

Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: HEMODIÁLISE POR FÍSTULA ARTERIOVENOSA: QUAIS OS CUIDADOS COM O ACESSO?

Relatoria: ANA ELZA OLIVEIRA DE MENDONÇA

Camila Tedeschi Segato

Autores: Débora Azevedo de Andrade
Jessicleide da Guia Dantas Fernandes
Deyla Moura Ramos Isoldi

Modalidade: Pôster

Área: Gestão, tecnologias e cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), estima-se que existam aproximadamente 2 milhões de brasileiros portadores de doença renal crônica, destes, 97.586 em tratamento dialítico, distribuídos em 696 centros de tratamento especializado em todo o país¹. A doença renal é classificada em cinco estágios, sendo o quinto correspondente à falência irreversível dos rins, denominada Doença Renal Crônica Terminal (DRCT). Dentre as terapias renais substitutivas está à Hemodiálise (HD), custeada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para 91% dos pacientes brasileiros¹. A realização dessa modalidade de diálise requer uma via de acesso à corrente sanguínea, capaz de fornecer sangue em quantidade adequada, ou seja, 300 a 350ml/min. Dentre elas destaca-se a Fístula Arteriovenosa (FAV) que é obtida por meio da união cirúrgica de uma artéria e uma veia, originando um vaso de maior calibre, fluxo sanguíneo e resistência para a realização da HD. Mas, requer cuidados importantes para prevenir infecções, lesões teciduais, redução ou interrupção do fluxo sanguíneo³. Frente ao exposto, ressalta-se a importância de todos os profissionais de saúde e em especial do enfermeiro conhecer os cuidados voltados à preservação da FAV e estarem aptos a ensiná-los aos pacientes, justificando assim, a realização do presente estudo. **OBJETIVO:** descrever os cuidados com a FAV. **METODOLOGIA:** estudo descritivo e abordagem quantitativa, realizado entre janeiro e março de 2014 em dois serviços de diálise, no Nordeste do Brasil. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, CAAE - 01094212.8.0000.5292. **RESULTADOS:** foram entrevistados 81 pacientes em HD por FAV. Destes, 60,6% eram casados, adeptos a religião católica (76,6%), e tinham ensino médio incompleto (28,3%). Quanto aos cuidados citados com maior frequência foram: não permitir a realização de punções no membro da fístula arteriovenosa (86,4%), não pegar objetos pesados e realizar higiene adequada do membro antes das sessões de HD, ambos com percentual de 85,2%. Já o cuidado referido com menor frequência foi à realização de exercícios (67,9%). **CONCLUSÃO:** a FAV é considerada o melhor tipo de acesso para HD, no entanto, requer cuidados permanentes. Nesse contexto, o enfermeiro assistencial desempenha um importante papel na avaliação diária do membro, detecção precocemente de complicações, e ainda no ensino e sensibilização para o autocuidado e preservação do acesso.