

enfermagem iniciam-se já no pré-operatório. Na anamnese é iniciado o processo de educação em saúde sobre os cuidados pós-operatórios, com entrega de folder educativo. Sempre que possível este trabalho é realizado junto ao familiar que irá acompanhar o paciente no período da internação hospitalar e no domicílio. Os principais cuidados orientados aos pacientes são em relação ao posicionamento: manter as pernas afastadas com o auxílio de um coxim triangular, evitando a adução da perna operada, não cruzar as pernas e, ao levantar, não realizar girar o corpo sobre o membro operado fixo no chão. Em relação à mobilização do paciente, é orientada a saída do leito pelo lado operado, girando o corpo e colocando primeiro a perna operada para fora da cama e mantendo-a esticada. A primeira saída do leito no pós-operatório é realizada com uma parceria entre a equipe de enfermagem e fisioterapeuta. Ao sentar forado leito a perna operada deve permanecer esticada e o corpo levemente inclinado para trás, evitando flexionar o quadril. O uso do assento de elevação para vasos sanitário também é indicado devido a restrição em sentar em locais mais baixos, quando pode ocorrer luxação da prótese. Conclusão: A cirurgia de ATQ requer diversos cuidados pós-operatórios. A equipe de enfermagem é responsável por esses cuidados com vistas ao êxito do procedimento e redução de complicações.

#### 2441

### **RESULTADOS CLÍNICOS RELACIONADOS A CATETERES DE HEMODIÁLISE MONITORADOS PELO PROGRAMA DE ACESSO VASCULAR**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Simone de Souza Fantin, Natália Felix Gasperini, Marina Scherer Santos, Karen Patricia Macedo Fengler, Nádia Mora Kuplich, Thiago Muniz Amaro, Eneida Rejane Rabelo da Silva

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

**Introdução:** Pacientes submetidos à hemodiálise necessitam de acesso vascular de acordo com a terapia a ser instituída, para tal é utilizado um cateter venoso de duplo lúmen. Cuidados relacionados ao manuseio com o dispositivo ajudam a evitar desfechos desfavoráveis, em especial as infecções primárias de corrente sanguínea associada ao cateter (IPCS-CVC). **Objetivo:** Avaliar os resultados clínicos relacionados aos cateteres de hemodiálise monitorados pelos enfermeiros do Programa de Acesso Vascular (PAV). **Método:** Estudo longitudinal realizado entre julho de 2019 a junho de 2021 em um hospital público universitário de Porto Alegre. Dados foram obtidos através dos registros do prontuário eletrônico, inseridos em banco de dados e analisados posteriormente. O monitoramento dos dispositivos por enfermeiros consiste na avaliação do local de inserção, pontos de fixação, curativo e adequado funcionamento sem eventos. Projeto aprovado com CAAE nº 09223119.4.0000.5327. **Resultados:** Foram monitorados 567 cateteres de hemodiálise, sendo 511 (92,5%) em adultos. O cateter de Shilley (curta permanência) foi o mais observado, 405 (67,7%), além de 162 (27,1%) cateteres tipo Permcat (longa permanência). A veia jugular interna foi o acesso preferencialmente utilizado, 306 (51,2%) à direita e 108 (18,1%) à esquerda, a veia femoral direita foi usada em 83 (13,9%) casos. Em 403 (71,1%) casos não houve complicação no momento da inserção, porém 23 (4,1%) tiveram sangramento, 17 (3%) dificuldade na progressão da guia, em 7 (1,2%) casos houve a necessidade de troca do sítio de inserção e 16 (2,8%) tiveram múltiplas punções para inserção. Dois eventos graves ocorreram na inserção, gerando instabilidade hemodinâmica e a necessidade de intervenção cirúrgica. No período de monitoramento, a prevalência de infecção relacionada aos cateteres de hemodiálise foi de 62 (11%) casos, decorrido o tempo mediano de 14 (7-210) dias entre a inserção e a IPCS. No mesmo período, a taxa de IPCS no hospital foi de 2,63/1.000 cat-dia. O motivo da retirada do cateter foi o término de terapia em 127 (21,2%) casos, 144 (19,1%) por necessidade de troca do dispositivo, 42 (7%) por óbito e 201 (33,6%) dos pacientes receberam alta com o cateter para seguimento ambulatorial. **Conclusão:** Verificamos uma alta taxa de incidência de IPCS em cateteres de hemodiálise em comparação aos demais tipos de cateteres monitorados semanalmente pelos enfermeiros do PAV.