



CATÉTER

para hemodialysis



Lo que necesita saber para mantenerse sano con un catéter

Una opción de tratamiento para la insuficiencia renal es la hemodiálisis. La hemodiálisis elimina los desechos y el exceso de líquidos en la sangre. Su vía vital en la hemodiálisis es un *acceso vascular*: una manera de llegar a la sangre. Existen tres tipos de acceso: *fístula*, *injerto* y *catéter*. Este folleto habla de catéteres.

A largo plazo, un catéter no es una buena opción de acceso para diálisis, si existe alguna manera de evitarlo. La mayoría de las *fístulas*, o incluso *injertos*, causan menos problemas y duran más. Vale la pena el sacrificio de las agujas para tener una buena calidad de vida.

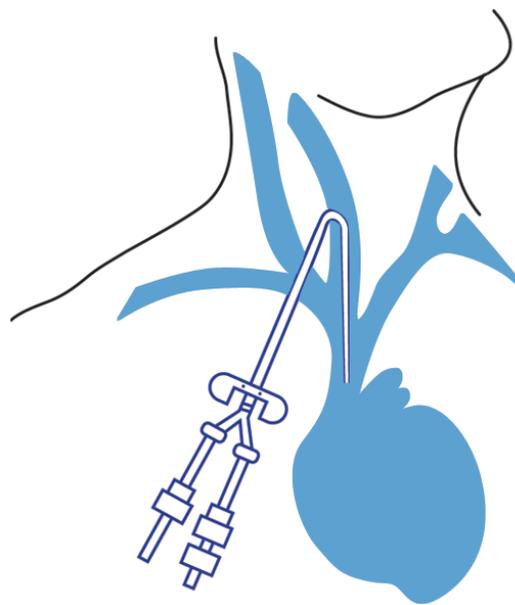
Información sobre los catéteres

Un **catéter venoso central** es un tubo de plástico que se coloca en una gran vena central en el cuello, en el tórax o en la ingle. La mayor parte de los catéteres son *tunelizados*; van por debajo de la piel del pecho y se introducen en una vena del cuello. La parte que se utiliza para la hemodiálisis sobresale de la piel del pecho. Está compuesto por dos tubos en forma de “Y” con una tapa en cada extremo.

El catéter se puede fijar con un par de puntos, si es que se va a utilizar por un período corto. En la mayoría de los casos, alrededor del tubo que va debajo de la piel, el catéter posee un manguito. El tejido crecerá alrededor del manguito y lo mantendrá en el lugar. Una vez que el catéter esté dentro, solamente el médico podrá quitarlo.

La mayoría de los catéteres son temporales, para semanas o meses, hasta que esté listo un *injerto** o una *fístula*†. Algunas personas que se realizan hemodiálisis no tienen otras opciones y deben utilizar un catéter todo el tiempo.

La vena utilizada para un catéter puede afectar sus futuras opciones de acceso. En algunos sitios, los catéteres pueden dañar otras venas; por lo tanto, no pueden ser utilizados para hemodiálisis.

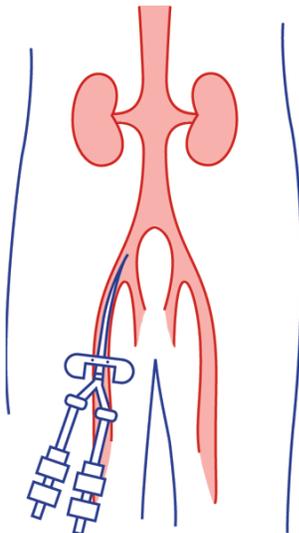


† Una **fístula** se realiza cosiendo una arteria a una vena, generalmente en el brazo. Es la mejor forma de acceso para hemodiálisis, ya que es menos probable que se produzcan infecciones o coágulos de sangre.

* Un **injerto** se realiza utilizando un trozo de vena sintética para conectar una arteria con una vena. Es la segunda mejor forma de acceso para hemodiálisis.



Un **catéter femoral** se puede utilizar durante un período corto. Se coloca en la vena femoral en la ingle y se lo quita luego de cada tratamiento. Debido a que se coloca en la ingle, es difícil mantener el catéter femoral libre de gérmenes. Si su médico le sugiere un catéter femoral, pregúntele si hay otras opciones que puedan funcionar para usted.



Catéter femoral

Ventajas y desventajas de los catéteres

De los tres tipos de acceso vascular (fístula, injerto, catéter), el catéter es la tercera mejor opción:

- El flujo de sangre generalmente es lento, y es difícil lograr suficiente hemodiálisis como para sentirse bien.
- Como el catéter sobresale del cuerpo, existe un alto riesgo de sufrir infecciones. Esto puede ser potencialmente mortal.
- Los catéteres pueden irritar la vena y provocar un coágulo.
- Tener un catéter durante demasiado tiempo puede perjudicar la posibilidad de colocarse una fístula o un injerto.

- La gran ventaja del catéter es que se puede usar de inmediato.

La gran ventaja del catéter es que se puede colocar y usar el mismo día. La mayoría de las personas que necesitan hemodiálisis *de inmediato* se colocan un catéter. Cualquier persona que se realice hemodiálisis puede necesitar un catéter en algún momento si la fístula o el injerto necesitan reparación.

Catéteres: Consejos útiles para las mujeres

Si usted es una mujer que va a necesitar un catéter para hemodiálisis, estos consejos pueden hacer más fácil su vida:

- » Si el catéter es tunelizado debajo de la piel, sepa dónde se encontrará la salida. Pídale al médico que no deje que el catéter sobresalga cerca del pezón. Esto puede ser incómodo y dificultar que un vendaje quede fijo.
- » Cuando las mamas pesan mucho, el peso puede expulsar el catéter. Debido a que usted estará acostada cuando le coloquen el catéter, si tiene mamas grandes, recuérdese al médico para que tenga cuidado al colocar el catéter y al sujetar con cintas.



Colocación de un catéter

Los catéteres pueden colocarse en una sala de operaciones o de radiología. Es posible que le administren algún fármaco para relajarlo y reducir el dolor. Por lo general la colocación de un catéter lleva entre 15 y 30 minutos aproximadamente. Necesitará realizarse rayos X para asegurarse de que el catéter esté en el lugar correcto.



Qué se siente cuando se coloca un catéter

Esto dicen las personas sobre colocarse un catéter:

» “El cirujano vascular me colocó un catéter que me cuelga del pecho, tunelizado y fijado con puntos debajo de la piel del cuello. Fue realizado con Versed®. El primer día hubo una leve inflamación, pero luego no me molestó más. Fue fácil de esconder debajo de la camisa y hasta pude dormir boca abajo. Al último, me produjo una infección sistémica y tuve que pasar una semana en el hospital”.

» “Mi catéter, que está tunelizado, fijado con manguitos en la zona del pecho, requirió una sola incisión. Se me administró algo de Versed®, que solo te seda un poco y te relaja. La sensación fue como si alguien presionara en el área del pecho a medida que el catéter avanzaba hacia el cuello. Duró unos meses y nunca me dio ningún problema”.

Una vez colocado el catéter, el equipo de atención médica le mostrará cómo cuidarlo de manera segura. Es fundamental que lo mantenga limpio y seco todo el tiempo. Es posible que necesite tomar baños, no duchas. Pregúntele al enfermero:

- Cómo cambiar el vendaje si es que lo necesita
- Cómo pinzar el catéter si comienza a sangrar
- Qué hay que hacer si el catéter se sale o se lo arranca por error
- A quién debe llamar si tiene un problema con el catéter

Mantener el catéter limpio y libre de gérmenes contribuirá a que dure más. Si el catéter se infecta o se bloquea, puede reemplazarse.



Cómo utilizar el catéter para diálisis

Paso 1: Lavarse las manos

En el uso de un catéter, el primer paso es que el enfermero del equipo de atención médica se lave las manos y se coloque guantes limpios y una máscara o protección en el rostro. Usted también debe colocarse una máscara. Si usa un vendaje sobre el catéter, deberá quitarlo el enfermero (asegúrese de que nunca se utilicen tijeras, pues pueden cortar el tubo y causar sangrado o dejar entrar aire en el flujo de sangre).



Paso 2: Cuidarse de las infecciones

En cada tratamiento de hemodiálisis, el enfermero quitará el vendaje que se encuentre sobre el catéter y controlará si hay signos de infección:

- Enrojecimiento, calor o hinchazón
- Sensibilidad
- Drenaje

Luego, el enfermero palpará a lo largo del catéter para asegurarse de que aún esté en el lugar correspondiente debajo de la piel. Si sufre de insuficiencia renal, es posible que tenga una infección sin enrojecimiento ni hinchazón. En caso de que tenga fiebre o se sienta agotado, infórmelo al equipo de atención médica.

Paso 3: Limpiar el catéter

Si el catéter está bien, el enfermero cerrará con pinzas ambos tubos y luego quitará las tapas de los extremos. Limpiará los puertos (extremos del tubo) por completo. Luego, los empapará con un líquido germicida durante unos minutos y luego los secará. El enfermero utilizará una jeringa para extraer la heparina (un fármaco anticoagulante) del catéter. Luego lavará el catéter con solución salina (agua salada).

Paso 4: Conectarse al tubo para diálisis

El enfermero conectará los extremos del tubo de hemodiálisis con los extremos del catéter. El extremo rojo (arterial) enviará la sangre al dializador. El extremo azul (venoso) traerá la sangre nuevamente a su cuerpo. Una vez que se haya conectado el tubo, el enfermero abrirá las pinzas y comenzará el tratamiento.

Paso 5: Desconectar el tubo

Al final del tratamiento, el enfermero cerrará con pinzas los extremos del catéter, colocará heparina (un anticoagulante) y quitará el tubo para diálisis. Le limpiará el catéter y la piel, y le colocará un vendaje nuevo.

Cómo mantener el catéter en funcionamiento

Ningún acceso para hemodiálisis es perfecto. Los catéteres tienden a tener ciertos problemas comunes. La buena noticia es que hay muchas cosas que usted y el equipo de atención médica pueden hacer para mantener su vía vital en funcionamiento.

Infección: un problema común

Las infecciones pueden ocurrir en *cualquier* tipo de acceso. Hay bacterias en todos lados: en la piel, en la nariz, en las superficies... Si entran bacterias en la sangre, pueden causar envenenamiento de la sangre o *septicemia*. La septicemia puede ser mortal.



Mantenga su catéter visible durante la diálisis

» Cuando se esté dializando, mantenga el catéter descubierto todo el tiempo para que el personal pueda verlo. De esta manera, si un catéter se separa, el personal lo sabrá de inmediato.



Qué dicen las personas sobre la diálisis con un catéter

Las personas que han usado un catéter para diálisis le pueden decir cómo es:

» “Los catéteres son muy temperamentales: no puedes moverte mucho durante los tratamientos o sonarán alarmas. Además, no puedes ducharte. Me dijeron que podía ducharme con mi catéter permanente luego de cierto tiempo, pero cada vez que me duchaba sufría una infección y terminaba en el hospital durante una semana. Estoy mucho más feliz con mi injerto, aunque tenga que recibir los pinchazos”.

» “Me quité la fístula del brazo hace 2 años, y dije ‘el catéter va a ser mejor; no tendré agujas en el brazo’. No es ese el caso. Solo se pudo obtener un flujo de sangre de 200 desde el catéter del cuello, cuando normalmente es de 400; los flujos de sangre más altos permiten mejores diálisis. ¡No veía la hora de sacarme ese catéter!”.

» “Me he canalizado y fijado con manguitos un catéter en el mismo hombro casi durante un año y medio. No siento dolor con él ahora ni lo sentí cuando me lo colocaron. Siento los brazos libres durante la diálisis, y con el catéter la diálisis es tolerable. Puedo darme vuelta cuando me siento incómodo y mi máquina funciona a 450, que no es muy común en personas con catéter tunelizado y fijado con manguitos. Doy gracias por no haber tenido nunca problemas con él”.

Los catéteres son una ruta directa para que las bacterias lleguen a la sangre. Su mejor defensa es mantener limpio el catéter. Asegúrese de que el equipo de atención médica nunca deje los extremos del catéter abiertos al aire. Cada extremo debe tener una tapa o jeringa puesta en todo momento si no se está usando para la hemodiálisis. Esto reducirá el riesgo de sufrir una infección. Si nota signos de infección (enrojecimiento, calor, sensibilidad, pus o fiebre), infórmeselo de inmediato al enfermero.

Estenosis: estrechamiento de los vasos sanguíneos

La estenosis puede hacer más lento el flujo de sangre hasta no poder lograr suficiente hemodiálisis como para sentirse bien. Un catéter puede causar *estenosis venosa central*. Esto reduce de manera permanente el flujo sanguíneo hacia el brazo del lado del catéter. Llega suficiente sangre al brazo, pero no para la hemodiálisis. Esta es la manera en que la estenosis puede perjudicar otros sitios de acceso posibles.

Si tiene estenosis de un catéter, es posible que tenga alguno de los siguientes síntomas:

- La mano del lado del catéter le duele y está fría.
- Posiblemente se le hinche el brazo tanto que le resultará difícil moverlo.
- Posiblemente se le hinchen el cuello, la cara y el tórax o el pecho del lado del catéter.
- Posiblemente se observen más venas en el brazo o en el tórax.

Si observa algún signo de estenosis, llame a su equipo de atención médica de inmediato.

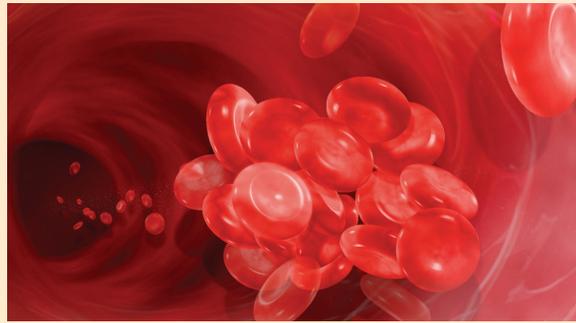


Trombosis: coágulos sanguíneos

Los catéteres son bastante propensos a formar coágulos sanguíneos, llamados *trombosis*, que pueden bloquear el flujo de sangre. Se acumulan células coagulantes de la sangre (llamadas *plaquetas*). Sellan los vasos sanguíneos dañados, como cuando un corcho sella una botella. Las plaquetas se adhieren a cualquier lugar áspero, y los catéteres no son tan suaves como las venas y las arterias. Para solucionar esto, se coloca un fármaco enzimático en el catéter con una jeringa para disolver el coágulo. En algunos casos, se necesita reemplazar el catéter.

Por último, no dude en hacer preguntas. Hay muchas preguntas sobre algo tan importante como mantener el acceso en funcionamiento. Marque las preguntas cuyas respuestas desconozca, y las suyas propias:

- ¿Con quién debe comunicarse fuera del horario laboral si lo necesita? ¿Cómo?
- ¿Qué medidas de precaución debe tomar para bañarse, ducharse, nadar, etc.?
- ¿Qué debe hacer si el catéter se sale solo?
- Agregue aquí las preguntas que desee hacer:



¡Cuidado con los coágulos que se trasladan!

» Es posible que un coágulo sanguíneo en su catéter no permanezca quieto. Los coágulos sanguíneos se sueltan y viajan por el cuerpo. En caso de que haya tenido un coágulo sanguíneo recientemente y tenga dolor de espalda o dificultades para respirar, busque atención médica de emergencia.

Conclusión

El objetivo de un buen cuidado del acceso es mantener su vía vital sana para que pueda realizarse una buena diálisis. Sus posibilidades de mantener el catéter en funcionamiento son mejores cuando usted colabora activamente con su equipo de atención médica.



MEDICAL • EDUCATION
I N S T I T U T E *inc.*

WWW.MEDICALEDUCATIONINSTITUTE.ORG

© 2009, Medical Education Institute, Inc. www.meiresearch.org