



Mestrado Doutorado
PPgenf
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
UNIRIO

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**PADRONIZAÇÃO DOS CUIDADOS COM ACESSOS VASCULARES PARA TERAPIA HEMODIALÍTICA:
CUIDADO ESSENCIAL DE ENFERMAGEM**

Andréia Augusto dos Santos¹, Caroline de Carvalho Siqueira, Denise de Assis Corrêa Sória³

RESUMO

Objetivos: Descrever os cuidados de enfermagem com os diversos tipos de acessos vasculares para hemodiálise; Descrever orientações para o autocuidado do paciente com o acesso vascular e; Contribuir para a prevenção de infecções relacionadas à manipulação do acesso vascular e as complicações relacionadas ao mesmo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo. **Resultados:** Inúmeras são as complicações decorrentes da falta de cuidado adequado com o acesso vascular. **Considerações Finais:** Cabe ressaltar que o enfermeiro é o responsável direto pela realização do curativo e pela supervisão da equipe de enfermagem; e que o manuseio inadequado dos acessos vasculares pode tornar o acesso uma fonte de infecção e consequentemente impróprio para o uso, o que traz danos diretos ao cliente. **Descritores:** Cuidado de enfermagem, Infecção relacionada a cateter.

¹ Enfermeira Residente do Programa de Residência do Ministério da Saúde / UNIRIO. E-mail: arolcsiq@hotmail.com. ²Enfermeira Residente do Programa de Residência do Ministério da Saúde / UNIRIO. E-mail: andreaenfuerrj@hotmail.com. ³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora Associada do DEMC/EEAP/UNIRIO. E-mail: denise@iis.com.br

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da diálise a limitação das opções de acesso vascular já representava motivo de grande preocupação. O desenvolvimento de técnicas para a confecção de acessos vasculares permanentes teve um papel determinante para que fosse iniciada uma nova era no tratamento dos pacientes com insuficiência renal crônica. No entanto, apesar dos avanços no tratamento da insuficiência crônica terminal, ainda hoje o acesso vascular continua figurando como um grande desafio para a nefrologia. É inevitável associar a realização do procedimento hemodialítico à manutenção da vida, uma vez que essa terapêutica substitui funções vitais. Para isso, faz-se necessária a ação da enfermagem, de forma sistemática, nos cuidados para manutenção do cateter venoso para hemodiálise e prevenção de infecção. No Brasil, atualmente existem mais de 500 centros de diálise, atendendo uma população estimada em cerca de 50 mil pacientes. E apesar de todo este quantitativo, em geral as condutas são realizadas embasadas em parâmetros subjetivos e não de maneira padronizada, pautada no aperfeiçoamento das técnicas com base em protocolos e rotinas estabelecidos nos serviços, implicando a não otimização da assistência prestada, bem como prejuízo direto ao cliente como perda do acesso vascular e confecção de um novo acesso, infecção e uso de antimicrobianos e até a não realização do procedimento hemodialítico, fatores que podem agravar o quadro clínico do paciente. Torna-se extremamente doloroso para o cliente pensar na necessidade de tratamento dialítico, pois exigem mudanças no cotidiano, na condição física e psíquica, fato que pode ser mais bem administrado caso os cuidados de enfermagem

sejam realizados de forma que minimize os riscos, não cause danos e que sejam efetivos, prevenindo complicações e minimizando o sofrimento do cliente. Assim, o enfermeiro, que é o profissional responsável pelos cuidados dedicados a esses clientes, deve ser dotado de embasamento teórico e seguir condutas padronizadas destacando-se aquelas relacionadas aos cuidados com acessos vasculares, cuja manutenção é essencial para a realização do tratamento dialítico através da hemodiálise.

Os objetivos: Descrever os cuidados de enfermagem com os diversos tipos de acessos vasculares para hemodiálise; Descrever orientações para o autocuidado do paciente com o acesso vascular e; Contribuir para a prevenção de infecções relacionadas à manipulação do acesso vascular e as complicações relacionadas ao mesmo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo sobre a sistematização dos cuidados de enfermagem relacionados ao acesso vascular para hemodiálise com a elaboração de rotinas de enfermagem apoiado em revisão da literatura especializada através de livros, meio eletrônico experiência vivenciada por residentes de enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro em ambulatório de hemodiálise, de um Hospital Federal da cidade do Rio de Janeiro no período de março a abril de 2010.

RESULTADOS

Inúmeras são as complicações decorrentes da falta de cuidado adequado com o acesso

vascular. Tais complicações implicam em perda do acesso, confecção de um novo acesso, uso de antimicrobianos, não realização de hemodiálise e conseqüentemente, piora clínica do paciente e a base para a minimização destes fatos é a utilização da técnica asséptica na manipulação dos acessos, que é possibilitada pela organização seqüencial e unificada da assistência através da descrição dos procedimentos e cumprimento rigoroso dos mesmos. Foi verificado na literatura que a incidência de infecção relacionada a cateter é maior no acesso femoral quando comparada aos outros sítios de inserção. Assim a terapia antimicrobiana para pacientes com esse tipo de dispositivo tem maior durabilidade e o cateter em veia femoral tem seu tempo de permanência reduzido, fato que ocorre, segundo a avaliação clínica, pela dificuldade do cliente em manter a região limpa e seca prevenindo a colonização local e o desenvolvimento de infecção no óstio do cateter, sendo necessário reforço nas orientações, com maior riqueza e clareza de informações e esclarecimentos de dúvidas, sendo realizada a padronização das orientações e posterior disponibilização das informações fornecidas aos clientes para todas as equipes de atendimento. Foi observado na prática clínica, que procedimentos padronizados permitem a sistematização da assistência de enfermagem, unificando o cuidado de enfermagem, individualizando-o, contribuindo para a minimização das complicações e favorecendo a promoção do autocuidado principalmente em relação à presença dos acessos vasculares. As orientações relacionadas à importância da terapia dialítica, aos procedimentos e condutas que serão realizados, como a manutenção do acesso vascular, identificação de sinais de complicações,

minimização de riscos, esclarecimentos de mitos e qual medida adotar em cada situação o que fazer em cada situação, além de proporcionar conforto e segurança para o cliente, favorece o estabelecimento de vínculo com a equipe e maximização das condutas. A literatura admite que, além da técnica asséptica na realização de procedimentos minimamente invasivos, a heparinização, que deve ser realizada de acordo com o especificado em cada cateter, a identificação de complicações, a verificação da permeabilidade do cateter, curativo com boa fixação, além de aconselhamento para evitar uso de umectantes próximos aos curativos são condutas adequadas para a manutenção de cateteres vasculares, pois essas condutas que não reduzem o tempo de permanência do cateter vascular. Em relação à fixação, o curativo tende a soltar, principalmente em dias de temperatura mais elevada devido a transpiração e oleosidade excessiva da pele, que associado ao uso de coberturas de baixa qualidade, localização e tempo prolongado de permanência do curativo, podendo ocasionar a saída acidental do curativo expondo o óstio do acesso vascular a contaminação. Assim, na elaboração das condutas deve-se enfatizar aos cuidados com a pele e a escolha de uma cobertura de qualidade para a minimização dos riscos de exposição do óstio e perda acidental do cateter. A literatura demonstra que os cuidados com os acessos de longa permanência no momento da punção, durante a hemodiálise e pós-hemodiálise, além da adequada orientação ao cliente como, por exemplo, exercitar o membro diariamente com uma bola macia, não permitir procedimentos como verificação de pressão arterial ou punção no membro com o acesso vascular definitivo,

presença de sinais flogísticos, e ausência do frêmito pode aumentar a vida útil da fistula arteriovenosa e antecipar a percepção de anormalidades e prevenir complicações. Assim, a atuação prática aliada à literatura resultou em uma excelente orientação em relação aos cuidados relacionados aos acessos vasculares nos clientes submetidos à terapia hemodialítica. É comum a tensão apresentada pelos clientes relacionadas ao medo de iatrogenias ocasionadas pela punção da fistula arteriovenosa, o receio de perda do acesso permanente e possíveis complicações no membro fistulado. Esta tensão tende a extinção através do treinamento adequado e aperfeiçoamento da equipe, disponibilização de rotinas com técnicas e condutas atualizadas para casos de acidentes de punção, o que proporciona a sensação de segurança para equipe e para o cliente, além de possibilitar a formação de vínculo e melhor assimilação das condutas prestadas no serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sucesso da realização de hemodiálise, especialmente em pacientes renais crônicos, depende de um bom acesso vascular. É de extrema importância a preservação do acesso vascular, visto que as condições para punção variam com a condição clínica e física do paciente; fatores que dificultam a confecção de novos acessos vasculares. Cabe ressaltar que o enfermeiro é o responsável direto pela realização do curativo e pela supervisão da equipe de enfermagem; e que o manuseio inadequado dos acessos vasculares pode tornar o acesso uma fonte de infecção e conseqüentemente impróprio para o uso, o que traz danos diretos ao cliente. Desta

forma, a hemodiálise é um procedimento que necessita de uma assistência de enfermagem altamente especializada e treinada. Apesar disso, ainda hoje, a produção científica acerca dos cuidados de enfermagem em clientes submetidos à terapia hemodialítica é escassa. Ainda assim é fundamental que o enfermeiro se apodere das atualizações relativas aos cuidados relacionados aos acessos vasculares, pois permite ao cliente maior aceitação ao tratamento, menor debilidade e maior conforto previnem as complicações e melhora a sua qualidade de vida. Além disso, propicia ao profissional maior segurança, praticidade, minimização de erros e acidentes, embasando teoricamente sua conduta profissional. Assim percebe-se a importância da estruturação do serviço de hemodiálise com a sistematização do atendimento, o que potencializa os resultados, minimiza os riscos, formaliza e unifica as orientações prestadas, o aprimoramento da técnica de realização do curativo e punção da fistula arteriovenosa, com a inclusão do cliente e se possível da família e/ou cuidadores nas orientações e cuidados prestados, proporcionando maior conforto e segurança ao cliente e trabalhador do serviço de hemodiálise.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº. 154 de 15 de Junho De 2004. Brasília, 2004. Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise.
- DALGIRDAS JT. Manual de diálise. 3ªed. Rio de Janeiro: Medsi; 2003.
- Gallo BM *et al.* Cuidados críticos de enfermagem. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Santos AA, Siqueira CC, Sória DAC.

Riella MC. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos. 4ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

Silva LD. Procedimentos de Enfermagem: semiotécnica para o cuidado. Rio de Janeiro: Medsi, p.231-257, 2004.

Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 10.ed. v.2 Rio de Janeiro: Guanabara; 2006.

Recebido em: 26/08/2010

Aprovado em: 04/12/2010