

Recomendaciones para enfermeras de nefrología

Evaluación del riesgo de accidente grave por desplazamiento de aguja venosa

El riesgo de un accidente grave por desplazamiento de la aguja venosa (VND) o por separación del acceso/línea de hemodiálisis (ABLS) depende de la probabilidad de que la aguja se desplace y de que la línea de hemodiálisis y el acceso se separen, así como de la probabilidad de que las medidas necesarias para detener la pérdida de sangre no se tomen a tiempo para prevenir daños más graves. La probabilidad puede ser:

MUY BAJA El evento es muy poco probable. Probablemente nunca ocurra.

BAJA El evento es poco probable, pero podría ocurrir.

MEDIA Es probable que el evento ocurra.

ALTA Es muy probable que el evento ocurra. Es casi seguro que ocurrirá.

1 ¿Cuál es la probabilidad de que el personal (o el cuidador) no detecte un VND/ABLS real o potencial en un paciente?

La probabilidad de que el personal (o cuidador) no detecte un VND/ABLS o una condición médica que podría conducir a un VND/ABLS si no se corrige, será **muy baja/baja** si el personal puede observar al paciente y acceder fácilmente a él. La probabilidad aumentará a **media o alta** si hay muy poco personal para controlar regularmente las agujas venosas y las conexiones de la línea de hemodiálisis, y si el personal no puede ver el acceso claramente debido a la ubicación del paciente, las mantas, la mala iluminación, etc. El uso de un dispositivo con alarma cuando se produce un VND/ABLS reduce esta puntuación a 0.

0 PUNTOS: MUY BAJA o BAJA

1 PUNTO: MEDIA

2 PUNTOS: ALTA

2 ¿Cuál es la probabilidad de que el paciente no pueda dar la voz de alarma si experimenta un VND/ABLS?

La probabilidad de que el paciente no dé la voz de alarma es **muy baja/baja** si entiende cuáles son las consecuencias de un VND/ABLS y está lo suficientemente alerta como para tomar medidas si eso ocurre o si hay un problema que podría conducir a un VND/ABLS. La probabilidad aumentará a **media o alta** si el paciente duerme durante el procedimiento de diálisis, especialmente si es difícil despertarlo. También aumentará si el paciente tiene deficiencias que podrían afectar su capacidad para advertir un VND/ABLS (como sensibilidad cutánea reducida o visión deficiente) o si tiene dificultades de comunicación. El uso de un dispositivo con alarma cuando se produce un VND reduce esta puntuación a 0.

0 PUNTOS: MUY BAJA o BAJA

1 PUNTO: MEDIA

2 PUNTOS: ALTA

3 ¿Cuál es la probabilidad de que el paciente se comporte de manera tal que pueda provocar un VND/ABLS?

(Nota: Aquí no debe evaluarse la seguridad del encintado, que se cubre en la pregunta 4)

Idealmente, la probabilidad de que las acciones de un paciente durante el procedimiento de diálisis conduzcan a un VND/ABLS es **muy baja**. La probabilidad aumenta a **baja o media/alta** si el paciente sufre efectos secundarios (por ejemplo, hipotensión, hipoglucemia, calambres, picazón) que podrían provocar un movimiento impredecible, o si el paciente está inquieto, o si no es plenamente consciente de estar en diálisis o se sabe que manipula la cinta, las agujas y/o las líneas de hemodiálisis. Los pacientes que han tenido más de un VND inexplicable deben tener una puntuación de 2.

0 PUNTOS: MUY BAJA o BAJA

1 PUNTO: MEDIA

2 PUNTOS: ALTA

4 ¿Cuál es la probabilidad de que el encintado no garantice que la aguja quede bien asegurada durante todo el procedimiento de diálisis?

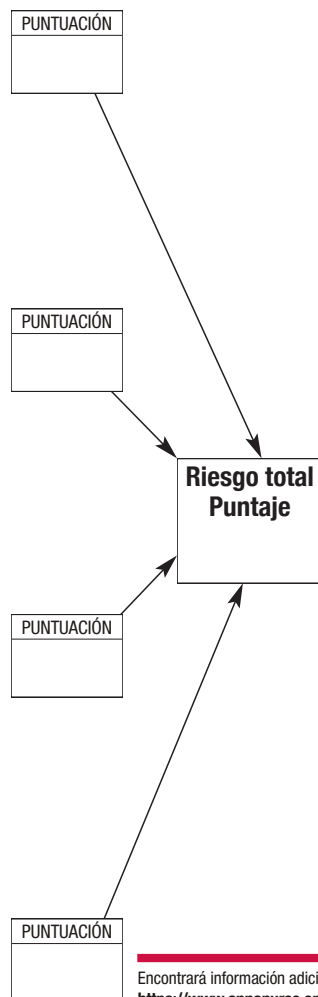
(Nota: No considere aquí la manipulación por parte del paciente, que se cubre en la pregunta 1)

La probabilidad de que el encintado no asegure la aguja será **muy baja** si se utiliza un protocolo de encintado estándar diseñado para evitar un VND. La probabilidad aumentará a **baja o media/alta** si la técnica de encintado no incluye medidas para resistir tirones en el catéter de la aguja o debe ser modificada de manera que sea menos segura (debido a alergias, ángulo de aguja pronunciado, etc.), o si hay problemas con un vello corporal excesivo o con filtración o supuración en el sitio de la aguja.

0 PUNTOS: MUY BAJA o BAJA

1 PUNTO: MEDIA

2 PUNTOS: ALTA



Riesgo general de accidente grave por desplazamiento de aguja venosa

Para obtener el riesgo general, sume las puntuaciones de las preguntas 1 a 4.

PUNTAJACIÓN
0-2

El paciente tiene bajo riesgo de que ocurra un accidente grave de VND.

- Continúe aplicando una técnica de encintado seguro y esté alerta por si ocurre un VND/ABLS.
- Asegúrese de que el acceso y las conexiones de la línea de hemodiálisis no estén cubiertas.
- No se necesita ninguna otra medida a menos que se produzca un cambio en la condición del paciente.

PUNTAJACIÓN
3-4

El paciente tiene un riesgo medio de que ocurra un accidente grave de VND.

Para minimizar los riesgos tal como se ha indicado con una puntuación de 0-2, aplique las recomendaciones de ANNA y además:

- Asegúrese de que la técnica de encintado sea segura.
- Considere la posibilidad de añadir una verificación documentada de la seguridad del encintado luego de iniciar el procedimiento de hemodiálisis.
- Si el paciente no es plenamente consciente del riesgo de un VND/ABLS, ofrecer o reforzar su educación.
- Facilite en la mayor medida posible la observación del paciente, sus conexiones de acceso y líneas de hemodiálisis.
- Aumente la frecuencia con la que el personal verifica la seguridad de las agujas y las conexiones de la línea de hemodiálisis.
- Si es apropiado, considere el uso de un dispositivo aprobado para la detección de un VND.

PUNTAJACIÓN
5-8

El paciente tiene un alto riesgo de que ocurra un accidente grave de VND.

Para minimizar los riesgos tal como se ha indicado con una puntuación de 0-4, aplique las recomendaciones de ANNA y además:

- Considere la posibilidad de estabilizar la extremidad de acceso.
- Considere la monitorización personalizada; si hay alguna persona disponible, consiga un familiar, pareja o socio de cuidado según lo dispuesto por la política del centro.
- Ofrezca educación al personal sobre el nivel de riesgo y los pasos de la monitorización.
- Considere el uso de un dispositivo aprobado para detectar un VND.