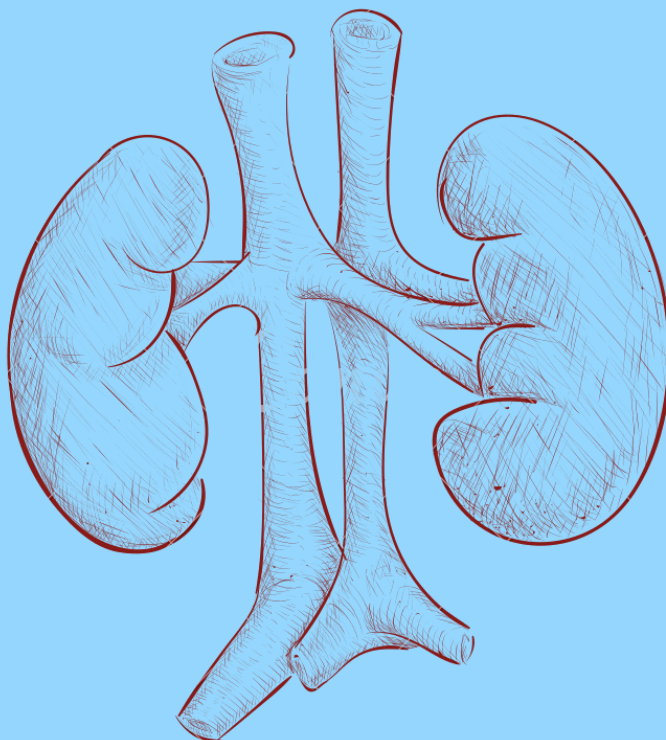


CURSO DIDÁTICO INTERDISCIPLINAR PARA O PROCESSO DE QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE AMBULATORIAL

Autor(a): Eliilma Andrade Ferreira

Orientador(a): Prof^ª. Dr^ª. Valéria Regina Cavalcante dos Santos

**Coorientador(a): Prof^ª. Dr^ª. Cinthia Cristina Sousa de Menezes da
Silveira**



Fundamentos da Hemodiálise

Funcionamento Técnico do Procedimento de Hemodiálise e cuidados em cada fase

FASE 1: Pré-Sessão - Preparação e Avaliação

A primeira fase é a base para uma sessão segura e eficaz. Erros aqui podem comprometer todo o tratamento.

Fundamentos Técnicos

Peso e Cálculo da UF: A diferença entre o peso do paciente na chegada e seu "peso seco" (peso ideal sem excesso de líquidos) determina a meta de ultrafiltração (UF), ou seja, quanto líquido será removido. Um cálculo incorreto pode levar à hipovolemia (remoção excessiva) ou hipervolemia (remoção insuficiente).

Sinais Vitais Basais: Aferir a pressão arterial, frequência cardíaca e temperatura antes de iniciar estabelece a linha de base do paciente. Isso é crucial para detectar alterações e instabilidade hemodinâmica durante a sessão.

Avaliação do Acesso Vascular: A fístula é a "linha da vida" do paciente. A presença de frêmito (vibração sentida ao toque) e sopro (som de fluxo contínuo ouvido na ausculta) são sinais de bom funcionamento. A ausência deles, ou a presença de sinais de infecção como dor, calor ou vermelhidão, contraindica a punção e exige uma investigação imediata.

Cuidados Essenciais

Sempre utilizar a mesma balança para pesar o paciente.

Questionar ativamente o paciente sobre como se sentiu desde a última sessão (cansaço, falta de ar, câibras).

Nunca iniciar uma sessão se o acesso vascular estiver sob suspeita de mau funcionamento ou infecção sem a avaliação de um enfermeiro experiente ou do médico.

Fundamentos da Hemodiálise

Funcionamento Técnico do Procedimento de Hemodiálise

FASE 2: Conexão - Início da Terapia

Esta é a fase mais invasiva e de maior risco de contaminação e lesão do acesso. A técnica deve ser impecável.

Fundamentos Técnicos:

Técnica Asséptica: A higienização correta das mãos do profissional e do braço do paciente é a principal barreira contra infecções da corrente sanguínea, uma das complicações mais graves em diálise. O uso de EPIs protege tanto o paciente quanto o profissional.

Punção e Fixação: A escolha dos locais de punção deve seguir um rodízio para evitar o desenvolvimento de aneurismas e estenoses. As agulhas devem ser inseridas e fixadas de forma segura para evitar seu deslocamento durante a sessão, o que poderia causar hemorragias graves.

Início da Circulação: O fluxo de sangue deve ser iniciado de forma gradual, permitindo a adaptação do corpo do paciente e a verificação de que todo o sistema está funcionando corretamente, sem vazamentos ou pressões anormais.

Cuidados Essenciais:

Garantir que o paciente lavou o membro do acesso com água e sabão antes da punção.

Observar atentamente o retorno do sangue nas linhas e as pressões iniciais na máquina assim que a bomba de sangue é ligada.

Assegurar que as linhas estejam visíveis e bem fixadas, sem dobras ou risco de tração.



Fundamentos da Hemodiálise

Funcionamento Técnico do Procedimento de Hemodiálise

FASE 3: Intrassessão - Monitoramento e Cuidados

Durante as 3 a 4 horas de tratamento, a vigilância contínua é a chave para prevenir e manejar eventos adversos.

Fundamentos Técnicos:

Monitoramento Hemodinâmico: A hipotensão é a complicação mais comum. A remoção de fluidos e solutos pode causar uma queda abrupta da pressão arterial. O monitoramento regular (a cada 30-60 minutos ou mais, se necessário) permite a intervenção precoce (ex: reduzir UF, administrar soro).

Pressões do Circuito: As pressões venosa e arterial do circuito na máquina de diálise são indicadores da qualidade do fluxo. Aumentos súbitos na pressão venosa podem indicar coagulação ou mau posicionamento da agulha. Quedas na pressão arterial podem sinalizar problemas no fluxo de entrada.

Cuidados Essenciais:

Estar sempre atento aos alarmes da máquina e nunca silenciá-los sem antes identificar e resolver a causa.

Manter comunicação constante com o paciente, incentivando-o a relatar qualquer sintoma, como tontura, náuseas, câibras ou dor.

Em caso de hematoma, a bomba deve ser parada imediatamente para evitar a expansão do sangramento nos tecidos.



Fundamentos da Hemodiálise

Funcionamento Técnico do Procedimento de Hemodiálise

FASE 4: Desconexão e Pós-Sessão - Finalização e Liberação

A finalização do procedimento exige tanto cuidado quanto o seu início para garantir a segurança do paciente.

Fundamentos Técnicos:

Devolução do Sangue (Rinseback): Todo o sangue contido no circuito extracorpóreo pertence ao paciente e deve ser devolvido para evitar perdas sanguíneas que, acumuladas, podem levar à anemia.

Hemostasia: Após a retirada das agulhas, é fundamental aplicar uma compressão firme e constante no local para permitir a formação do coágulo e evitar sangramentos ou hematomas. O tempo de compressão varia individualmente.

Avaliação Pós-Sessão: Aferir os sinais vitais e o peso final confirma que a meta de UF foi atingida e que o paciente está hemodinamicamente estável para receber alta com segurança.

Cuidados Essenciais:

Nunca fazer um curativo muito apertado (garroteamento), pois isso pode comprometer o fluxo sanguíneo da fístula e levar à sua trombose.

Orientar o paciente a não carregar peso com o braço do acesso e a observar o curativo em casa, procurando o serviço em caso de sangramento.

A limpeza e desinfecção corretas da máquina e do ambiente são cruciais para prevenir a contaminação cruzada entre os pacientes.

Fundamentos da Hemodiálise

Funcionamento Técnico do Procedimento de Hemodiálise

Durante a sessão, que geralmente dura entre três e quatro horas, realizadas três vezes por semana, há necessidade de acompanhamento constante por equipe multiprofissional. O controle da pressão arterial, da ultrafiltração programada e da resposta clínica do paciente é essencial para prevenir intercorrências, como hipotensão, câimbras, náuseas e distúrbios hidroeletrólíticos. Protocolos de segurança do paciente, como a higienização das linhas arteriais e venosas, a verificação da prescrição médica e a assistência exclusiva a pacientes com sorologias específicas, fazem parte do funcionamento técnico padronizado, conforme diretrizes nacionais de boas práticas em diálise (Brasil, 2014).

O funcionamento técnico da hemodiálise deve ser compreendido não apenas em sua dimensão operacional, mas também como parte de um sistema regulado de atenção em saúde. A Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica destaca a hemodiálise como modalidade central da terapia renal substitutiva, integrada a estratégias de prevenção, monitoramento e tratamento de complicações. A padronização dos procedimentos, a capacitação contínua das equipes e o monitoramento de indicadores de qualidade constituem elementos indispensáveis para assegurar segurança, eficácia e integralidade do cuidado ao paciente em tratamento dialítico (SES-ES, 2024).

