

O cateter venoso central para hemodiálise como acesso vascular em situações emergentes

Daniel Lanzas Martin. Discente no curso de Mestrado em Enfermagem com área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica.
Serviço de Nefrologia do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca E.P.E. Amadora. Director Serviço: Dr. Luis Inchaustegui; Enf^a. Chefe: Maria João Alvellos Leitão

Introdução

Durante o contexto de prática clínica num Serviço de Urgência da área de Lisboa:

- ❑ Identificada a necessidade de sistematizar a utilização do cateter venoso central tunelizado (CVCt) para hemodiálise (HD) como acesso vascular no utente em situação emergente. Dados SPN: utentes que iniciaram HD em 2010 (n=2301), o acesso vascular na primeira sessão de HD foi o CVCt em 44.9%. Prevalência de CVCt em HD 19.4% (n=10148).
- ❑ CVCt como única alternativa em caso de situação emergente
- ❑ Impossibilidade de aceder a outro tipo de acesso venoso

Objectivo

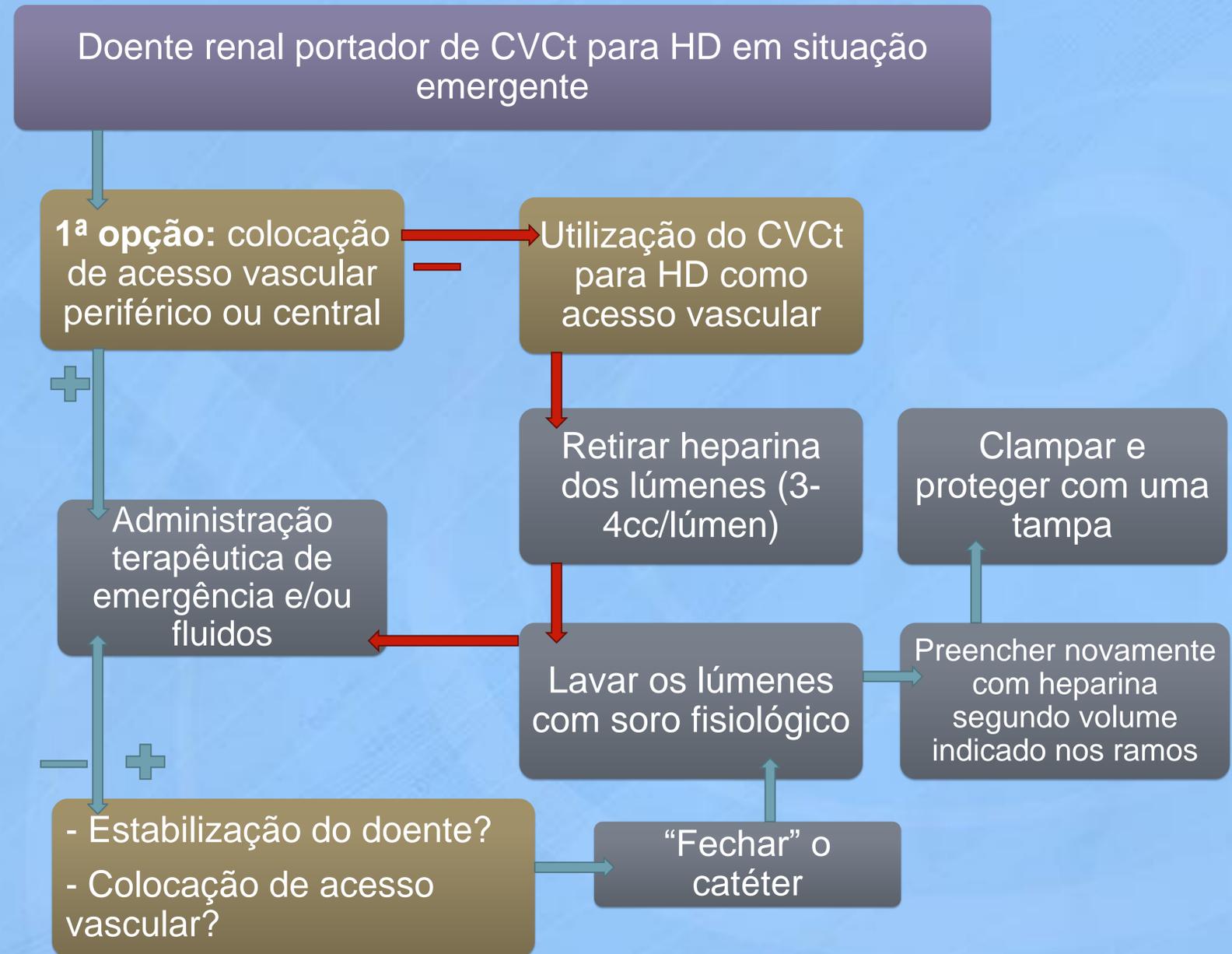
- ❑ Apresentar um procedimento que visa prevenir o risco de complicações inerentes à manipulação do CVCt, optimizando a qualidade do processo;
- ❑ Reflectir na prática para a melhoria da qualidade dos cuidados ao utente com CVCt.

Discussão

- ❑ As características específicas e a finalidade deste tipo de cateter: **exclusivo para o tratamento hemodialítico.**
- ❑ Manipulação inapropriada: **risco de complicações** com critério de remoção
 - ❑ Trombose do cateter secundária a uma inadequada técnica de heparinização
 - ❑ Infecção do cateter associada à migração da flora da pele, contaminação das tampas ou infusão de soros
- ❑ As complicações condicionam a eficácia da HD e qualidade de vida do utente
- ❑ A utilização fora deste contexto deve estar **sempre reservada a situações emergentes sem se excluir o recurso a outro acesso vascular.**

Reflexão

- ❑ Será possível a utilização do CVCt para HD em outros contextos, nomeadamente oncologia ou Bloco Operatório?
- ❑ A formação dos profissionais, pode contribuir para minimizar o risco de complicações e simultaneamente unificar critérios de utilização e contextos?



- Besarab, A; Raja, R. Acceso vascular para la hemodiálisis. In: Daugirdas, Blake, Ing, **Manual de diálisis**. 2ª Edição espanhola. Barcelona. Masson, 2003. ISBN: 84-458-1124-7, p. 69-105.
- Fernández, F; Ros, R; Rodríguez, A; Selles, F; Lara, Mj; Cuenca, J; Ros, E. Catéteres centrales para hemodiálisis. **Angiología**. ISSN: 0003-3170. Vol. 57, Supl. 2 (Maio 2005), p. 145-157.
- Galera, A; Martínez, MT; Ochando, A. Accesos vasculares para hemodiálisis: cuidados de enfermería. **Angiología**. ISSN: 0003-3170. Vol. 57, Supl. 2 (Maio 2005), p.159-168.
- Martin Chacon, E. et al. Incidencia de bacteriemia en pacientes portadores de catéter permanente tunelizado para hemodiálisis. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, ISSN 1139-1375, Vol. 11, Nº. 4, 2008, pp. 277-281.
- Van Waeleghem, JP. Acceso vascular en la insuficiencia renal aguda. **Edtna/Erca Journal edición española**. ISSN: 1019-0872. Supl. 2 -82002), p.25-28.