



**Proceso: Formulación del Currículo
y Plan de Estudios**
Guía de Cátedra

Código:	DOC11-FO-01
Versión:	2
Fecha:	05/07/2017
Hoja:	Página 1 de 4

1. Identificación del Curso/ Módulo							
Nombre del Curso/ Módulo: ACCESOS VASCULARES II	Línea de conocimiento CMCL	Código materia: 14254	Crédito: 4	Horas totales 192		Horas Clase	64
						Horas Independientes	128
Facultad/ Departamento		Ciencias de la Salud					
Programa que Administra el curso o módulo			Especialización en Radiología Intervencionista				
Niveles de Formación	Técnico Profesional			Especialización		X	
	Tecnológico Profesional			Maestría			
	Profesional			Doctorado			
Modalidad	Presencial	<input checked="" type="checkbox"/>	Dual		Virtual		
Fecha de actualización de la guía:		Febrero de 2019					
2. Restricciones de:							
Conocimiento			Orden				
Prerrequisito	Haber cursado el módulo de Principios generales						
Correquisitos							
3. Justificación							
<p>El objetivo de esta temática se orienta al estudio de los accesos vasculares analizando sus complicaciones y los accesos difíciles. La trombosis e infección del acceso vascular para hemodiálisis son las complicaciones más temidas para los que trabajan en su cuidado y mantenimiento; estas complicaciones inutilizan la funcionalidad del acceso y obligan a cateterizar al paciente en el caso de que necesite una diálisis urgente, en estos casos sería deseable que el acceso complicado se pueda rescatar y salvar lo antes posible con carácter de urgencia para poder hacer la diálisis a través del mismo.</p>							
4. Competencias de formación							
Competencia			Resultado de aprendizaje esperado				
Competencias de formación que busca desarrollar (En términos de ubicación en el proceso del estudiante): <ul style="list-style-type: none"> • Impartir el conocimiento teórico y práctico de los Accesos Vasculares complicados • Conoce las complicaciones de los Accesos Vasculares. • Conoce el manejo de las complicaciones de accesos vasculares y la estenosis central. • Comprende las intervenciones médicas de radiología intervencionista para el tratamiento de las complicaciones de los accesos vasculares. 							

<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las complicaciones de los Accesos Vasculares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sustenta sus conocimientos académicos y una capacidad interpretativa y argumentativa en sus exposiciones sobre el tema.
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer el manejo de las complicaciones de accesos vasculares y la estenosis central. 	Sustenta sus conocimientos académicos y una capacidad interpretativa y argumentativa en sus exposiciones sobre el tema.
<ul style="list-style-type: none"> • Comprender las intervenciones médicas de radiología intervencionista para el tratamiento de las complicaciones de los accesos vasculares. 	Construye un plan terapéutico apoyado en las técnicas de Radiología Intervencionista para resolver las complicaciones de accesos vasculares.

5. Contenido de la actividad académica*

Unidad	Temáticas	Semanas	Evaluación del aprendizaje
Accesos vasculares II	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento del injerto de acceso para hemodiálisis defectuoso • Tratamiento del injerto de acceso para hemodiálisis coagulado • Acceso venoso infectado • Complicaciones de la cateterización arterial y venosa y su tratamiento • Fístula arteriovenosa para hemodiálisis • Fístula arteriovenosa traumática o iatrogénica • Estenosis venosa central 	3	Participación, club de revistas, seminarios, rondas

6. Estrategias Pedagógicas

Panel de discusión académica basado en la revisión de la literatura actualizada.

-Seminarios.

-Talleres de resolución de casos clínicos.

-Club de revistas

Otra:

7. Evaluación y Registro de resultados

Evaluar:

- Nota conceptual con base en el grado de compromiso en la revisión anticipada de la literatura, Participación del estudiante en las discusiones académicas y talleres de resolución de casos clínicos.
- Evaluación escrita sobre los temas desarrollados en las actividades académicas.

- Nota conceptual: 70%

- Evaluación escrita: 30%

Registro:

Una vez al año el docente registra las calificaciones obtenidas por cada estudiante a través de centro de calificaciones de la plataforma. Al finalizar el curso, el docente registra una nota final integral en el sistema de registro de la UNAB denominado Cosmos académico

8. Referencias Bibliográficas

Bibliografía UNAB	Notación topográfica
<p>Andrews MM, Von Reyn CF. Patient selection criteria and management guidelines for outpatient parenteral antibiotic therapy for native valve infective endocarditis. Clin Infect Dis. 2001;33:203-9.</p> <p>Bradbury BD, Fissell RB, Albert JM y col. Predictors of early mortality among incident US hemodialysis patients in the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). Clin J Am Soc Nephrol. 2007 Jan;2(1):89-99. Epub 2006 Nov 29</p> <p>Biancari F, D'Andrea V, Di Marco C, Savino G, Tiozzo V, Catania A. Meta-analysis of randomized trials on the efficacy of vascular closure devices after diagnostic angiography and angioplasty. Am Heart J. 2010; 159:518-31. Sociedad Española de Nefrología. Guías de acceso vascular en hemodiálisis. Noviembre 2004.</p> <p>Cajozzo M, Cocchiara G, Greco G, Vaglica R, Bartolotta T, Platia L et al. Ultrasound (US) guided central venous catheterization of internal jugular vein in over 65-year-old patients versus blind technique. J Surg Oncol 2004; 88:267-68.</p> <p>Centers for Diseases Control and Prevention. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. MMWR 2002; 51(RR- 10):1-29.</p> <p>De la Cuerda C, Bretón I, Bonada A, Planas M. Protocolo para el diagnóstico y tratamiento de las infecciones relacionadas con el catéter en el paciente con nutrición parenteral domiciliaria. Rev Clin Esp. 2005;205:386-91.</p> <p>Fortún J, Grill F, Martín-Dávila P, Blázquez J, Tato M, Sánchez-Corral J, et al. Treatment for long-term intravascular catheter: related bacteraemia with antibiotic-lock therapy. J Antimicrob Chemother. 2006;58:816-21.</p> <p>Echeverri de Pimiento S, Pimiento JM. Acceso venoso central (Capítulo III, Trauma). En: Guías para el manejo de urgencias. Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina. Colombia 2002; 103-14. (www.fepafem.org.ve).</p> <p>Echeverri de Pimiento S. Control de la cateterización venosa central en la Fundación Santa Fe de Bogotá. De seguimiento asistencial a indicador de gestión. Medicina 2002; 24:169-87.</p> <p>Kehr J, Castillo L, Lafourcade M. Complicaciones infecciosas asociadas a catéter venoso central. Rev</p>	

<p>Chil Cirugía 2002; 54(3): 216-24.</p> <p>Kessel DO, Taylor EJ, Robertson I, Patel JV, Denton LJ, Perren TJ. Routine chest radiography following imaging-guided placement of tunneled central lines: A waste of time, money, and radiation. Nutr Clin Pract 2002; 17(2):105-09.</p> <p>Hetherington SL, Adam Z, Morley R, De Belder MA, Hall JA, Muir DF, et al. Primary percutaneous coronary intervention for acute ST-segment elevation myocardial infarction: changing patterns of vascular access, radial versus femoral artery. Heart. 2009; 95:1612-8. Medline</p> <p>Lorenzo V, Martin M, Rufino M y col Predialysis nephrologic care and a functioning arteriovenous fistula at entry are associated with better survival in incident hemodialysis patients: an observational cohort study. Am J Kidney Dis. 2004 Jun;43(6):999- 1007</p> <p>McGee DC, Gould MK. Preventing complications of central venous catheterization. N Engl J Med 2003; 348: 1123- 33</p> <p>Orr ME. The peripherally inserted central catheter: What are the current indications for its use? Nutr Clin Pract 2002; 17(2):99-104.</p> <p>Ronald L Pisoni, Eric W Young y col.Vascular access use in Europe and the United States: Results from the DOPPS. Kidney International 2002, Vol 61: 305-316</p> <p>Ryder M. Device selection: A critical strategy in the reduction of catheter-related complications. Nutrition 1996; 12(2):143-45.</p>	
<p>Bibliografía Complementaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - www.worldsexology.org - www.flases.net 	
<p>9. Observaciones</p>	