

3 DE 6 GUÍAS DEL PACIENTE RENAL

Tu acceso vascular

Es tu vía para la hemodiálisis. Acá te contamos cómo se elige, que tipos exigen, y - lo mas importante- cómo cuidarlo para que dure y funcione bien



Cuidar tu acceso es cuidar tu tratamiento
El equipo de ATERYM te acompaña en
cada control

PARA EMPEZAR

Por qué esta guía importa

Ya sea que estés en hemodiálisis o que vayas a iniciarla pronto, entender tu acceso vascular te ayuda a obtener el mayor beneficio del tratamiento. En estas páginas vas a ver:



Cómo elegir el acceso más indicado para vos.



Las ventajas y desventajas de cada tipo



Por qué es clave para tu tratamiento



Cómo cuidarlo y mantenerlo funcionando

Ante cualquier duda sobre tu acceso vascular o tu tratamiento, habla siempre con el **equipo de ATERYM Alta Gracia**. Estamos para acompañarte.

LO BÁSICO

¿Qué es el acceso vascular?

Es la conexión con tu sangre que permite la hemodiálisis: por ella tu sangre viaja por tubos flexibles hasta el filtro de la máquina (dializador), se limpia y vuelve a tu cuerpo. **Hay tres tipos:** fístula, injerto y catéter.

Tu médico te derivará a un **cirujano vascular** con experiencia, idealmente al menos seis meses antes de iniciar el tratamiento, para evaluar y elegir juntos el acceso más adecuado.



PROTEGÉ TU BRAZO DESDE YA

En el brazo donde se hará la cirugía, no permitas que te extraigan sangre, te den inyecciones ni te tomen la presión con manguito. Avisá siempre al personal de salud que ese brazo es para tu acceso.

LOS TRES TIPOS

Fístula, injerto y catéter

Fístula AV

LA MEJOR OPCIÓN



Une una vena con una arteria cercana, casi siempre en el brazo (muñeca o codo). Es la más duradera y la que menos complicaciones da. Tarda de 1 a 4 meses en "madurar".

Injerto AV



La segunda opción: un tubo artificial que conecta una vena y una arteria, en el codo o el brazo. Suele poder usarse unas dos semanas después de la cirugía.

Catéter



Tubo blando que se coloca en una vena grande (cuello o pecho). Se usa sobre todo de forma transitoria, hasta que madura la fístula, o cuando no es posible otro acceso.

Si ya estás en hemodiálisis con injerto o catéter, preguntale a tu médico si podés ser candidato a una fístula.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS

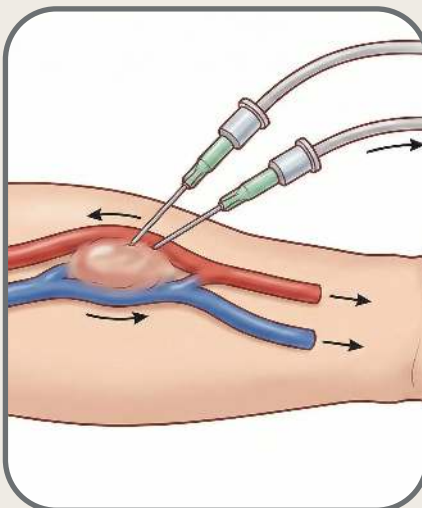
La fístula AV

A FAVOR

- Es la que más dura.
- Es la menos propensa a infecciones.
- Da un flujo de sangre excelente una vez lista.
- Es la menos propensa a formar coágulos y bloquearse.
- Podés ducharte una vez que el acceso cicatriza.

A TENER EN CUENTA

- Necesita de 1 a 4 meses para madurar antes de usarse.
- Se conecta a la máquina con dos agujas en cada sesión.



VENTAJAS Y DESVENTAJAS

El injerto AV

A FAVOR

- Da un flujo de sangre excelente una vez listo.
- Podés ducharte una vez que el acceso cicatriza.
- Está listo más rápido que la fístula (unas 2 semanas).

A TENER EN CUENTA

- Dura menos que una fístula.
- Es más propenso a infecciones que la fístula.
- Los coágulos pueden ser un problema y a veces requieren cirugía u otro tratamiento.
- Se conecta a la máquina con dos agujas en cada sesión.



VENTAJAS Y DESVENTAJAS

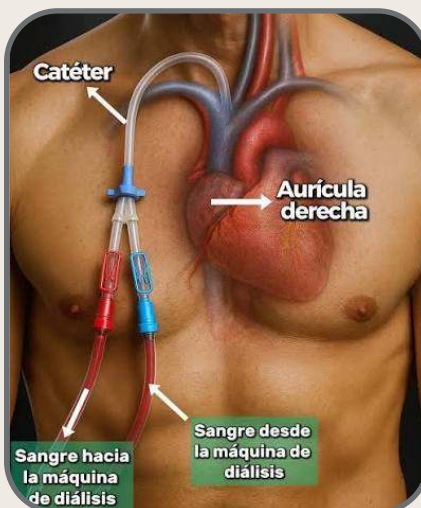
El catéter

A FAVOR

- Se puede usar de inmediato.
- No necesita agujas para conectarlo a la máquina.

A TENER EN CUENTA

- Suele ser un acceso transitorio.
- Es el más propenso a infecciones.
- Puede no dar el flujo de sangre necesario para una buena diálisis.
- Pueden formarse coágulos que bloqueen la circulación por el catéter.
- Necesita una cubierta protectora para poder ducharte.
- Puede causar estrechamiento de vasos sanguíneos mayores.



DESPUÉS DE LA CIRUJÍA

Los primeros cuidados

Seguí siempre las indicaciones de tu médico. Estos cuidados valen para fístula, injerto y catéter:

- Mantené la zona seca: vas a poder ducharte una vez que cicatrice (el catéter, con cubierta protectora).
- Cuidá que no sangre y tomá todos los medicamentos recetados.
- Descansá lo suficiente.
- **Fístula e injerto:** mantené el brazo estirado y elevado, por encima del corazón, mientras cicatriza.

Para que la fístula madure

Pedile a tu enfermera/o que te enseñe a controlar en casa si el acceso emite una **vibración o un sonido**. Preguntá también cuándo podés empezar ejercicios suaves, como apretar una pelota de goma, para ayudarla a madurar.



LLAMÁ A TU MÉDICO SI

Notás **enrojecimiento, dolor, hinchazón o calor** en el acceso; te falta el aliento; tenés síntomas tipo gripe; o tenés **fiebre de 37,5°C o más**.

DURANTE EL TRATAMIENTO

Cuando empieza la diálisis

Con fístula o injerto, al inicio de cada sesión te colocan **dos agujas** conectadas a los tubos de la máquina: tu sangre va al dializador, se depura y vuelve a tu cuerpo. Con catéter, se conecta directo, sin agujas.

¿Estoy recibiendo suficiente diálisis?

Si el acceso no funciona bien, podés recibir menos diálisis de la necesaria. Por eso tu equipo mide la dosis con un análisis de sangre:

$\geq 1,2$

Kt/V

el valor recomendado
o mayor.

$\geq 65\%$

URR

reducción de urea,
si se usa esta prueba

El equipo de diálisis controla tu acceso **al menos una vez al mes**, con pruebas que pueden incluir medir el flujo, la presión o una ecografía Doppler. Cifras bajas pueden indicar que el acceso no funciona bien.

CUIDADO DIARIO - FÍSTULA E INJERTO

Prevenir la infección

- Lavá el sitio del acceso todos los días con un jabón antibacterial que te recomiende el equipo.
- Lavá la zona también antes de cada sesión de diálisis.
- No te rasques el acceso: las uñas pueden ser fuente de infección.
- No toques la zona después de que la desinfecten para colocar las agujas.
- Evitá toser o estornudar sobre el acceso durante el tratamiento.
- Si sostenés la zona al retirar las agujas, usá siempre un guante o gasa limpios.
- Para frenar el sangrado, aplicá presión suave solo donde estuvo la aguja e inmediatamente por debajo. Nunca por encima del sitio.

Llamá enseguida al equipo si la zona del acceso duele, está hinchada, enrojecida o caliente: puede ser un signo de infección.

CUIDADO DIARIO

Proteger y mantener

Protegé tu fístula o injerto

- Que nadie te tome la presión ni te extraiga sangre de ese brazo: deben usar el otro.
- Si el acceso deja de vibrar o sonar, o lo notás cambiado, llamá **de inmediato** al equipo.
- Preguntá cómo hacer menos molesta la punción: pueden rotar sitios, o usar la técnica de "ojal" en la fístula, que suele doler menos.

Si tenés catéter

- Mantené el vendaje limpio y seco durante y después de cada diálisis.
- Usá una cubierta protectora para ducharte.
- Pedí que te enseñen, a vos o a tu familia, a cambiar el vendaje, y tené vendas de repuesto en casa.
- Verificá que el personal use barbijo y guantes limpios al conectarlo o desconectarlo.
- Llamá enseguida si el borde del catéter queda expuesto.

SEÑALES DE ALARMA

Cuándo consultar sin demora

Aprende estas señales. Ante cualquiera de ellas, comunícatte enseguida con tu médico o con ATERYM.

Infección

Enrojecimiento, hinchazón, dolor o calor en el acceso; fiebre, escalofríos o dolor en el cuerpo.

→ **Llamá enseguida. Vas a necesitar el antibiotico que te indiquen**

Coágulos o flujo inadecuado

El acceso deja de vibrar o sonar; brazo hinchado; piel más fría alrededor; baja tu dosis de diálisis (Kt/V o URR).

→ **Llamá al centro y avisá los cambios en tus análisis.**

Sangrado

Sangrado de fístula o injerto que dura más de 20 minutos tras la sesión, o sangrado del catéter.

→ **Presioná suave con gasa limpia; si no para, llamá o andá a la guardia.**

Circulación reducida en el brazo

Adormecimiento, hormigueo, frío o debilidad; dedos azulados o llagas en las puntas.

→ **Llamá de inmediato: debe tratarse rápido para evitar daño.**

PARA RECORDAR

Puntos clave

- ✓ Un acceso que funciona bien te da el máximo beneficio de la hemodiálisis y te hace sentir mejor.
- ✓ La fístula es el acceso preferido. Si no tenés una, preguntá si podés ser candidato.
- ✓ Que el equipo controle tu acceso seguido, con las pruebas necesarias.
- ✓ Nunca dejes que te tomen la presión o te saquen sangre del brazo del acceso fuera de la diálisis.
- ✓ Pedí que te enseñen los pasos para cuidarlo, y llevá un registro de tus análisis (Kt/V, URR).

LA COLECCIÓN

Seis guías un mismo camino

✓ Esta guía es parte de las **Guías del paciente** renal de ATERYM Alta Gracia. Cada una acompaña una etapa de tu camino. Pedí las que necesites al equipo.

1

ERC: cuidá tus riñones

Qué es la enfermedad renal crónica y cómo frenar su avance.

2

Inicia diálisis

Qué es la diálisis y cómo será tu día a día al empezar.

3

Acceso vascular

Tu vía para dializarte: tipos, cuidados y señales de alarma.

[ESTÁS ACÁ](#)

4

Nutrición

Comer rico y variado, cuidándote, en diálisis.

5

Beneficios y trámites

Tus derechos: CUD, pensión, transporte y PAMI.

6

Trasplante

El camino hacia un trasplante y la lista de espera.

TENELO A MANO

Mi equipo de diálisis

Nefrólogo/a

Enfermero/a

Nutricionista

Trabajador/a social

Técnico/a

Cirujano/a vascular



Brasil 151, Alta Gracia
Córdoba, Argentina



3515 64 9322



www.aterym.com

Guía orientativa elaborada por ATERYM Alta Gracia con fines informativos.
No reemplaza indicación de tu médico nefólogo