

PLAN DE CUIDADOS EN PACIENTES CON ACCESO VASCULAR

Julián Nevado Terrón, Cipriana Terrón Refólio, M. a Isabel García González

Unidad de Hemodiálisis. Hospital «San Pedro de Alcántara». Cáceres

RESUMEN

Hacemos una introducción sobre lo que es un Plan de Cuidados en pacientes con insuficiencia renal crónica en programa de HD y nos centramos en el Plan de Cuidados del Acceso vascular que es una parte del Plan general.

Es un método para administrar cuidados individualizados, según las necesidades de cada paciente con unos diagnósticos y determinando las acciones para reducir o eliminar los problemas que hemos visto en la valoración.

Hacemos una planificación del alta:

- Criterios para el alta de enfermería.
- Normas de educación sanitaria del paciente y la familia para el alta.

INTRODUCCION

Los planes de cuidados se diseñan para proporcionar a la enfermería asistencial un máximo de información clínica relevante en el menor número posible de páginas.

Cada plan está subdividido en secciones, cada una de las cuales proporciona distinto tipo de información.

- En definición y cronología del plan de cuidados se describe brevemente el proceso patológico o problema del paciente que conforme el núcleo del plan de cuidados. Se determina el marco temporal del plan de cuidados.
- En la etiología y factores desencadenantes se enumeran los factores que directa o indirectamente contribuyen al desarrollo de esta condición. - Los puntos de valoración a su vez están subdivididos en:
 - Historia de enfermería,
 - Hallazgos físicos.
 - Estudios diagnósticos.
 - Complicaciones potenciales.
- Problemas interdependientes y diagnósticos de enfermería.

Esta sección contiene el cuerpo principal del plan de cuidados.

- Los problemas interdependientes son los que caen bajo la competencia de la medicina y la enfermería.
- Los diagnósticos de enfermería son aquellos problemas que caen dentro de la competencia de enfermería.
 - a) Diagnóstico de Enfermería.

En la mayoría de los planes los problemas del paciente se presentan en orden de importancia decreciente.

- Tras la identificación de los problemas se especifica la prioridad de enfermería al afrontar el problema.
- b) Las acciones de enfermería se presentan en una columna a la derecha del diagnóstico las actuaciones están clasificadas en orden decreciente de prioridad y pueden ser de naturaleza interdependiente o independiente.
 - c) Resultado: Se presentan en una columna a la derecha de la acción definidos como las respuestas ideales esperadas del paciente a las actuaciones. Estos criterios se incluyen como guía y dependen de diversos factores.
 - d) Planificación del alta: La sección final del plan de cuidados incluye tres guías para el uso de la enfermera al planificar el alta y el registro de los cuidados.:
 - 1 . Criterios para el alta de enfermería. Valorar si se está o no preparado para el alta.
 2. Normas de educación sanitaria para el alta del paciente y la familia. Identificar el aprendizaje que el paciente y la familia necesitan respecto a la alteración específica que sufre.
 3. Normas para los registros. Proporcionan a la enfermera un resumen de los puntos que deberían documentarse en la historia del paciente.

PLAN DE CUIDADOS: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

Definición y cronología del plan de cuidados. Etiología y factores desencadenantes. Puntos de valoración:

- Historia de enfermería.
- Hallazgos físicos.
- Estudios diagnósticos.
- Complicaciones potenciales.

Problemas interdependientes y diagnóstico de enfermería:

- Prioridad de enfermería.
- Actividades de enfermería.
- Criterios de resultados.
- Planificación al alta.

CRITERIOS PARA EL ALTA DE ENFERMERIA

- Conocimientos sobre el acceso vascular.
- Capacidad para proteger el acceso vascular.
- Capacidad para realizar los cuidados del acceso vascular.
- Capacidad para actuar ante la hemorragia.

NORMAS DE EDUCACION SANITARIA DEL PACIENTE Y LA FAMILIA PARA EL ALTA

- Documentar que el paciente y la familia han comprendido los cuidados del Acceso Vascular.

NORMAS PARA LOS REGISTROS

- Fecha de intervención y localización del acceso vascular. -
- Educación del paciente y la familia.
- Evolución del acceso vascular. Registro de la zona de punción.
- Planificación de los cambios de la zona de punción.
- Incidencias y complicaciones de la zona de punción.

PLAN DE CUIDADOS DE ACCESO VASCULAR		
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	RESULTADO ESPERADO	ACCIONES DE ENFERMERIA
1- Déficit relacionado con los conocimientos del acceso vascular.	- El paciente demostrará sus conocimientos del acceso vascular.	-Explicar que es el acceso vascular. -Este es esencial en el tratamiento de la Hemodialisis, su mal estado puede interrumpir el programa y precisar intervención quirúrgica.
2- Déficit de conocimiento en relación con la protección y limitación de actividad al tener acceso vascular.	-Describirá las medidas protectoras adecuadas al tipo de acceso vascular.	-Explicar las medidas que debe tomar para proteger el acceso vascular ● No llevar ropas o joyas que aprieten ● No coger objetos pesados ● No permitir que hagan mediciones de la tensión arterial ● No permitir venopunción ● No acostarse sobre el acceso
3- Déficit de conocimiento en relación con la permeabilidad del acceso vascular.	-Demostrarán el procedimiento para comprobar la permeabilidad del SHUNT AV y apreciará las pulsaciones de la FAV	-Explicar las medidas de control de la permeabilidad de l shunt y la forma de apreciar las pulsaciones y thrill de la F.A.V.
4- Déficit de conocimiento en relación con las normas para evitar la infección del acceso vascular.	-Demostrará que conoce las medidas de asepsia y limpieza diaria del acceso vascular y los signos de infección.	-Explicar las normas de limpieza y asepsia de la zona de punción de la F.A.V. y del shunt A.V. ● Explicar tres grandes signos de infección del acceso vascular.
5- Déficit de conocimiento en relación con la hemorragia del acceso vascular.	-Describirá la medida específica para el control de la hemorragia y sabrá hacer la compresión	-Enseñaremos como debe hacerse la compresión y le informaremos que debe hacer en caso de hemorragia
6- Déficit de conocimiento en relación con ponerse contacto con el profesional de nefrología.	-Manifestará saber correctamente como acudir o ponerse en contacto con un profesional de nefrología.	-Enseñaremos como y cuando tiene que contactar con el servicio de nefrología y cuando debe acudir inmediatamente a un servicio de urgencias.