Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS COM FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS SUBMETIDAS À HEMODIÁLISE

Relatoria: LARISSA DE SOUSA ABRANTES PEREIRA

Autores: Barbara Regina Souza da Silva
Larissa Lima Marques Coimbra
Fabiano Carvalho de Sousa
Néria Veanne Sousa Silva Araújo

Modalidade: Pôster

Área: Determinantes de vida e trabalho

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO:Crianças com insuficiência renal geralmente são submetidos à diálise peritoneal, porém esse procedimento é inviável em crianças com uropatias obstrutivas que já passaram por cirurgias como tentativa de correção.Uma opção é a hemodiálise e a instalação de um cateter intra-atrial introduzido através das veias subclávias ou jugulares, mas infecções limitam a sua utilização restando assim,a criação de fístulas arteriovenosas (FAV).A FAV é a criação de uma veia mais calibrada, onde se cria uma conexão entre uma artéria mais profunda e uma veia, apresentando duração de aproximadamente cinco anos. Apesar da criação de uma FAV em crianças ser polêmica, pesquisas mostram que esse procedimento em crianças alcançam excelentes índices de permeabilidade comparada a adultos.Diante disso fazem-se necessários enfermeiros capacitados a cuidar e a transmitir informações sobre o correto manuseio das FAV.OBJETIVO: Estabelecer cuidados a serem estabelecidos pelo Enfermeiro para crianças portadoras da FAV. METODOLOGIA:O trabalho tem enfoque descritivo a partir de pesquisa bibliográfica em artigos do banco de dados eletrônico SciELO,compreendendo a publicação de 2000 a 2010,com período de pesquisa de julho a setembro de 2011.RESULTADOS:Pela pesquisa verificou-se a necessidade de cuidados de enfermagem específicos a crianças com FAV.Cuidados oferecidos antes da punção da FAV:estímulo à higiene do membro da FAV, avaliação do funcionamento do acesso, frêmito e permeabilidade, inspeção do aspecto da pele e seleção dos locais de punção, fazendo a antissepsia local.Após a sessão de hemodiálise devem-se praticar alguns cuidados,como: fazer curativo compressivo nos locais da punção sem garrotear o membro, orientar o responsável da criança sobre os cuidados com a FAV no período inter-dialítico.Outros cuidados devem ser citados como: observar a FAV a cada sessão de hemodiálise buscando complicações, orientar o responsável para inspecionar a fístula diariamente,usar a FAV exclusivamente para a hemodiálise,observar presença de sinais flogísticos,manter curativo oclusivo na região da punção por no mínimo 6 horas e após a retirada observar sangramento.CONCLUSÃO:As orientações e cuidados fornecidos pelo enfermeiro são de extrema importância para a manutenção da FAV.A casuística aborda temas relativos à introdução de FAV em crianças e apresenta instruções sobre como os enfermeiros devem fornecer os cuidados e auxilio aos responsáveis para evitar possíveis transtornos.