Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HEMODINÂMICA EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: ANA CLAUDIA PARENTE SILVEIRA
Carmina Guimarães Veloso
Maria Vanessa Tomé Bandeira de Sousa

Autores: Vanessa Silva de Castro Monte
Gregorio Martins Barbosa Junio
Adriana Nascimento Rats e Silva

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO As intervenções percutâneas (IP) são procedimentos bastante utilizados pelas equipes da cardiologia intervencionista e pela equipe dos cirurgiões vasculares no tratamento da Doença Arterial Coronariana (DAC) e Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) nas Unidades de Hemodinâmica. E os procedimentos realizados nos serviços de hemodinâmica tornam-se cada vez mais inovadores e para tanto, é necessária uma Equipe de Enfermagem bem qualificada, capacitada para um cuidado com ações ordenadas e sistematizadas durante o pré, trans e pós procedimento voltado à recuperação e reabilitação dos pacientes. E a realização de cuidados assistenciais mais precoce possível, minimizando complicações de tais procedimentos. As complicações mais recorrentes são sangramento no local da punção, hematoma e pseudoaneurisma. A monitorização dos sinais vitais e pulsos periféricos, o local da punção e a realização da compressão manual ou mecânica até o alcance da hemostasia são essenciais. A habilidade e conhecimento do Enfermeiro em retirar o introdutor após o procedimento promove a segurança no cuidado ao paciente e sua recuperação. OBJETIVO Relatar a atuação dos Enfermeiros na Unidade de Hemodinâmica de um hospital Universitário , após o procedimento endovascular. METÓDOS:Ao final do procedimento, o enfermeiro faz a retirada da bainha introdutora utilizando o aparelho “compressar”, ou a compressão manual, o paciente fica em compressão firme da artéria utilizada por uma média de 20 a 30 minutos sendo iniciado a descompressão gradativa após os primeiros 15 minutos. Com avaliação: da vascularidade do membro comprimido, do estado geral do paciente e controle rigoroso dos sinais vitais. RESULTADOS: A hemostasia com sucesso, o curativo compressivo implementado no serviço, a proteção da pele com primeiramente uma cobertura micro porosa adesiva e em seguida a realização de curativo compressivo com bandagem, que que permanecerá por 24 h seguintes. CONCLUSÃO O conhecimento e habilidade do enfermeiro na retirada do introdutor pós procedimentos e a adoção do curativo com duas camadas gerou uma assistência segura aos pacientes, inclusive com baixa dos indicadores de lesões de pele.