

 	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Código: POP ENF 4.4</b>
	<b>HEMODIÁLISE</b>	<b>Data da Emissão: 09/12/2016</b>
		<b>Versão: 04</b>
		<b>Data de Revisão: 15/01/2018</b> <b>Próxima Revisão: 15/01/2020</b>
<b>INSTALAÇÃO, MONITORIZAÇÃO E RETIRADA DO CLIENTE DA MÁQUINA DE HEMODIÁLISE.</b>		
<b>Responsável pela elaboração do POP:</b> Enfermeira Neuza M <sup>a</sup> Branco Teixeira Enfermeira Terezinha Vieira Porfírio de Souza Enfermeira Ana Maria de Assis Teixeira	<b>Aprovado por:</b> Enf. Sandra de Souza Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)	
<b>Responsável pela REVISÃO do POP:</b> Enfermeira Cláudia Cruz da Silva Enfermeira Katerine Gonçalves Moraes Enfermeira Maria Helena de Souza Praça Amaral Enfermeira Stella Maris Gomes Renault		
<b>1. DEFINIÇÃO</b>		
Proporcionar a depuração das toxinas urêmicas e o excedente hidroeletrólítico da circulação do cliente em insuficiência renal.		
<b>2. OBJETIVOS</b>		
Antes, após e durante a sessão de hemodiálise.		
<b>3. INDICAÇÃO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quando a função renal está abaixo de 10%;</li> <li>• Quando as taxas de potássio sérico estão elevadas e não respondem a medicações;</li> <li>• Quando há um grande edema instalado sem resposta a diuréticos.</li> </ul>		
<b>4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO</b>		
Equipe de Enfermagem.		
<b>5. MATERIAL A SER UTILIZADO</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material de proteção (EPI): luva de procedimento, protetor facial e capote plástico;</li> <li>• Máquina dialisadora;</li> <li>• Capilar de tamanho e membrana de acordo com a prescrição médica;</li> <li>• Equipo arterial para hemodiálise;</li> <li>• Equipo venoso para hemodiálise;</li> <li>• Agulhas próprias para hemodiálise;</li> <li>• Equipo de soro;</li> <li>• Frasco de soro fisiológico a 0,9%;</li> <li>• Seringa estéril de 20 ml;</li> <li>• Seringa estéril de 3 ml;</li> <li>• Agulha estéril 25x8 ou 30x7;</li> <li>• Pacotes de gaze estéril;</li> <li>• Almotolia de álcool a 70%;</li> <li>• Campo fenestrado estéril;</li> <li>• Campo simples estéril;</li> </ul>		

- Galão de fração ÁCIDA;
- Galão de fração BÁSICA;
- Pinça KELLY reta ou curva de 16 cm;
- Isoladores de pressão.

#### **6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS**

1. Higienizar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimento;
3. Vestir o capote;
4. Colocar o protetor facial;
5. Conferir o conjunto dialisador se está identificado com o nome do paciente;
6. Conferir se o conjunto dialisador está preenchido com soro fisiológico e se não há ar no circuito;
7. Conferir se os alarmes estão acionados;
8. Conferir se a temperatura e a condutividade estão adequadas;
9. Programar os parâmetros desejados de acordo com a prescrição médica;
10. Pesar o cliente, anotando no impresso próprio;
11. Verificar os sinais vitais do cliente anotando no impresso próprio;
12. Fazer a conexão com a via de acesso;
13. Abrir a pinça do ramo arterial e desprezar um pouco de soro;
14. Pinçar a pinça no ramo do soro;
15. Adaptar o equipo arterial no ramo arterial do acesso;
16. Abrir a pinça do ramo arterial do acesso;
17. Ligar a bomba de sangue em fluxo baixo;
18. Desprezar o soro fisiológico até o sangue chegar ao cata-bolhas do equipo venoso;
19. Pinçar o equipo venoso com a bomba ainda ligada;
20. Desligar a bomba de sangue;
21. Adaptar o equipo venoso no ramo venoso do acesso;
22. Abrir a pinça do ramo venoso do acesso e a do equipo venoso;
23. Ligar a bomba de sangue em fluxo baixo;
24. Adaptar os ramos dos parâmetros de pressão arterial e venosa aos isoladores e abrir as pinças correspondentes;
25. Aumentar o fluxo sanguíneo para o prescrito;
26. Anotar os parâmetros e horários no impresso próprio;
27. Fazer anotações na folha de evolução clínica;
28. Ao término da hemodiálise pinçar o equipo arterial;
29. Abrir a pinça do soro fisiológico até que o sangue seja todo devolvido;
30. Desligar a bomba de sangue;
31. Pinçar o equipo venoso e o ramo venoso do acesso;
32. Abrir a pinça do equipo arterial e devolver o sangue por gravidade;
33. Pinçar o equipo do soro, do ramo do soro, do equipo arterial e o ramo arterial do acesso;
34. Desconectar o equipo arterial e o venoso de seus correspondentes do acesso;
35. Levar o conjunto dialisador para a bancada do reuso correspondente;
36. Retirar as agulhas do acesso definitivo FAV e ou heparinizar o acesso temporário.

#### **7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS**

- Observar o cliente e a máquina durante todo o procedimento;
- Verificar a glicemia pré e a cada hora quando o paciente for diabético;
- Verificar pressão arterial de acordo com a prescrição;
- Se necessário coleta de exames, deverá ser feito no ramo arterial do acesso;
- Se necessário a coleta de uréia pós HD, deverá ser feita após o término do tempo com o banho suspenso por 5 minutos e retirado pelo dispositivo do equipo arterial;
- A heparinização deverá ser feita de acordo com a prescrição médica no dispositivo do equipo arterial;

- Os medicamentos de uso habitual (alfapoetina e sacarato de hidróxido férrico) são feitos ao final da hemodiálise no ramo venoso;
- Os antibióticos por via venosa quando necessários deverão ser feitos no ramo do acesso venoso. Observar o cliente e a máquina durante todo o procedimento;
- Verificar a glicemia pré e a cada hora quando o paciente for diabético;
- Verificar pressão arterial de acordo com a prescrição;
- Se necessário coleta de exames, deverá ser feito no ramo arterial do acesso;
- Se necessário a coleta de uréia pós HD, deverá ser feita após o término do tempo com o banho suspenso por 5 minutos e retirado pelo dispositivo do equipo arterial;
- A heparinização deverá ser feita de acordo com a prescrição médica no dispositivo do equipo arterial;
- Os medicamentos de uso habitual (alfapoetina e sacarato de hidróxido férrico) são feitos ao final da hemodiálise no ramo venoso.

#### **8. RESULTADOS ESPERADOS**

- Trazer para níveis próximos da normalidade os compostos do metabolismo das proteínas, eletrólitos e volemia.

#### **9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL, Ministério da Saúde – Resolução de Diretoria Colegiada (RDC nº 154). Estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos serviços de Diálise, 15 de junho de 2004.

FERMI, M.R.V. Manual de Diálise para Enfermagem. Rio de Janeiro: MEDS, 2003.