Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2026,
Volumen 10, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i5

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN ORGANIZADA DE LA FÍSTULA ARTERIOVENOSA EN HEMODIÁLISIS. REVISIÓN SISTEMÁTICA

ROLE OF NURSING PROFESSIONALS IN THE ORGANIZED CARE OF ARTERIOVENOUS FISTULAS IN HEMODIALYSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Daysi Pamela Tandalla Tipanluisa
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Jesenia Dayanara Chugá Lobato
Pontificia Universidad Católica del Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i5.26729

Rol del profesional de enfermería en la atención organizada de la fístula arteriovenosa en hemodiálisis. Revisión sistemática

Daysi Pamela Tandalla Tipanluisa[1]
daysipamela1994@gmail.com
https://orcid.org/0009-0006-0373-8774
Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Ecuador

Jesenia Dayanara Chugá Lobato
dayischuga80@gmail.com
https://orcid.org/0009-0004-9889-6323
Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Ecuador

RESUMEN

Introducción: La insuficiencia renal crónica, genera incapacidad de eliminar desechos y desequilibrios de fluido, es una afección que provoca que los riñones pierdan la capacidad de eliminar los desechos y equilibrar los fluidos la prevalencia de esta patología está aumentando de manera alarmante, convirtiéndose en un problema de salud pública global que requiere atención continua y especializada. Objetivo: Identificar el rol que desempeña el profesional de enfermería, en la atención organizada de la fístula arteriovenosa en hemodiálisis. Metodología: Se realizó revisión sistemática de la literatura existente, con enfoque documental cualitativo, se utilizaron métodos de búsqueda avanzada a través de los principales descriptores MESH Y DECS. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión para la selección de artículos relevantes que responden a la pregunta de investigación. Resultados: Se identificaron factores clave, que influyen en la efectividad de la fístula arteriovenosa en hemodiálisis, como la edad, género, técnica de punción. Las complicaciones más comunes incluyen: estenosis, trombosis y pseudoaneurisma, afectando la funcionalidad del acceso. Las intervenciones de enfermería y la educación en autocuidado son cruciales para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida. Discusión: Las complicaciones frecuentes, resaltan la necesidad de un monitoreo constante y medidas de bioseguridad, destacando el papel crucial del personal de enfermería. La atención interdisciplinaria y la capacitación continua son esenciales para mejorar la calidad del cuidado y prolongar la funcionalidad del acceso vascular.

Palabras clave: Atención de enfermería, acceso vascular, calidad de atención, fístula arteriovenosa, hemodiálisis y complicaciones.

Autor principal
Correspondencia: daysipamela1994@gmail.com

Role of nursing professionals in the organized care of arteriovenous fistulas in hemodialysis: a systematic review

ABSTRACT

Introduction: Chronic kidney failure causes the inability to eliminate waste and fluid imbalances. It is a condition that causes the kidneys to lose the ability to eliminate waste and balance fluids. The prevalence of this pathology is increasing alarmingly, becoming a health problem. global public health that requires continuous and specialized attention. Objective: To identify the role of the nursing professional in the organized care of the arteriovenous fistula in hemodialysis. Methodology: A systematic review of the existing literature was carried out, with a qualitative documentary approach, advanced search methods were used through the main MESH and DECS descriptors. Inclusion and exclusion criteria were determined for the selection of relevant articles that answer the research question. Results: Key factors that affect the effectiveness of arteriovenous fistulas in hemodialysis were identified, such as age, gender, and puncture technique. The most common complications include stenosis, thrombosis, and pseudoaneurysm, which affect how well the access works. Nursing interventions and education about self-care are crucial to prevent complications and improve quality of life. Discussion: Frequent complications highlight the need for constant monitoring and safety measures, emphasizing the crucial role of nursing staff. Interdisciplinary care and ongoing training are essential to improve the quality of care and prolong the functionality of vascular access.

Keywords: "nursing care," "vascular access," "quality of care," "arteriovenous fistula," "hemodialysis," "complications."

Artículo recibido 20 agosto 2026
Aceptado para publicación: 20 setiembre 2026

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal crónica consiste en el deterioro progresivo e irreversible de la función renal [1]. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de la insuficiencia renal crónica aumenta de manera alarmante, convirtiéndose en un problema de salud pública global que requiere atención continua y especializada [2].

Esta enfermedad es un grave problema sanitario con alto impacto en la economía mundial, patología no transmisible, que padece uno de cada diez adultos, cuya carga mundial está aumentando y afecta a alrededor de 850 millones de personas y que tiende a convertirse en la quinta causa de morbimortalidad en el mundo para 2040 [3].

Latinoamérica es la región del mundo con mayor carga de enfermedad renal crónica, se presenta como consecuencia en la detección tardía de la enfermedad, prestación de tratamientos inadecuados, inequidad al acceso de salud y recursos de salud insuficientes [4]. En el Ecuador, "la tasa de mortalidad en pacientes con enfermedad renal crónica alcanza niveles entre el 6% y 7%, niveles elevados, que indica afectación directa a gran parte de la población comprometiendo su calidad de vida y la de sus cuidadores" [5].

Hemodiálisis procedimiento destinado a sustituir la función renal, para lo cual es necesario disponer de un acceso vascular, tratamiento que modifica radicalmente el estilo de vida de los pacientes. La fístula arteriovenosa (FAV) es un acceso vascular importante para los pacientes que requieren hemodiálisis, ya que permite una conexión directa entre una arteria y una vena, lo que asegura un flujo sanguíneo adecuado y eficiente durante el tratamiento [6].

Este tipo de acceso no solo es crucial para garantizar la efectividad de la hemodiálisis, sino también influye en la longevidad del tratamiento y en la calidad de vida del paciente. Sin embargo, la FAV puede presentar complicaciones que pueden comprometer su funcionalidad y en consecuencia afectar el éxito del tratamiento renal sustitutivo.

El rol del personal de enfermería junto con el conocimiento teórico es fundamental durante la atención a pacientes con fístula arteriovenosa, ya que requiere aplicación de técnicas como: la valoración, observación directa, palpación, auscultación, durante la punción de la fístula, acciones

que permiten un diagnóstico precoz de complicaciones, garantizando así la funcionalidad de la fístula y la eficacia de la terapia de hemodiálisis.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar el rol que desempeña el profesional de enfermería, en la atención organizada de la fístula arteriovenosa mediante revisión sistemática para determinar actividades que garanticen la funcionalidad del acceso vascular y mejorar la calidad de atención de enfermería.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar revisión bibliográfica sobre los factores que influyen en la efectividad de la fístula arteriovenosa.
- Describir las complicaciones de las fístulas arteriovenosas con la finalidad de minimizar el impacto en la funcionalidad de la extremidad donde está confeccionada la fístula.
- Detallar el rol de enfermería que desempeña el profesional en el cuidado de la fístula durante la sesión de hemodiálisis.

METODOLOGÍA

Se realizó revisión sistemática de la literatura existente, el método de búsqueda aplicado consistió en el uso de palabras clave o descriptores mediante el operador booleano AND, OR, NOT, seleccionando términos: atención de enfermería, acceso vascular, calidad de atención, fístula arteriovenosa, hemodiálisis y complicaciones. Palabras clave que fueron identificadas utilizando los términos MESH (Medical Subject Leasings) y DECS (Descriptores en Ciencias de la Salud) para asegurar una búsqueda exhaustiva y relevante.

Los datos se obtuvieron desde mayo hasta agosto del 2024. La búsqueda se llevó a cabo en plataformas digitales: Google Académico, Redalyc, PubMed, Scielo, Elsevier, Medline/PubMed, en idioma inglés, español y portugués. Para presentar y sintetizar los resultados, se utilizó el método PRISMA, la cual permite seguir un flujo claro en el proceso de selección de estudios y su análisis.

La estrategia para minimizar el riesgo de sesgo fue utilizar estudios basados en evidencia científica, mediante la búsqueda avanzada en base de datos, operadores boléanos, palabras claves y filtros para realizar investigaciones precisas, evaluando de manera objetiva la información.

Criterios de Inclusión y Exclusión

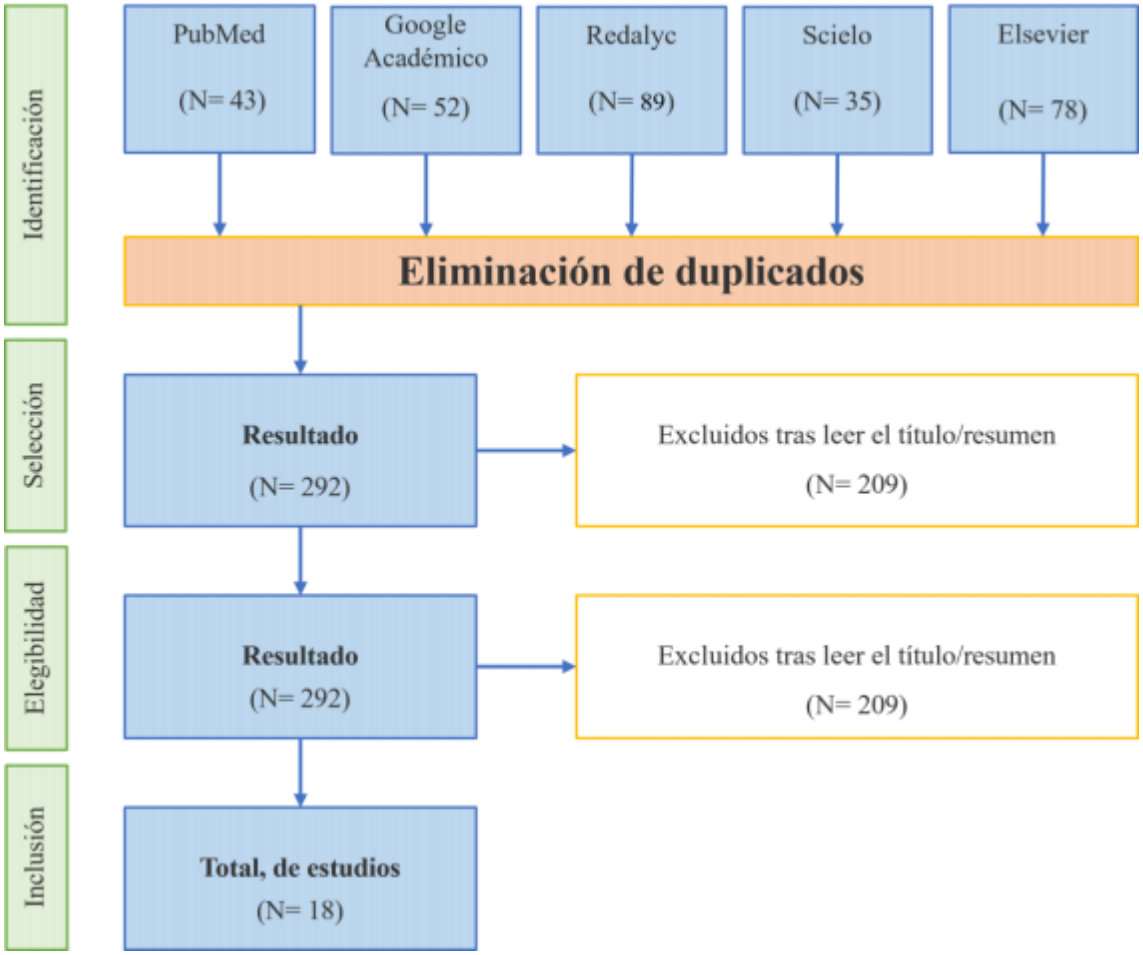
Los criterios de inclusión para la clasificación de los artículos fueron:

- Investigaciones con métodos cuantitativos, cualitativos y mixtos sobre el rol del personal de enfermería.
- Estudios publicados entre 2020 y 2024.
- Casos clínicos y estudios realizados en pacientes que utilicen fístulas arteriovenosas para hemodiálisis.

Los criterios de exclusión fueron:

- Artículos que no cumplan con los criterios de inclusión.
- Estudios que evalúen otros parámetros no relacionados con el rol de enfermería en fístulas arteriovenosas.
- Estudios publicados en revistas depredadoras.
- Tesis y estudios que no respondan a objetivos planteados en la revisión sistemática actual.

MATRIZ PRISMA



Fuente: Elaborado por los autores

Tabla1. Bases de Datos

Base de Datos	Ruta de Búsqueda
Pub Med	(Atención de enfermería) and (Fistula arteriovenosa) (Calidad de atención) and (Acceso vascular para diálisis) (Acceso vascular) and (Conocimiento de enfermería)
Google Académico	Atención de enfermería en fístulas arteriovenosas
Scielo	(Rol de enfermería) AND (Fistula arteriovenosa) (Atención de enfermedad) AND (accesos vasculares) OR (Fistula arteriovenosa) (Atención de enfermería) AND (fistula arteriovenosa) AND (calidad

	de atención) (Conocimiento) AND (atención de enfermería en hemodiálisis
Redalyc	(Atención de enfermería) and (fistula Arteriovenosa) and (Hemodiálisis) (Atención de Enfermería) and (Fistula Arteriovenosa) and (Enfermería)
Elsevier	(Atención de Enfermería) and (fistula arteriovenosas) (Complicaciones) and (fistula arteriovenosas) or (hemodiálisis)

Fuente: Elaborado por los autores

RESULTADOS

Factores que influyen en la efectividad de la fístula arteriovenosa.

En la Revisión, se identificaron factores claves que influyen sobre la efectividad de la fístula arteriovenosa (FAV) durante el tratamiento de hemodiálisis. De acuerdo con Jarrin et al. [7], los resultados revelan "la presencia de factores modificables y no modificables" [7], destacando: "la edad avanzada, género, mala técnica de punción e infección del acceso vascular .

Vega [8], menciona varios factores que influyen en la fístula arteriovenosa. La edad predomina pues se presenta en pacientes mayores de 65 años. Además, la diabetes mellitus está asociada a menor tiempo de funcionalidad de fístulas arteriovenosas. En el estudio, se encontró que pacientes diabéticos tienen un riesgo 3,3 veces mayor de perder la fístula en el primer año, en comparación de personas no diabéticos.

Yanami [9], revela, el fracaso de fístulas arteriovenosas es un desafío significativo, afecta al 60% de pacientes en hemodiálisis. Problema asociado con mecanismos moleculares complejos: formación de trombos, acumulación de toxinas urémicas, tensión de cizallamiento, reacción inflamatoria de pared vascular. Por otro lado, la frecuencia de

diálisis superior a 10 sesiones al mes, calidad del cuidado proporcionado por el proveedor y autocuidado del paciente son determinantes importantes en el fracaso tardío de la fístula.

Complicaciones de la fístula arteriovenosa

Hidalgo et al. [10], mencionan que, al analizar el comportamiento de complicaciones de FAV se encuentran: estenosis, trombosis y pseudoaneurisma. La estenosis provoca un estrechamiento del lumen, provocando disminución de flujo sanguíneo aumentando el riesgo de trombosis. A su vez, el pseudoaneurisma se manifiesta como dilatación anormal de la fístula, llevando a complicaciones hemorrágicas. La identificación temprana y manejo adecuado de complicaciones son esenciales para mantener la funcionalidad del acceso vascular.

Gonzáles y Hernández [11] , en su investigación manifiestan que, las complicaciones más comunes incluyen: trombosis, aneurismas venosos, infecciones. Los aneurismas venosos, en particular, pueden dificultar las punciones incrementando el riesgo de formación de trombos, hemorragias y otras más graves: síndrome de robo y falla cardíaca de alto flujo. La atención cuidadosa e identificación temprana son esenciales para prolongar la vida útil del acceso vascular garantizando la efectividad del tratamiento.

Treviño et al. [12], destacan, la trombosis como complicación más común en las fístulas arteriovenosas protésicas (FAVp), la incidencia varía entre 25% y 39%, hallazgo consistente en la mayor parte de casos analizados. Sin embargo, se identificaron otras causas significativas, la estenosis tenía una mayor incidencia, alcanzando el 33% frente al 25% de la trombosis. Por otro lado, las infecciones locales se destacaron como la complicación más frecuente, representando el 23% de los eventos adversos relacionados con la FAVp.

Rol Enfermero en la atención de la fístula arteriovenosa.

Cárdenas et al. [13], en su investigación expresan, durante cada sesión de hemodiálisis el profesional de enfermería debe cumplir estrictamente las medidas de precaución universal: uso de cubrebocas, guantes y campos estériles al manipular el catéter durante la conexión o desconexión de la máquina. Es crucial realizar una evaluación exhaustiva mediante observación, palpación y auscultación, asegurarse de su funcionamiento antes de proceder a la punción. Además, el personal de enfermería debe conocer el tipo de

acceso, su anatomía y la dirección del flujo sanguíneo para programar adecuadamente las zonas de punción.

Espinoza et al. [14] , señalan, las intervenciones del profesional de enfermería para prevenir complicaciones: utilizar cubrebocas, guantes, campos estériles, inspeccionar y comprobar el funcionamiento del acceso antes de su punción, asegurarse del funcionamiento del dializador, aplicar técnicas para garantizar un flujo sanguíneo óptimo, retirar las agujas con cuidado aplicando presión para evitar sangrado.

Es fundamental valorar el estado físico del paciente, detectando síntomas: disnea, edema o cualquier anomalía que usuario mencione, para brindar un tratamiento oportuno. Se deben mantener intactos los parámetros de la máquina de hemodiálisis, verificando que no haya fugas. Finalmente, se debe registrar detalladamente los signos vitales y reacción adversa en el expediente clínico del paciente [13]

Araujo et al. [15], relatan, el cuidado del acceso vascular inicia durante la fase de preparación de la piel, previo a la venopunción, limpieza del brazo con agua y jabón neutro u otra solución antiséptica, actividad que demostró el conocimiento del 100% de los pacientes en terapia de sustitución renal sobre la necesidad de realizar esa acción. Además, es primordial la educación que brinda el profesional de enfermería a pacientes portadores de FAV, autocuidado de la fístula en casa, evitar acciones contraindicadas: administración de medicamentos intravenosos, medición de presión arterial, extracción de sangre.

Theisen et al. [16], mencionan "la importancia del profesional de enfermería durante el procedimiento ya que asiste directamente al paciente antes, durante y después del tratamiento, siendo necesario brindar cuidados constantes para la efectividad y prevención de complicaciones relacionadas con la terapia" . Además, orientar sobre el autocuidado buscando mantener una adecuada calidad de vida. La educación en salud se percibe como herramienta indispensable que permite una atención de calidad a los pacientes con ERC en hemodiálisis.

Melo et al. [17], en su investigación destacan la importancia del rol enfermero en la atención a pacientes en hemodiálisis. Abarca el control de signos vitales, pesaje antes y después de la diálisis,

ejecución del examen físico, desarrollo de la sistematización de los cuidados de enfermería, así como vendaje de fístulas y catéteres arteriovenosos.

Curi et al. [18], en los resultados obtenidos demostraron el nivel de conocimiento de los pacientes en terapia de hemodiálisis sobre la prevención de complicaciones en el manejo de fístulas arteriovenosas es, en su mayoría, de nivel medio (47%), seguido por un nivel bajo (31%) y un nivel alto (21%). Para mejorar estos indicadores, el autor resalta la importancia del rol educativo del personal de enfermería, ya que incrementa el conocimiento de los pacientes sobre la prevención de complicaciones, lo cual se refleja en el mantenimiento y la prolongación de la vida útil del acceso vascular.

Bravo et al. [19], las funciones esenciales del personal de enfermería en pacientes con enfermedad renal, que incluyen el tratamiento adecuado, la educación y el apoyo psicológico, son fundamentales para alcanzar estándares de calidad en los cuidados, enfocándose en la satisfacción del paciente y abordando los factores determinantes para lograr los máximos niveles de satisfacción.

Martin y López [20], analizaron la satisfacción de pacientes, profesionales, y evaluaron la tasa de éxito en las punciones realizadas. En este sentido, describen una disminución del 53% de canalizaciones fallidas de FAV, que se realizan con soporte ecográfico a pie de cama. Los investigadores, detectaron mayor satisfacción del paciente cuando se utiliza esta técnica. Sin embargo, el personal, manifestó la necesidad de formación y capacitación para aumentar habilidades en ese tipo de punción.

Macias et al. [21], mencionan en su análisis, desde la perspectiva de los cuidados, el personal de enfermería debe actuar con experiencia y competencia, en un entorno amigable. Esto implica mostrar empatía, ofrecer un trato adecuado, asegurar el acceso a los medicamentos, mantener un ambiente apropiado y proporcionar la información necesaria a los familiares.

El análisis de distintas investigaciones resalta la importancia de educar en el autocuidado como una actividad de enfermería. Sin embargo, Ortiz et al. [22], identificaron en su estudio que los pacientes presentaban un autocuidado deficiente en relación con higiene corporal, manejo de signos

de alarma y respuesta ante la disfunción del acceso vascular. Un aspecto positivo observado fue evitar cargar peso con el brazo donde se encontraba la fístula.

Jaramillo et al. [23], mencionan que "más del 50% de la población de estudio estableció conductas inadecuadas en el autocuidado en relación a: hábitos de higiene y confort diario" . Así mismo, presenta "un déficit en las prácticas de autocuidado en las dimensiones de: alimentación, control de líquidos, higiene personal, tratamiento y cuidado del acceso vascular, descanso-sueño, recreación y relaciones interpersonales".

Tabla2. Resumen de Resultados

Factores que influyen en la efectividad de la fístula arteriovenosa.	**Factores no modificables**
	Edad avanzada (Mayores de 65 años)
	Comorbilidades (Diabetes)
	Género
	Factores modificables
	Mala técnica de punción
	Infección del acceso vascular.
	Sesiones de diálisis superiores a 10 mensuales.
	Calidad del cuidado proporcionado.
Complicaciones de la fístula arteriovenosa	Estenosis.
	Trombosis.
	Pseudoaneurisma.
	Infecciones.
	Hemorragias
	Síndrome de robo.
	Falla cardíaca de alto flujo.
Rol Enfermero en la atención de la fístula arteriovenosa.	**Cuidado directo**
	Uso de medidas de precaución universal.
	Evaluación de fístula arteriovenosa con técnicas de

	observación, palpación y auscultación.
	Valoración y examen físico.
	Conocimiento sobre el tipo de acceso vascular.
	Monitorización hemodinámica y antropometría (peso pre y postdialisis).
	Valorar reacciones adversas durante sección de hemodiálisis.
	Uso de técnicas adecuadas y soporte ecográfico durante la punción.
	Verificar funcionamiento y parámetros de hemodializador
Educación	
	Educación en el autocuidado.
	Educación sobre signos de alarma.
	La educación y el apoyo psicológico, son fundamentales para alcanzar estándares de calidad en los cuidados

Fuente: Elaborado por los autores

DISCUSIÓN

Existen condiciones que determinan la eficacia de fístula arteriovenosa en pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis. Jarrin et al. [7] identifican "factores modificables, no modificables: edad avanzada, técnica de punción". Vega (2022) [8] subraya un riesgo 3.3 veces mayor de perder la fístula el primer año, en personas mayores de 65 años y comorbilidad de diabetes mellitus. Según Yanami (2023) [9], el 60% experimenta fracaso de fístula, debido a factores relacionados a frecuencia de diálisis superior a 10 sesiones mensuales, calidad del cuidado proporcionado por el proveedor y autocuidado del paciente.

Las complicaciones más frecuentes: estenosis, trombosis y pseudoaneurisma, enfatizan la necesidad de vigilancia constante, manejo proactivo del equipo de enfermería según refiere Hidalgo et al.

[10], Gonzáles y Hernández [11]. La identificación temprana de complicaciones es esencial para prolongar la funcionalidad del acceso vascular. Surgiendo la necesidad de implementar protocolos estandarizados que faciliten la evaluación, manejo de complicaciones garantizando respuestas rápidas y efectivas.

Los resultados de la revisión destacan la actuación del profesional de enfermería durante el procedimiento de hemodiálisis. Cárdenas et al. [13] y Espinoza et al. [14] señalan, la importancia de aplicar medidas de bioseguridad: uso de cubrebocas, guantes, campos estériles, medidas de asepsia y antisepsia, esenciales para prevenir infecciones. De la misma forma la evaluación del acceso vascular usando técnicas de observación y palpación, verificar funcionamiento adecuado del hemodializador, son acciones que favorecen la integridad acceso vascular y garantizan la efectividad del tratamiento.

Melo et al. [17]. Indica que la monitorización continua de signos vitales, valoración del estado físico del paciente junto con la sistematización de intervenciones y la atención personalizada, son fundamentales para prevenir complicaciones asegurando su bienestar y satisfacción. Martin y López [20], añaden que técnicas avanzadas, como el soporte ecográfico durante las punciones, reducen el riego de infiltración, hallazgos que resaltan la necesidad de formación especializada y continúa optimizando resultados clínicos en hemodiálisis.

El rol educativo que desempeña el profesional de enfermería es de vital importancia, menciona Araujo et al. [15] y Theisen et al. [16]. La educación en autocuidado permite manejar adecuadamente su acceso vascular fuera del entorno hospitalario, prolongando la vida útil. Asimismo, Curi et al. [18] subraya que el conocimiento del paciente sobre el manejo de su fístula está directamente relacionado con la prevención de complicaciones, evidenciando la necesidad de reforzar la educación continua.

Sin embargo, es preocupante que los pacientes presenten deficiencias en las prácticas de autocuidado, señalan Ortiz et al. [22], Jaramillo et al. [23] y Ruidias [24] incrementan el riesgo de complicaciones, así mismo reacciones secundarias durante la sesión de hemodiálisis.

Finalmente, la investigación resalta la necesidad de atención interdisciplinaria para abordar la complejidad durante la atención de personas en terapia de sustitución renal. El rol enfermero está enfocado en la atención directa, educación y apoyo emocional contribuyendo significativamente a mejorar los estándares de calidad en el proceso enfermero. La investigación futura debería centrarse en la implementación de programas de capacitación continua para el personal de enfermería, también en el desarrollo de herramientas de evaluación que faciliten el monitoreo del estado del acceso vascular, la adherencia al tratamiento y las prácticas de autocuidado.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Escasez de estudios relacionados con el tema, rol que desempeña el profesional de enfermería en la atención de fístulas arteriovenosas.

Durante la búsqueda se reflejan artículos que no tienen relación con el tema.

Uso de publicaciones en idiomas diferentes al nuestro.

Publicaciones privadas que no tienen libre acceso a la información.

Los métodos utilizados para a afrontar estas limitaciones fueron:

Utilizar estrategias de búsqueda exhaustiva, se aplicó operadores boléanos AND, OR, NOT lo que permitió una búsqueda más precisa y eficiente en la base de datos.

Establecer criterios de inclusión y exclusión para la búsqueda.

Considerar artículos que se relacionen con el tema establecido.

Uso de aplicaciones de traducción, para mejorar la interpretación y análisis de la información.

CONCLUSIONES

En la revisión bibliográfica sobre los factores que influyen en la efectividad de la fístula arteriovenosa, resaltan aspectos, así como la edad avanzada, comorbilidades, técnica de punción e inadecuada maduración de FAV son causa de fallo o deterioro del acceso vascular.

Las complicaciones más prevalentes en las fístulas arteriovenosas, son: estenosis, trombosis y el pseudoaneurisma, requieren vigilancia constante y manejo proactivo por parte del equipo de enfermería. La identificación temprana de complicaciones, junto con la implementación de protocolos estandarizados aseguran el correcto funcionamiento.

El rol del profesional de enfermería es fundamental para garantizar la funcionalidad del acceso vascular en pacientes de hemodiálisis. Las actividades realizadas: observación, palpación y auscultación junto con el seguimiento riguroso de precauciones universales, son esenciales para prevenir complicaciones y asegurar la efectividad del tratamiento.

El autocuidado del acceso vascular fuera del área hospitalaria es un factor determinante para su funcionalidad destacando la importancia del rol educativo del profesional de enfermería.

RECOMENDACIONES

Implementar programas de formación continua direccionadas al personal profesional de enfermería; para fortalecer la práctica de atención directa al paciente renal.

Incentivar la autoformación, cuya finalidad conlleva a la disminución de iatrogenias y eventos adversos al paciente renal.

Crear y actualizar protocolos de atención de enfermería con evidencia científica en patología renales para mejorar la calidad de atención.

Reforzar el autocuidado de pacientes en hemodiálisis, enfocándose en: higiene adecuada, identificación de signos de alarma y manejo del acceso vascular, para reducir las tasas de complicaciones y prolongar la vida útil de la fístula arteriovenosa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Clínica Universidad de Navarra. Insuficiencia renal crónica. [Online]; 2024. Acceso 19 de agosto de 2024. Disponible en: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/insuficiencia-renal-cronica.

OPS. Carga de enfermedades renales. [Online]; 2019. Acceso 19 de agosto de 2024. Disponible en: https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedes-renales#:~:text=En%20el%202019%2C%20las%20enfermedades,2%20millones%20en%20el%202019.

MSP, Ecuador. Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud, Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados. [Online]; 2024. Acceso 18 de agosto de 2024. Disponible en: http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/e2NhcnBldGE6J2VzY3Jpd

G8nLCB1dWlkOicwZGMyODYzMi03Y2FhLTRhNmItODcxMC0xMmQ2NzRlM2RkZjYucGRmJ30=

Lowely M. Enfermedad renal crónica en Latinoamérica: disparidades y desafíos en la atención. Medscape. 2024; 1(1).

Ramírez D, Tejeda R. LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud. 2022; 5(9).

Mayo Clinic. fístula arteriovenosa. [Online]; 2024. Acceso 19 de agosto de 2024. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/arteriovenous-fistula/symptoms-causes/syc-20369567.

Jarrín A, Cabadiana B. Factores de Riesgos Asociados a Complicaciones del Catéter y Fístula Arteriovenosa en Pacientes Hemodializados. Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo, Septiembre-Diciembre 2022. Revista ciencia latina. 2023; 7(4).

Vega M. REVISIÓN CRÍTICA: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SUPERVIVENCIA DE LA FÍSTULA ARTERIOVENOSA DE PACIENTE EN HEMODIÁLISIS. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO. 2021; 1(1).

Yanami J. Nivel de conocimientos de los accesos vasculares en fistulas arteriovenosasy prácticas de autocuidado de pacientes hemodializados de una clínicaprivada de Lima, 2023. Universidad norbert wiener. 2023; 1(1).

Hidalgo M, Moreno C, Sánchez A, Prats M, Puig M. Comportamiento de las fístulas arteriovenosas para hemodiálisis en pacientes con insuficiencia renal crónica. Scielo. 2023; 26(2).

González M, Hernández M. Aneurisma venoso como complicación de una fistula arterio-venosa interna para hemodiálisis. Rev Ciencias Médicas. 2021; 25(1).

Triviño C, Vélez K, Rivera L. Accesos vasculares. Características clínicas y complicaciones en paciente con tratamiento de hemodiálisis. Dialnet. 2023; 8(12).

Cárdenas J, Bustamante C, Pincay R, Cevallos J. Complicaciones de fistula arteriovenosa para hemodiálisis. Rev. RECIAMUC. 2023; 7(1): p. 557-565.

Espinoza I, de la Peña B, Luna D, Lezana M, Meneses F. Manejo de enfermería en complicacionesde fístula arteriovenosa para hemodiálisis. Rev. conamed. 2021; 26(1).

Araújo G, Lima A, Lima F. Cuidados com o acesso vascular para hemodiálise: revisão integrativa. rev. cuidarte. ; 21(2).

Theisen J, Breitsameter R, Breitsameter G. Atuação da enfermagem no cuidado com fístula e enxerto arteriovenoso em hemodiálise. Rev Recien. 2022; 12(37): p. 355-364.

Melo A, antana W, Cruz M, Torres R, Cunha M, Debbo A, et al. Assistência de enfermagem ao paciente em hemodiálise: investigação completiva. Investigación, Sociedad y Desarrollo. 2021; 10(11).

Curi H, ColesF, Curi S, CuriJ. ROL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍAENEL CUIDADO Y SUPERVIVENCIA DE LA FÍSTULA ARTERIOVENOSA EN EL TRATAMIENTO DE LA HEMODIÁLISIS. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS. 2022; 4(1).

Bravo L, Palacio V, García K, Chancay A. Factores de riesgos asociados a la calidad de atención en pacientes sometidos ahemodiálisis. Rev ciencia latina. 2021; 5(5).

Martín M, López N. Punción de fístulas arteriovenosas en hemodiálisis: técnica convencional y punción ecoguiada. Enfermería Docente. 2023; 13(6).

Macías K, Montes R, Pacheco D, Pacheco S, Guanoluisa G. Rol de la enfermería en pacientes con insuficiencia renal crónica. Dialnet. 2023; 8(4).

Ortiz C, Cherrez I, Sagredo V. Conocimiento del autocuidado en pacientes con accesos vasculares del centro nefrológico ClinefNorte. Journal Scientific. 2024; 8(1).

Jaramillo K, Hidobro J, Morejón G, Cárdenas E. Conductas de autocuidado en pacientes hemodializados en Ibarra, Ecuador. Enferm Cuid. ; 7(1).

Ruidías J. Rol enfermero y su relación en el autocuidado de los pacientes con fístula arteriovenosa, clínica de hemodiálisis soldial s.a. santa elena 2022. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA. 2022; 1(1).