

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS

PORTARIA N. 73, de 28 de maio de 2019 .

O GERENTE INTERINO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas Portaria nº 95/2019, de 22 de março de 2019, publicada no Boletim de Serviço do HU-UFGD/EBSERH nº 183 de 28 de março de 2019.

RESOLVE:

- I. Aprovar o Procedimento Operacional Padrão (POP) – Assistencial, referente a Desconexão do paciente com cateter duplo lumen da máquina de Hemodiálise, do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, parte integrante desta portaria.
- II. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO ANGELO OSELAME HOFFMANN

Procedimento Operacional Padrão (POP) – ASSISTENCIAL	POP nº. 5/USU
DESCONECÇÃO DO PACIENTE COM CATETER DUPLO LUMEN DA MÁQUINA DE HEMODIALISE	Versão: 01
Unidade organizacional: Sistema Urinário	
Categoria profissional: Enfermeiro e Técnico de enfermagem	
Linha de cuidado: Adulto	
Elaborado por: Giselia Paula de Araujo Raimundo	Data de Criação: 20/02/2016
Revisado por: Priscyla Tainan Camargo	Data de Revisão: 15/07/2016
Aprovado por: Gerência de Atenção à Saúde do HU-UFGD	Data de Aprovação: 28/05/2019.
Responsável pelo POP: Diego do Amaral Polido	

OBJETIVO: Desconectar o paciente da máquina de hemodiálise

SIGLAS E ABREVIATURAS: SF0,9% - Soro Fisiológico, PA – Pressão Arterial, EPI- Equipamento proteção individuo, E

DEFINIÇÃO: Encerrar o tratamento conforme o tempo determinado pela prescrição médica ou em caso de alguma intercorrência onde não será mais possível continuar com tratamento.

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO: Enfermeiro

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO: Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

INDICAÇÃO: Realizar hemodiálise conforme a prescrição médica

CONTRA-INDICAÇÃO: Paciente apresentando hipotensão severa (chocado) ou sem disponibilidade de acesso.

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS:

- 01 par de luva de procedimento;
- Óculos
- 2 Máscaras
- 2 pacotes de gaze estéril Álcool 70%
- 1 seringa de 5ml
- 1 seringa de 20ml
- 1 frasco de heparina
- SF 0,9% 40 ml
- 2 agulhas 40x12
- 01 par de tampinhas estéreis
- 03 fitas adesivas de 30 cm

PROCEDIMENTOS:

- Utilizar EPI;
- Higienizar as mãos POP nº01;
- Calças as luvas;
- Colocar a máscara no paciente;
- Finalizado tempo e ultra filtração, desligar a bomba de sangue;
- Abrir o soro e pinçar a linha arterial;
- Ligar a bomba mantendo o fluxo de mais ou menos 200 a 250ml;
- Devolver ao paciente a maior quantidade de sangue possível;
- Desligar a bomba de sangue e pinçar a linha e a via venosa do cateter;
- Devolver ao paciente o conteúdo do segmento arterial por meio de pressão exercida sobre o frasco de SF0,9%;
- Pinçar a linha e a via arterial do cateter;
- Desconectar as linhas e conectá-las ao intermediário;

- Realizar a higienização das mãos POPn^o1;
- Calçar luva estéril;
- Lavar cada via do cateter com 20ml de SF 0,9%;
- Verificar a PA;
- Heparinizar cada via com 2ml quando CDL e 2,5ml quando Permicath;
- Fazer antisepsia das extremidades arterial e venosa com álcool a 70%;
- Fechar as extremidades com tampinhas estéreis;
- Revisar o curativo;
- Proteger as extremidades utilizando gaze estéril e fita adesiva;
- Desconectar os ransers do capilar;
- Retirar a linha arterial da bomba com a velocidade mínima do rolete;
- Apertar no painel a tela desinfecção do equipamento;
- Desprezar o sistema no lixo branco;
- Orientar o paciente que não fique em pé rapidamente para evitar hipotensão postural;
- Encaminhar o paciente até o local de pesagem.

RESULTADOS ESPERADOS: Manipular as pontas do cateter com técnica estéril para prevenir infecção de corrente sanguínea; manter permeabilidade do cateter; Evitar o uso do cateter para infusão de soluções, exceto quando em situações de emergência e autorizadas pelo médico ou enfermeiro nefrologista;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

GOES JUNIOR, M. A.; ANDREOLI, M. C; SARDENBERG, C.; et al. **Diálise no paciente com insuficiência renal crônica:** Hemodiálise e dialise peritoneal. Cap.12, p. 231-238. BARROS, E.; MANFRO, R. C.; THOMÉ, F. S.; **Nefrologia:** Rotinas diagnósticos e tratamento. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. Cap.27, p.424-440.