

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

### **PORTARIA N. 74, 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 Instalação do paciente com cateter em máquina de dialise Fresenius 4008s, 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**

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP) – ASSISTENCIAL</b>	<b>POP nº. 03/USU</b>
<b>INSTALAÇÃO DO PACIENTE COM CATETER EM MAQUINA DE DIALISE FRESENIUS 4008S</b>	Versão: 01
<b>Unidade organizacional: SISTEMA URINÁRIO</b>	
<b>Categoria profissional: ENFERMEIRO E TECNICO DE ENFERMAGEM</b>	
<b>Linha de cuidado: ADULTO</b>	
<b>Elaborado por:</b> Giselia Paula de Araujo Raimundo	<b>Data de Criação:</b> 04/2017
<b>Revisado por:</b> Priscyla Tainan Camargo	<b>Data de Revisão:</b> 07/2018
<b>Aprovado por:</b> Gerência de Atenção à Saúde do HU-UFGD	<b>Data de Aprovação:</b> 28/05/2019.
<b>Responsável pelo POP:</b> Diego do Amaral Polido	

**OBJETIVO:** Conectar o paciente na máquina de hemodiálise

**SIGLAS E ABREVIATURAS:** IRA: Insuficiência Renal Aguda IRC: Insuficiência Renal Crônica

**DEFINIÇÃO:** Filtrar o sangue o paciente retirando o excesso de escórias circulante no sangue. Retirar o liquido em excesso do organismo.

**RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO:** Médico

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

**INDICAÇÃO:** Indicado para pacientes em IRA e IRC

**CONTRA-INDICAÇÃO:** Pacientes sem não necessitam de hemodiálise

**MATERIAIS E EQUIPAMENTOS:**

01 pacote de gases estéril

02 seringa de 10ml

01 par de luvas estéril

02 máscaras

Clorexidina alcóolica 0,5%

01 seringa de 5 ml

**PROCEDIMENTOS:**

1. Reunir material necessário na mesa auxiliar;
2. Explicar o procedimento ao paciente;
3. Colocar máscara no paciente;
4. Higienizar as mãos POP 1
5. Colocar os EPI, (luvas, óculos, gorro, capote, máscara);
6. Abrir os materiais com técnica asséptica;
7. Realizar o curativo conforme POP nº 02; S/N;
8. Retirar a gaze estéril protetora das extremidades do cateter;
9. Colocar campo fenestrado estéril sob o cateter;
10. Higienizar as mãos POP nº 01;
11. Calçar a luva estéril,
12. Realizar antissepsia das extremidades arterial e venosa do cateter com solução antisséptica clorexidina 0,5% antes e após a retirada das tampas protetoras;
13. Aspirar com seringa estéril (2ml) de cada lado o conteúdo dos lumens arterial e venoso e lavar com soro fisiológico 10ml cada lado antes de iniciar a conexão do paciente ou qualquer infusão;
14. Desconectar a linha arterial da linha venosa;

15. Conectar linha arterial a extremidade arterial do cateter e a linha venosa na extremidade venosa
16. Fechar o soro;
17. Ligar a bomba de sangue lentamente, mantendo fluxo entre 150 a 200ml/min por 5 minutos.
18. Observar fluxo sanguíneo arterial;
19. Inverter a conexão caso haja resistência realizar o flash com SF0,9% /colabamento do fluxo sanguíneo;
20. Administrar a heparina (bolus de 5ml) após a passagem do sangue pela bomba;
21. Manter o CDL posicionado e fixado adequadamente para evitar dobras em seu curso natural;
22. Checar o preenchimento do sistema nos compartimentos de sangue;
23. Ativar os detectores de ar e monitores de pressão;
24. Programar o equipamento para diálise conforme prescrição médica individualizada (tempo de HD, UF, perfil, variação de sódio);
25. Ligar a bomba de sangue e ajustar seu fluxo;
26. Avaliar o paciente e perguntar como ele se sente;
27. Ficar atento e prestar atendimento a possíveis intercorrências e comunicar ao Enfermeiro ou Médico plantonista.
28. Manter o curativo oclusivo durante toda a sessão;
29. Anotar as intercorrências na prescrição;
30. Manter a unidade limpa e organizada;
31. Higienizar as mãos POP nº 01 após os procedimentos;
32. Realizar anotação de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:** Realização do procedimento sem intercorrências; Manutenção da saúde do cliente. Evitar riscos de infecção corrente sanguínea.

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

MARCIA, R.V.F. **Diálise para enfermagem:** guia prático. 2ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2010.