

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	 POP NEPEN/DE/HU	
	Título Punção vascular com cateter para hemodiálise	Versão 02	Próxima revisão: 2020
Elaborado por: Michel Maximiano Faraco		Data da criação: 2016	
Revisado por: Alex Becker e Elaine Alano Guimarães Medeiros		Data da revisão: 2017 Data da 2º revisão: 12/01/2018	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 12/01/2018	
Local de guarda do documento: Rede/Obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Acesso vascular (venoso) para realização de hemodiálise.			
Setor: UTI	Agentes: Médico e Enfermagem		
1. CONCEITO			
<p>Em se tratando de hemodiálise, a punção vascular com utilização de um cateter, geralmente é utilizada temporariamente.</p> <p>Para tal punção, faz-se necessário a utilização de um vaso sanguíneo de grande calibre, como por exemplo, jugulares internas, subclávias e femurais.</p> <p>Os cateteres venosos mais utilizados são os de duplo lúmen.</p> <p>Em resumo, a punção vascular com cateter para hemodiálise, consiste na introdução de um cateter calibroso através de um grande vaso para fins de correção dos distúrbios relacionados a insuficiência renal aguda ou crônica agudizada, principalmente para reverter quadros de hipercatabolismo e ou hipervolemia.</p>			
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Cateter para hemodiálise (duplo ou triplo lúmen); ▶ Bandeja de punção de acesso central; ▶ Clorexidine degermante; ▶ Clorexidine alcoólica; ▶ Campo e avental estéreis, máscara, gorros e óculos; ▶ Luva estéril; 			

- ▶ Micropore;
- ▶ Seringas de 5 e 10 mL;
- ▶ Agulhas 40x12 e 30x7 ou 25x7;
- ▶ Xylocaína 2% sem vasoconstritor;
- ▶ Fio sutura (nylon 3-0);
- ▶ Lâmina de bisturi nº11;
- ▶ Gazes estéreis;
- ▶ Monitor cardíaco;
- ▶ Equipo, polifix 2 ou 4 vias e SF0,9% 250mL;
- ▶ Heparina 5.000UI/mL 3mL.

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- ▶ Higienizar as mãos.
- ▶ Preparar material e ambiente.
- ▶ Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento.
- ▶ Expor o local de punção do cateter e fazer a degermação com clorohexidine.
- ▶ Retirar ar do equipo e polifix 2 ou 4 vias com SF0,9% (para cateteres triplo lúmen)
- ▶ Auxiliar no procedimento médico:
 - Abrir pacote com a Bandeja de punção;
 - Abrir e dispor no campo da Bandeja: seringas, agulhas, fio de sutura, campos e o kit cateter;
 - Colocar clorohexidine alcoólica na cuba da bandeja e SF0,9% na outra cuba da bandeja
 - Após a paramentação médica (luvas e avental estéreis, gorro, óculos e máscara), apresentar a xylocaína para aspiração pelo médico;
 - Aguardar o médico realizar a antisepsia do local de punção com a clorohexidine, colocar os campos estéreis, aplicar o anestésico local, localizar o vaso sanguíneo, realizar a punção com a agulha do kit, passagem do guia do kit, retirada da agulha do kit, passagem do dilatador do kit (talvez seja necessário fazer uma pequena incisão no sítio de punção), retirada do dilatador, passagem do cateter, retirada do guia;
 - Após o médico aspirar sangue do cateter: apresentar o SF0,9% com o equipo e conectar na via do cateter para manter a permeabilidade do acesso (triplo lúmen); nos dois lúmens para diálise injetar a heparina na quantidade indicada pelo fabricante (geralmente aproximadamente 1,2 e 1,3 mL), clampar o lúmen e colocar a tampinha.
 - ▶ Aguardar o médico realizar a fixação do cateter com fio de sutura;
 - ▶ Fazer curativo com clorohexidine alcoólica no sítio de punção e ocluir com gaze. Proteger com gazes e micropore a extremidade externa (local das tampinhas).
 - ▶ Controlar sinais vitais.
 - ▶ Aguardar radiografia para confirmar a localização do cateter e afastar possíveis iatrogenias.
 - ▶ Higienizar as mãos.

4. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Riscos:

- ▶ Pneumotórax
- ▶ Hemotórax
- ▶ Dissecção
- ▶ Arritmia
- ▶ Infecção
- ▶ Hematoma
- ▶ Deslocamento do cateter
- ▶ Isquemia ou necrose
- ▶ Sangramentos

Prevenção de agravo:

- ▶ Seguir procedimento técnico
- ▶ Radiografia
- ▶ Monitorar traçado cardíaco
- ▶ Monitorar oximetria de pulso
- ▶ Avaliar uso de trombolíticos antes da punção e retirada do cateter

Tratamento da não conformidade:

- ▶ Comunicar as intercorrências ao enfermeiro e médico e realizar os registros necessários
- ▶ Tracionar o fio guia em caso de arritmias
- ▶ Punção ou drenagem de tórax em caso de pneumotórax ou hemotórax
- ▶ Aplicar compressão e gelo caso ocorra hematoma ou sangramentos
- ▶ Em caso de deslocamento do cateter retirar imediatamente e realizar hemostasia
- ▶ Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família

Observações/Recomendações complementares:

- ▶ Sempre usar EPI
- ▶ Realizar os registros necessários após os procedimentos.
- ▶ Manter o local em ordem.
- ▶ Antes de iniciar a hemodiálise lembrar-se de aspirar a heparina injetada no cateter para manutenção da permeabilidade.

5. REFERÊNCIAS

CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu, 2003.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. São Paulo: Látia, 2003.

KNOBEL, E.; LASELVA, C. R.; JUNIOR, D. F. M.; **Terapia intensiva: enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006.