



VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA



"Revelando novas fronteiras e Tecnologias"



Nossa missão é cuidar de você



Anais

Data: 25 e 26 de agosto de 2014
Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFRGS**

VII Simposio do Processo de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

"Revelando novas fronteiras e tecnologias"

25 e 26 de agosto de 2014

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA

Ana Paula Almeida Corrêa, Carla Walburga da Silva Braga, Israel Cardoso Rodrigues, Kelly Cristina Milioni, Luciana Foppa, Luzia Teresinha Vianna dos Santos, **Mari Angela Victória Lourenci**, Patrícia Cristina Cardoso, Rosana da Silva Fraga, Simone Selistre de Souza Schimidt

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Fístula Arteriovenosa (FAV) é o acesso vascular permanente utilizado no tratamento de diálise em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC). Confeccionada pelo cirurgião vascular, preferencialmente, no braço/membro não dominante, a partir da anastomose subcutânea de uma veia com uma artéria, necessitando de um tempo de maturação de 30 dias. As complicações como a infecção, disfunção, síndrome do roubo, pseudoaneurismas e hematoma podem ocasionar a perda do acesso. **Objetivo:** Enunciar cuidados de enfermagem com a FAV durante a hospitalização. **Método:** Trata-se de relato qualitativo descritivo, com base na observação da prática assistencial. **Resultados:** Os Diagnósticos de Enfermagem (DE) levantados foram: Integridade Tissular Prejudicada devido ao Trauma Mecânico e Risco de Infecção em virtude do Procedimento Invasivo. Ao enfermeiro, através da anamnese e avaliação diária compete planejar cuidados específicos para manutenção da FAV. A partir dos DE destacam-se os seguintes cuidados com a FAV: preservar o braço/membro, evitar uso roupa justa/apertada, evitar uso acessórios (relógio/pulseira/bracelete), pulseira de identificação; não deitar sobre o membro; não carregar peso; contra indicado verificação da pressão arterial, da temperatura axilar; evitar venopunções, tanto quanto, administração de soluções parenterais; cuidados com contenção mecânica do paciente no leito; retirar curativo (4 a 6 horas) após realização da hemodiálise; prevenir infecções; evitar traumatismos; orientar o paciente/cuidador a verificar o frêmito diariamente; informar equipe multiprofissional frente a alterações. **Conclusão:** Intercorrências com a FAV podem ser graves e irremediáveis, no entanto acredita-se que com a implementação dos cuidados de enfermagem de forma sistematizada, esta seguirá funcionando por longo período, o que auxilia no tratamento dialítico do paciente e na sua qualidade de vida. **Descritores:** Fístula Arteriovenosa; Diálise Renal e Insuficiência Renal.