación reciente del catéter.</p> <p>El sexo, hipertensión arterial, diabetes mellitus y el tiempo de evolución de la hemodiálisis no fueron factores de riesgo estadísticamente significativos. Además, la ubicación femoral del catéter y la ausencia de infección previa tampoco resultaron ser significativos.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>Parte fundamental del rol del personal de enfermería es la educación continua de los pacientes, haciendo mayor énfasis en aquellos que presentan mayor carencia de conocimientos básicos.</p>
Fuente (enlace web)	<p><u>Factores de riesgo asociados a infección de catéter de hemodiálisis en un centro de referencia (una.py)</u></p>

N° de Ficha: 18

Título	Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico
Autores	Romero B, Alonso J, Calderón-Quintana; Miriam L, Oquendo-Martínez; Darío C.
Año	2019
País e idioma	Colombia. Español.
Objetivo	Describir los elementos que orientan la educación para el autocuidado de los pacientes con accesos vasculares en tratamiento de hemodiálisis desde; la perspectiva de enfermería.
Metodología	Estudio descriptivo cualitativo, de diseño narrativo con aproximación fenomenológica; desarrollado a partir de la técnica de análisis de contenido. Los sujetos de estudio fueron 10 profesionales de enfermería que laboran en Unidades Renales de Montería-Córdoba (Colombia).
Resultado	De esta investigación surgieron tres unidades de análisis: el cuidado de enfermería como sistema de apoyo educativo para el autocuidado; la relación empática entre la enfermera y el paciente como elemento facilitador en la continuidad del autocuidado y el trabajo multidisciplinar como estrategia para el mantenimiento de la salud y el bienestar del paciente.
Conclusiones	La educación para el autocuidado es un elemento fundamental para el manejo del paciente con acceso vascular, y surge como una herramienta

	para el conocimiento y el desarrollo de habilidades de autocuidado en el paciente con enfermedad renal crónica
Aporte del estudio para su trabajo académico	El rol de enfermería se centra en el cuidado del acceso vascular evidenciando elementos que se orientan en el autocuidado del mismo por parte del paciente.
Fuente (enlace web)	<u>Visor Redalyc - Percepción de las enfermeras sobre la educación en accesos vasculares en hemodiálisis. Estudio fenomenológico</u>

N° de Ficha: 19	
Título	Efecto de la canulación de ojal versus la canulación de escalera de cuerda en pacientes en hemodiálisis con acceso vascular: una revisión sistemática y metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados/clínicos
Autores	Wang LP, Tsai LH, Huang HY, Okoli C, Guo SE.
Año	2022
País e idioma	EE. UU. Inglés
Objetivo	Explorar y comparar los efectos de la punción de ojal con la punción de escalera de cuerda sobre el acceso vascular, la infección y el dolor, así proporcionar evidencia confiable de integración de la investigación como base para la atención clínica futura.

<p>Metodología</p>	<p>Esta revisión sistemática y metaanálisis se llevó a cabo de acuerdo con las directrices de PRISMA. En junio de 2020 se realizaron búsquedas bibliográficas en múltiples bases de datos científicas, se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorizados (ECA) y los ensayos clínicos controlados (ECC) que exploraron la eficacia de la canulación de ojal en pacientes en hemodiálisis. Estos incluyeron informes publicados en inglés o chino que inscribieron a adultos de 18 años o más que se sometieron a hemodiálisis con una FAV autógena. Se excluyeron del análisis los estudios que mostraron un diseño deficiente, como el uso de un grupo de autocontrol o ningún grupo de control. Para evaluar la calidad de la evidencia se utilizó la lista de verificación del programa de habilidades de evaluación crítica para los ECA y para realizar el metaanálisis se utilizó el software RevMan.</p>
<p>Resultado</p>	<p>Quince estudios (11 ECA y 4 ECC) cumplieron con los criterios de inclusión fueron utilizados mostrando que la canulación de ojal redujo significativamente la formación de aneurismas, la estenosis, la formación de trombosis y el hematoma y no mostró diferencias en la infección en comparación con la canulación de escalera de cuerda.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Este metaanálisis encontró que la canulación de ojal debe recomendarse como un procedimiento de rutina para la hemodiálisis, pero que los hospitales y las clínicas de hemodiálisis deben fortalecer el conocimiento y las habilidades del personal de enfermería sobre su abordaje para reducir el riesgo de infección por FAV.</p>

Aporte del estudio para su trabajo académico	El personal de enfermería debe capacitarse, poner en práctica y perfeccionar la canulación de ojal, con el objetivo de convertir esta técnica en una de las más ejercidas y así mejorar la experiencia del paciente al momento de la canulación de la FAV.
Fuente (enlace web)	<u>Efecto de la canulación de ojal versus la canulación de escalera de cuerda en pacientes en hemodiálisis con acceso vascular: una revisión sistemática y metanálisis de ensayos controlados aleatorizados/clínicos - PMC (nih.gov)</u>

N° de Ficha: 20	
Título	Eficacia del apósito de gluconato de clorhexidina sobre las infecciones relacionadas con el catéter de hemodiálisis
Autores	Raquel P, Mirian G, Patricia M, Marta P, Sandra P, José C.
Año	2024
País e idioma	España. Español.
Objetivo	Comparar la tasa de infecciones relacionadas con el catéter de dos pautas de cura del orificio de salida del catéter venoso central de hemodiálisis: apósito con gluconato de clorhexidina al 2% frente a clorhexidina en solución al 2%, cubierta con apósito de poliuretano semipermeable autoadhesivo.
Metodología	Estudio experimental, controlado, aleatorizado en pacientes en hemodiálisis a través de catéter venoso central para comparar dos pautas

	<p>de cura, grupo control: clorhexidina en solución al 2% cubierta con apósito de poliuretano semipermeable autoadhesivo y grupo intervención: apósito con gluconato de clorhexidina al 2%. Se recogieron datos socioclínicos y relacionados con las complicaciones infecciosas. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial.</p>
Resultado	<p>Se estudiaron 50 pacientes, 25 en cada grupo. El grupo intervención presentó dos infecciones del orificio de salida y el grupo control, presentó doce casos (OR: 0,176, IC 95%: 0,039-0,790; p=0,013). El grupo intervención presentó un caso de bacteriemia frente a dos episodios del grupo control (OR: 0,533, IC 95%: 0,048-5,892; p=ns).</p>
Conclusiones	<p>La cura con apósito con gluconato de clorhexidina al 2% es una medida protectora frente a la infección del orificio de salida en comparación con la cura con clorhexidina en solución al 2% y apósito de poliuretano.</p>
Aporte del estudio para su trabajo académico	<p>El personal de enfermería cumple un rol investigador, realizando revisiones de los manuales y protocolos sobre la curación del CVC con gluconato de clorhexidina al 2% en pacientes que se dializan, de acuerdo con su situación clínica, logrando disminuir el riesgo de infección.</p>
Fuente (enlace web)	<p>https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842023000300004&script=sci_arttext&tlng=en</p>