

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão:1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

## 1. OBJETIVOS

Padronizar os procedimentos de Enfermagem que devem ser realizados após a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos no Serviço de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

## 2. MATERIAL

- Carrinho de emergência;
- Desfibrilador manual ou Desfibrilador Externo Automático;
- Monitor multiparâmetro;
- Bolsa-válvula-máscara com reservatório de oxigênio;
- Material para intubação orotraqueal conforme POP.HMDN.005;
- Medicações urgências (adrenalina, atropina, amiodarona, adenosina);
- Equipamentos de Proteção individual (EPI's): máscara, touca, luvas, avental óculos;
- Luva estéril;
- Gazes;
- Fita adesiva hipoalergênica;
- Esparadrapo.

## 3. DESCRIÇÃO

- Remover campos cirúrgicos dispostos sobre o paciente preservando sua privacidade;

✓ **Em casos de via de acesso radial:**

- Auxiliar o médico na retirada do introdutor seja na colocação de pulseira radial ou curativo compressivo.
  - Na utilização de pulseira hemostática, a pulseira será posicionada cerca de 1cm acima do local de punção seguindo com insuflação do balão com 15mL de ar (A). Retira-se o introdutor (B). Segue com a desinsuflação a cada 3mL, observando-se o início de sangramento (C). Nesse momento, realiza-se nova insuflação com 3mL de ar, e o paciente é mantido com o membro em repouso por 1 hora (D);
  - Na realização de curativo compressivo: inicia-se exteriorização do introdutor

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão:1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

após insuflação de manguito no braço 10mmHg acima da pressão arterial sistólica do paciente (A). Próximo à exteriorização do introdutor, posiciona-se o curativo 1cm acima da punção e aplica-se pressão manual (B). A seguir, posiciona-se a primeira faixa de compressão (C) e, então completa-se o curativo em “X” (D) (Figura 1)

**Figura 1** - Passo-a-passo (ABCD) da compressão de artéria radial com o uso da pulseira hemostática (esquerda). Passo-a-passo (ABCD) da compressão de artéria radial com faixa adesiva de compressão (direita).



**FONTE:** ASSAF NETO, et al.; 2015.

- ✓ **Em casos de via de acesso femoral:**
- Realizar lavagem e antissepsia das mãos antes do procedimento;
  - Calçar luvas cirúrgicas estéreis;
  - Manter o paciente em decúbito dorsal e horizontal, monitorizado com verificação dos sinais vitais antes da retirada;
  - Palpar o pulso femoral cerca de 2 cm acima do local de inserção do introdutor e retirá-lo em movimento contínuo e único (A – Figura 2);
  - Realizar compressão contínua (manual ou mecânica/instrumental), no local da punção por aproximadamente 30 minutos (no tempo mínimo 15 minutos, observar se ainda há sangramento) (B - Figura 2);
  - Realizar curativo compressivo (C - Figura 2) com bandagem reforçada, no nível do acesso vascular percutâneo;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA</b>	Emissão: 20/12/2020	Próxima revisão: 20/12/2022
		Versão: 1ª	

**Figura 2** - Passo a passo da retirada do introdutor e compressão manual da artéria femoral (ABC).



Fonte: MEDEIROS (2013).

- Transportar o paciente da mesa de procedimento para a maca/cama mantendo imóvel o membro no qual o procedimento tenha sido realizado e encaminhá-lo para a unidade de recuperação (UR) para casos ambulatoriais (realizado pela equipe de enfermagem); para clínica/hospital de origem, para casos internos e/ou procedentes de outra instituição (realizado pelo maqueiro da instituição ou equipe de ambulância da outra instituição) ou ainda, para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para casos com complicações, gravidade e/ou realização de procedimento terapêutico (transporte realizado pela equipe de enfermagem e anestesista).
- Assistir ao paciente na UR por 6 horas consecutivas (acesso femoral) e/ou 3 horas (acesso radial e braquial);
- Monitorar sinais vitais quando observar manifestações clínicas ou de pacientes que apresentaram intercorrências durante ou após procedimento. Esse registro é realizado no campo Intercorrências do Pós-procedimento ambulatorial do Histórico de Enfermagem do Serviço.
- Atentar para sinais de sangramento no local da punção;
- Oferecer dieta conforme critério médico e aceitação do paciente;
- Orientar o paciente sobre os auto-cuidados, a saber: após a alta manter o curativo compressivo por 24 horas, retirando-o no dia seguinte pós exame sem necessidade de colocação de outro; procurar assistência médica caso surja sangramento ou sinais de má circulação como dor intensa, arroxamento e dormência do membro; manter repouso relativo por 24 horas, evitando grandes esforços por 3 (três) dias no membro no qual o procedimento fora realizado;
- Registrar no Histórico de Enfermagem (Anexo A) adotado pelo serviço, todos os dados de interesse técnico administrativo, clínico e assistencial relacionados ao procedimento;
- Protocolar e entregar ao paciente e/ou responsável uma via do Laudo Médico, impressa e/ou gravada em DVD devidamente identificado conforme POP.HMDN.007;
- Protocolar, arquivar e encaminhar aos serviços interessados toda documentação resultante do tramite administrativo (burocrático/informatizado) e assistencial do paciente/procedimento.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão:1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

#### 4. REFERÊNCIAS

ASSAF NETO, S. et al. Comparação do curativo compressivo vs. pulseira hemostática após cateterização por via radial. **Rev Bras Cardiol Invasiva**, 2015, v.23, n. 4, p. 271-5. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/pt/comparacao-do-curativo-compressivo-vs-/articulo/S0104184316300133/>. Acesso em: 05 de set de 2017.

BITENCOURT, M.L.S.; PEREIRA, F.J.R.; SANTOS, D.; DINIZ, E.R.S. O serviço de hemodinâmica e a atuação da equipe de enfermagem: um relato de experiência. In: **Saúde interativa 3**, cap 32. ONE, G.M.C.. IMEA. 2019. 1831 fls. 2019.

CANTARELI, M. J. C. et al. Estudo Hemodinâmico e Cateterismo Cardíaco. In: QUILICI, A. P. et al. **Enfermagem em Cardiologia**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu. 2014.

EBSERH. **Norma Operacional. NO.SGQVS.001**. Trata da elaboração e controle de documentos institucionais. 2019. Disponível em: [http://www2.ebserh.gov.br/documents/2016343/4699516/Norma de Elaboracao e Controle d e Documentos v.2 01.08.19.pdf/6443dcd1-56e2-486f-a051-36051fdca948](http://www2.ebserh.gov.br/documents/2016343/4699516/Norma%20de%20Elaboracao%20e%20Controle%20de%20Documentos%20v.2%2001.08.19.pdf/6443dcd1-56e2-486f-a051-36051fdca948). Acesso em 15 de dez de 2020.

LIMA, V.C.G.S. **Protocolo de cuidados básicos de enfermagem para clientes pós-angioplastia transluminal coronariana**. Niterói, 2018. Dissertação (mestrado) Profissional em Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/6298/1/Vivian%20Cristina%20Gama%20Souza%20Lima.pdf>. Acesso set 2019.

MEDEIROS, M.F.C. Cuidados Pós-Procedimentos Percutâneos. 2013. Disponível em <http://marciomedeiros-al.com.br/2013/07/cuidados-posprocedimentos-percutaneos/>

NASCIMENTO, R.; MARCONI, J. **Protocolo de Retirada de introdutor vascular femoral do Hospital Santa Rita**, 2012.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão:1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

### Anexo A



**HISTÓRICO DE ENFERMAGEM  
SERVIÇO DE HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA**



PRÉ-PROCEDIMENTO			
Nome	Idade:	Sexo:	Prontuário:
Acompanhante:	Parentesco:		Contato:
HD / Procedimento / Solicitante:	Data:	Nº do procedimento:	
Procedência: ( ) Ambulatorial ( ) Hospitalar _____ ( ) Urgência _____			Horário chegada serviço:
Médico:	Anestesista:		

Jejum desde _____ h de ____/____/____ Aceitação/Autorização: ( ) não ( ) sim Peso: _____ kg Altura: _____ cm
( ) DM ( ) HAS ( ) DLP ( ) ICO ( ) Arritmias ( ) IAM ( ) AVC ( ) Tabagista ( ) Ex-tabagista _____ ( ) IRC ( ) Asma ( ) Coagulopatias INR: _____ ( ) Outros: _____
<b>História atual / Queixas:</b> _____ _____
<b>Procedimentos/cirurgias/exames anteriores:</b> _____ _____ _____
<b>Alergias:</b> ( ) não ( ) sim _____ <b>Preparo:</b> ( ) não ( ) sim _____ <b>Medicações suspensas:</b> Metformina _____ dias / Marevan _____ dias / Xarelto _____ dias / sildenafil _____ dias <b>Medicações em uso:</b> _____
<b>Medicações no dia do exame:</b> _____ <b>ATB recente:</b> ( ) não ( ) sim _____
<b>Exames Laboratoriais de importância clínica:</b>
<b>Realizados:</b> ( ) HGT _____ mg/dl ( ) FC _____ bpm ( ) PA: _____/_____ mmHg ( ) ECG AVP: ( ) MSE ( ) MSD ( ) Retirada de próteses ( ) Tricotomia
<b>Exame suspenso / Motivo:</b> _____

TRANS- PROCEDIMENTO	
Paciente encaminhado para sala de exames às _____ h	
Realizado em sala: ( ) tricotomia ( ) antissepsia ( ) cobertura campos cirúrgicos ( ) placa de bisturi _____ ( ) O <sub>2</sub> suplementar por _____ ( ) Intubação _____ ( ) Gasometria _____	
SSVV: PA _____/_____ mmHg FC _____ bpm SO <sub>2</sub> _____ % HGT _____	
Via de acesso: ( ) femoral _____ ( ) radial _____ ) Outra _____	Início do exame: _____ h
Anestesia: ( ) local ( ) raqui ( ) sedação ( ) Outra: _____	Termino do exame: _____ h
Contraste: ( ) iônico _____ ml ( ) não-iônico _____ ml <b>Reações:</b> ( ) Não ( ) Sim _____	
<b>Intercorrências:</b> _____	



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão: 1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Medicações:</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Intervenção pós diagnóstico:</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><b>Retirada do introdutor:</b> _____ h por _____ Repouso do _____ até às _____ h</p> <p><b>Complicações:</b> ( ) hematoma _____ cm ( ) sangramento ( ) Outra _____</p> <p><b>Encaminhada para:</b> ( ) UR ( ) Clínica _____ ( ) Outra: _____ ás _____ h</p>
--

<b>PÓS- PROCEDIMENTO AMBULATORIAL</b>	
<b>Aceita lanche:</b> ( ) Não ( ) Sim _____ h	<b>Aceita refeição:</b> ( ) Não ( ) Sim _____ h
<b>Diurese presente:</b> ( ) Sim ( ) Não ( ) SVD _____ h ( ) SVA _____ h	
<b>Intercorrências/Medicações:</b>	
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<b>Alta hospitalar às _____ h na companhia de familiares após orientações.</b>	

<b>DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM</b>	Pré	Trans	Pós
1. Ansiedade relac. a ( ) falta exposição ( ) experiência prévia evidenciada por verbalização/expressão facial			
2. Déficit de Conhecimento relac. a ( ) falta de orientação ( ) interpretação errônea evidenciado por verbalização			
3. ( ) Hipoglicemia ( ) Hiperglicemia relac. ao ( ) jejum prolongado ( ) suspensão de medicações ( ) DM sem controle ( ) Outro _____			
4. ( ) Hipertensão ( ) Hipotensão relac. ( ) ansiedade ( ) medicações de rotina ( ) reação vagal ( ) Ortostática			
5. Reações alérgicas relac. ( ) contraste ( ) outras medicações Evidenciado por _____			
6. Integridade da pele prejudicada relac. ( ) AVP ( ) Acesso p/ exame em _____ ( ) Lesões _____			
7. Desequilíbrio de volume de líquidos relac. ( ) hidratação IV ( ) uso de contraste ( ) sangramento ( ) EAP ( ) diurese ausente			
8. Mobilidade física prejudicada relac. localidade da via de acesso			
9. Dor relac. a ( ) punção Outro: _____			
10. Risco de lesão renal relac. ao uso contraste e alterações laboratoriais.			

<b>PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM</b>	Pré	Trans	Pós
1+2. Assegurar ambiente tranquilo, orientar como acontecerá o procedimento, possíveis complicações e incentivá-lo a verbalizar quaisquer sinais e sintomas.			
3. Ter conhecimento das medicações de uso do paciente para DM, verificar HGT, observar sinais e sintomas de hipo/hiperglicemia. Incentivar alimentação após exame, caso não haja restrições			
4. Ter conhecimento das medicações de uso do paciente para HAS, verificar PA/FC/SO <sub>2</sub> , observar sinais e sintomas de hipo/hipertensão, realizar mudança gradual de decúbito.			



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINAMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão:1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

4.Observar alterações em FC, PA, ECG e precordialgia. Administrar medicamentos CPM.			
5.Observar sinais de rubor, tosse, prurido, náuseas, vômito, cefaleia e administrar medicamentos CPM.			
6.Realizar compressão manual efetiva no local da punção e curativo compressivo; Palpar pulsos Atentar para sinais de hematomas.			
7.Anotar volume de infusões, observar sinais e sintomas de débito cardíaco diminuído. Administrar medicamentos CPM. Estimular diurese. SVA SN			
8.Orientar repouso absoluto do _____ até às _____, incentivar hidratação e diurese. Orientar evitar atividades que forcem o _____ por _____ dias. Retirar o curativo 24 h após.			
9.Observar sinais de choque séptico, aquecer e administrar medicações CPM.			
10.Prestar assistência de enfermagem.			

\_\_\_\_\_  
Enfermeiro (carimbo e assinatura)



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.HMDN.003- Página 1/8	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APÓS A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS NO SERVIÇO DE HEMODINAMICA</b>	Emissão: 20/12/2020 Versão:1ª	Próxima revisão: 20/12/2022

## 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1ª	20/12/2020	Criação do Documento

*(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)*

<p><b>Autor/Elaboração:</b></p> <p>Francilene Jane Rodrigues Pereira          Maria do Livramento Silva Bitencourt          Daiane de Queiroz          Rayana Pereira Feitosa          Lara de Sá Neves Loureiro          Luiz Gustavo de Oliveira Barros          Osmar de Araújo Junior          Lenine Angelo Alves Silva          Iran da Silva Lima          Karla Maria Barbosa da Silva          Suenia da Silva Farias</p>	Data: 20/12/2020
<p><b>Revisão:</b> Enfª Twillsa Maria Luna Timóteo</p>	Data: 20/12/2020
<p><b>Validação:</b> Enfª Drª Larycia Vicente Rodrigues</p>	Data: 28/12/2020
<p><b>Aprovação</b> (Nome, Função, Assinatura)</p> <p><i>Dr. Helman Campos Martins</i>          Chefe do Sistema Cardiovascular          CRM 4193-PB</p> <p>Helman Campos Martins – Chefe da Unidade do Sistema Cardiovascular</p>	Data: 29/12/2020

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte*