



EVENTOS ADVERSOS EM CATETERES PARA HEMODIÁLISE

Autores: Edna da Silva Dourado¹, **co-autores**² Jéssica Guimarães Rodrigues de Roure **Orientador:** Lucyana Bertoso de Vasconcelos Freire³
Escola Superior de Ciências da Saúde Coordenação de Pós-Graduação-ESCS
ednasilvadourado@gmail.com

INTRODUÇÃO

Para os pacientes com doença renal crônica (DRC) realizarem hemodiálise (HD), requer-se a obtenção de acesso vascular com circulação sanguínea adequada para uma diálise satisfatória¹. Os acessos vasculares podem ser cateter de curta permanência (CCP), utilizado para HD de urgência ou de longa permanência (CLP)². Entretanto, esses acessos estão associados a vários eventos adversos (EA) que implicam na qualidade da assistência ao paciente^{2,3}. No Brasil, a principal causa de perda de acesso é a infecção, hipofluxo sanguíneo, coagulação, obstrução, entre outros que também diminuem a eficácia da HD e a sobrevida do portador de DRC³.

OBJETIVO

Identificar os EA nos pacientes com DRC em uso de cateteres para HD.

Associar EA nos pacientes com DRC em HD com os tipos de cateteres utilizados.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, prospectivo, com abordagem quantitativa envolvendo 21 participantes com DRC em HD. Os critérios de inclusão foram pacientes portadores de DRC em uso dos cateteres de curta e longa permanência, avaliados diariamente no turno matutino e vespertino. A coleta de dados foi realizada em um hospital escola do DF, no período de 3 meses. Foram coletados os dados obtidos de prontuários, resultados de exames e formulário elaborado pela pesquisadora com os EA. Foi utilizado teste Fisher e ANOVA. A pesquisa foi realizada após a aprovação do comitê de ética em pesquisa da FEPECS sob o parecer CEP n° 3.822.357, e, obedecendo a Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

REFERÊNCIAS

- Guimarães GL, Goveia VR, Mendonza IYQ, Mendonza IYQ, Corrêa AR, Matos SS, Guimarães JO. Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central. Revista de Enfermagem UFPE online, Recife, v. 11, n. 3, p. 1127-1135, 2017.
- Moist LM, Al-J. A. A. Preparation of the Dialysis Access in Stages 4 and 5 CKD. Adv. Chronic. Kidney Dis, v. 23, n. 4, p.270-275, jul 2016.
- Daugirdas, J. T.; Blake, P. G.; Ing, T. S. Manual de Diálise. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

RESULTADOS

Dos pacientes incluídos 12,7% apresentaram Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS), sendo que a maioria foi em CLP. A Infecção de Acesso Vascular Central (IAVC) foi observada em 15,87% dos pacientes, sendo a maioria em CLP. Os EA mais prevalentes foram inversão das vias sanguíneas e fluxo insatisfatório, ambos com maior ocorrência em CCP. Foram associados às complicações: diminuição da eficiência da HD, coagulação do sistema, oclusão do acesso e remoção do cateter em CCP. O sangramento no óstio do acesso foi observado em 3,04% com maior predominância em pacientes que utilizam CCP. A relação das variáveis tempo de permanência do cateter e coagulação do sistema foi estatisticamente significativa ($p=0,0002$), assim como tempo de permanência e oclusão do cateter ($p=0,0015$)

CONCLUSÃO

Constatou-se que a IAVC apresentou maior ocorrência em comparação a IPCS, ambos com maior recorrência em CLP, em divergência com outros estudos que apontam um índice maior de infecção no CCP. Tanto IAVC como IPCS não tiveram correlação estatística com a variável tempo de HD.

Conclui-se que quanto mais tempo o paciente fica em uso de cateteres maiores são as chances de apresentar EA de coagulação do sistema de HD e de oclusão do cateter. Por isso a confecção da fístula arteriovenosa deve ser o mais precoce possível.

A maioria dos EA foram associados ao uso de CCP. Evidenciou-se que é necessário a troca do CCP pelo CLP assim que possível, a fim de melhorar a segurança do paciente. Além disso, recomenda-se o desenvolvimento de procedimento operacional padronizado e da educação permanente para prevenir e identificar precocemente os EA relacionados ao cateter de HD.