

PLANO DE AULA		MÓDULO:	PERÍODO LETIVO: 2023/2
TEMA	Acessos para hemodiálise		
CARGA HORARIA	2		
PROFESSOR (A)			
Sarah Beatriz Obadovski			
OBJETIVO GERAL			
Proporcionar aos alunos uma compreensão aprofundada sobre os diferentes tipos de acessos para hemodiálise, suas indicações, técnicas de inserção, cuidados necessários e possíveis complicações.			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
<ul style="list-style-type: none"> - Identificar os diferentes tipos de acessos vasculares para hemodiálise (fístula arteriovenosa, enxerto vascular, cateter venoso central). - Descrever o procedimento de criação de uma fístula arteriovenosa e de um enxerto vascular. - Reconhecer as indicações e contra indicações de cada tipo de acesso. - Aplicar os cuidados necessários para manter a patência e prevenir complicações dos acessos para hemodiálise. - Analisar as possíveis complicações associadas a cada tipo de acesso e as estratégias para sua prevenção e tratamento. 			
DESENVOLVIMENTO METODOLÓGICO			
Aula Expositiva			
<ul style="list-style-type: none"> ● Introdução aos acessos vasculares para hemodiálise. ● Explicação detalhada sobre fístula arteriovenosa, enxerto vascular e cateter venoso central. ● Utilização de slides com imagens e vídeos ilustrativos. 			
Discussão em Grupo			
<ul style="list-style-type: none"> ● Divisão da turma em pequenos grupos. ● Cada grupo analisa um estudo de caso envolvendo um tipo de acesso para hemodiálise. ● Discussão dos cuidados necessários e complicações possíveis. ● Apresentação das conclusões de cada grupo para a turma. 			
Bibliografia Básica			
<ul style="list-style-type: none"> ● Cronenwett, Jack L. Rutherford Cirurgia Vascular. Disponível em: Minha Biblioteca, (8th edição). Grupo GEN, 2016. Sessão 13. 			
Bibliografia Complementar			
https://sbacv.org.br/			



ACESSOS PARA HEMODIÁLISE

Sarah Obadovski

Cirurgiã Vascular

Considerações gerais

- Aumento na incidência/prevalência DRCT;
- DRCT (EUA):
 - *65% hemodiálise;*
 - *30% transplante;*
 - *5% diálise peritoneal.*

Considerações gerais

- Alta mortalidade;
- Internações por infecção:
 - *Diálise*
 - *Sepse/bacteremia*;
 - *Pneumonia*;
 - *Celulite*.

Acesso ideal

- Taxa de fluxo de diálise eficaz;
- Permeabilidade em longo prazo;
- Complicações mínimas;
- Aparência aceitável.

CATETERES

- Definitivos (tunelizados)
- Temporários (não tunelizados)

Curta permanência, são chamados de Smiley





Escolha do local do cateter

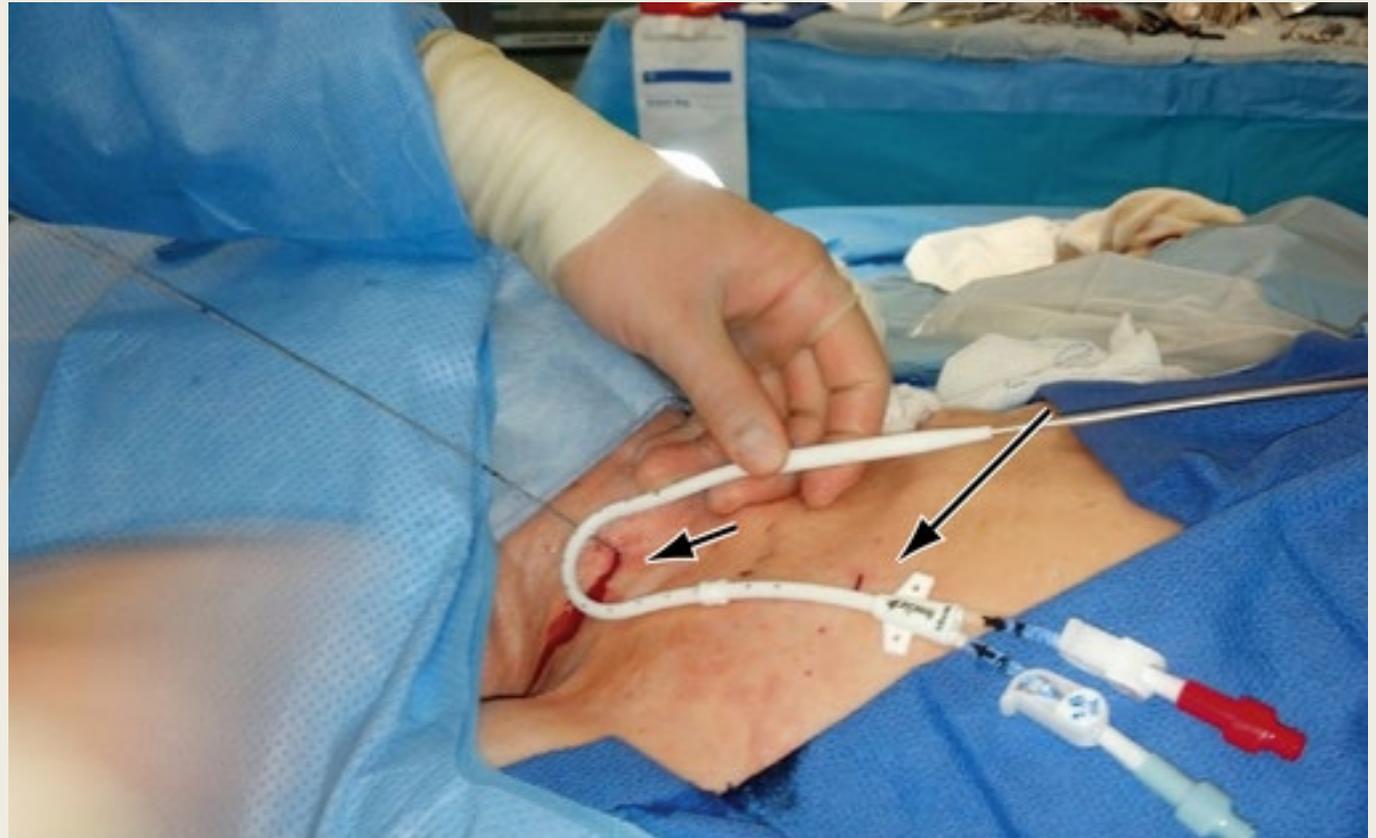
- Veia jugular interna direita é o ponto de preferência;
- Femoral: pior perviedade;
- Subclávia: evitada para evitar estenose e comprometimento de acesso ipsilateral permanente;

Técnica

- Anestesia local
- US
- Punção
- Passagem de fio guia



- Confecção do túnel



- Tunelização

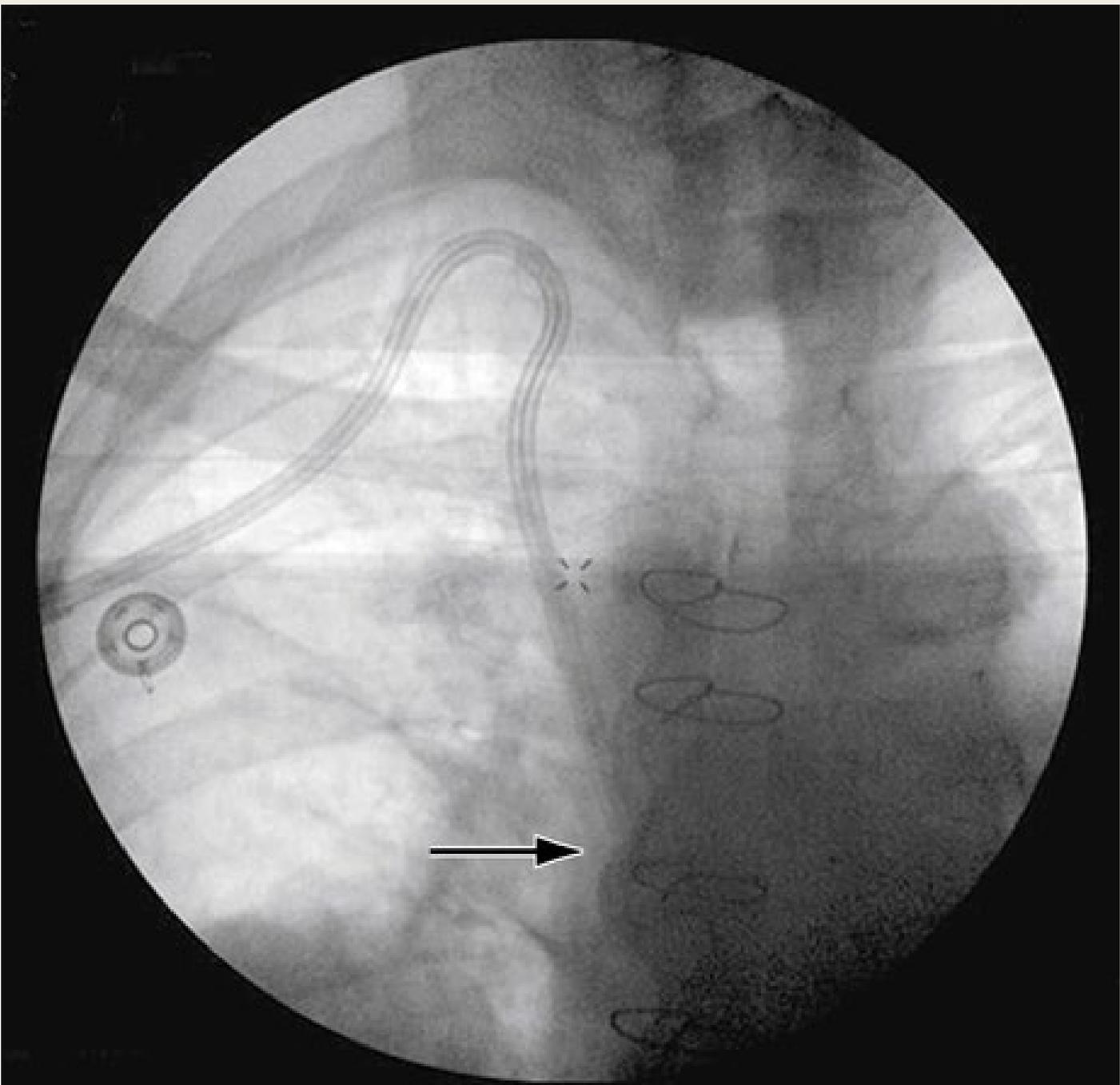


- Dilatação do trajeto



- Inserção do cateter





Locais não convencionais para cateteres:

- Locais convencionais esgotados;
- Cateteres translombares;
- Cateteres transhepáticos;
- Vida útil: 70-450 dias, altas complicações - trombozes, migração.

Complicações

- Perioperatórias:
 - *Pneumotórax;*
 - *Hemotórax;*
 - *Hematoma subcutâneo;*
 - *Embolia de fio-guia;*
 - *Arritmia cardíaca;*
 - *Perfuração cardíaca;*
 - *Laceração do ducto torácico;*
 - *Lesão de nervos*
 - *Deslocamento de cateter.*



Complicações a longo prazo

- Embolia gasosa;
- Embolia de cateter;
- Oclusão de cateter;
- Trombose venosa;
- Estenose venosa central (subclávia>jugular);
- Infecção;

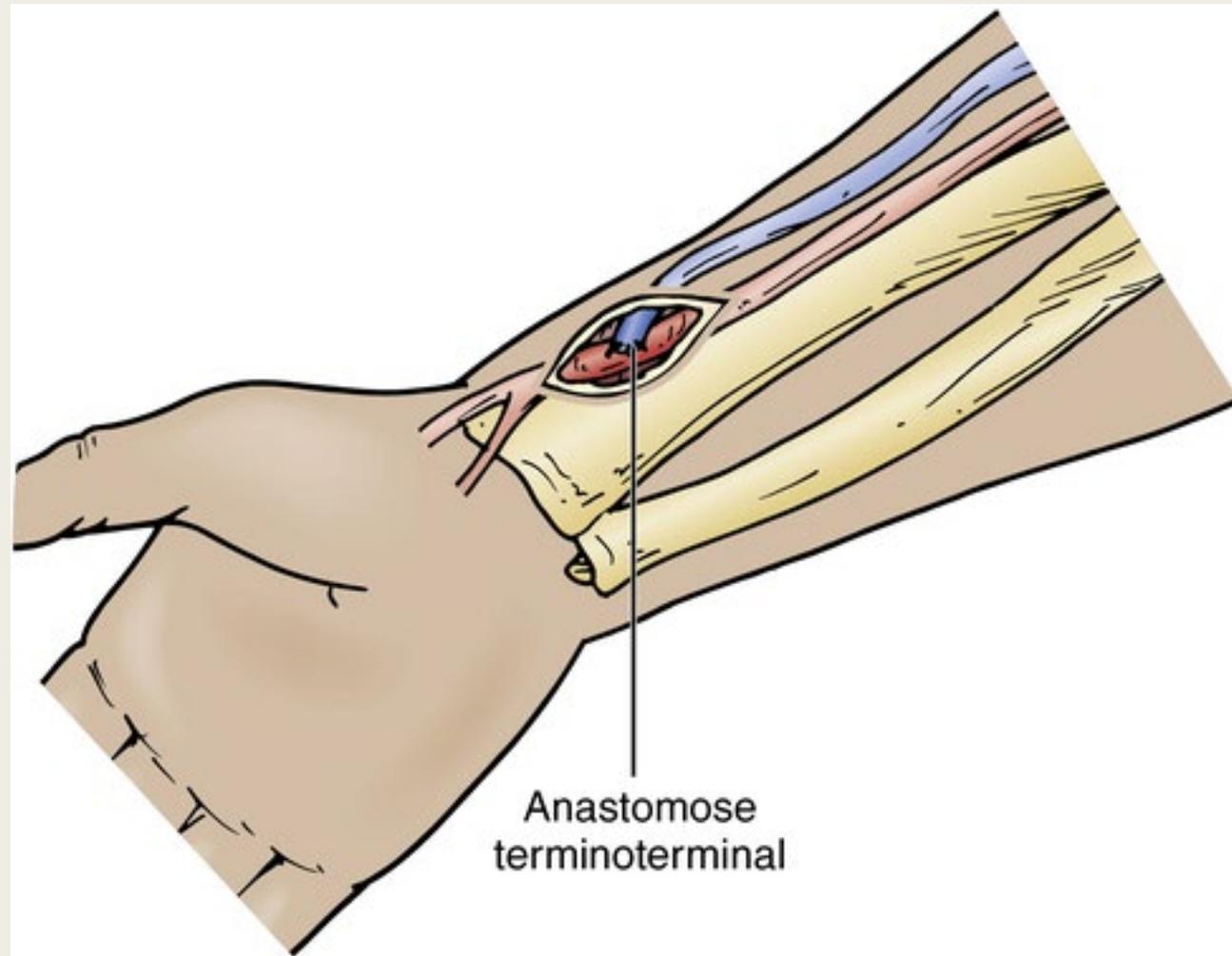


Acessos arteriovenosos

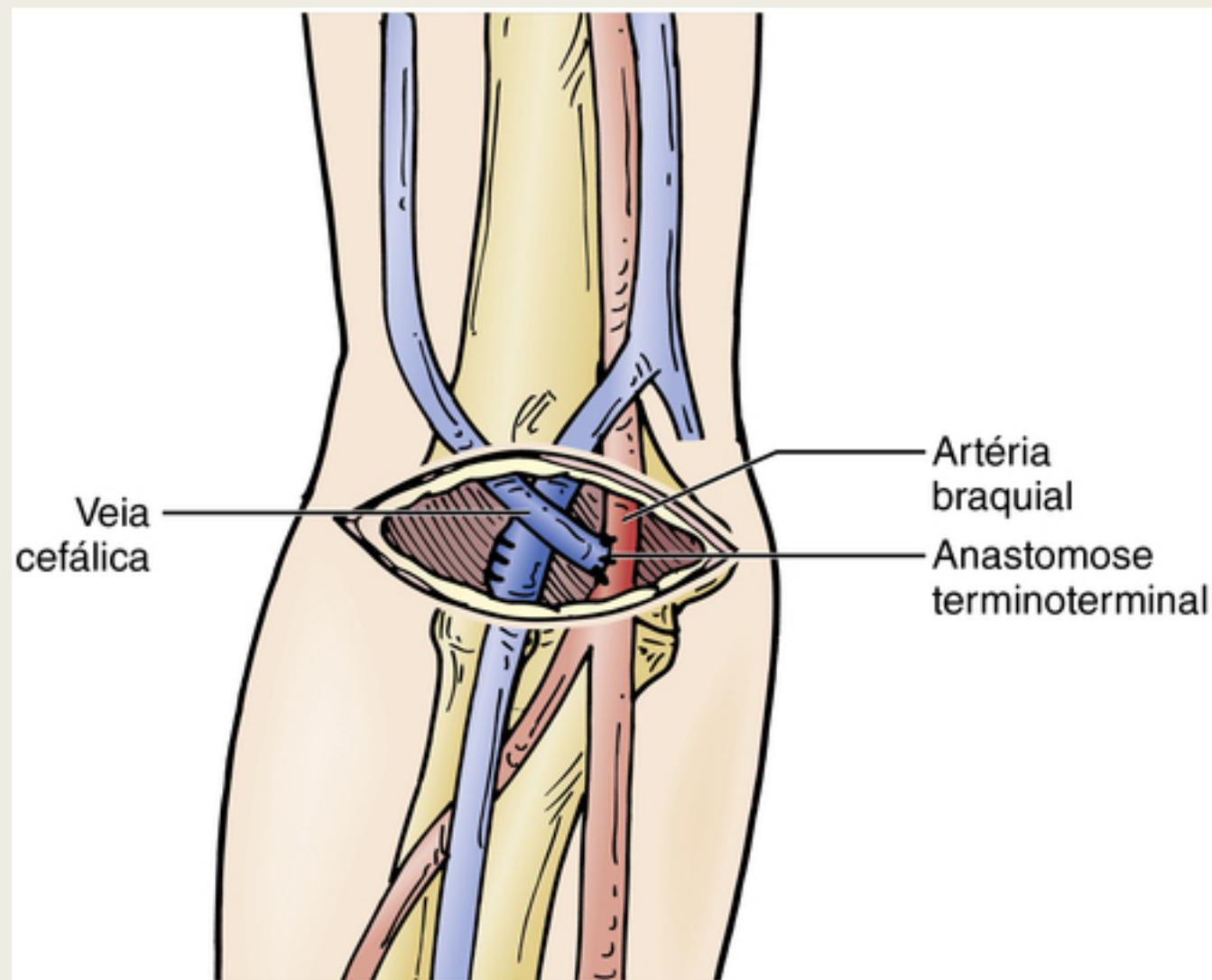
- Acesso preferencial é autógeno;
- Preservação das veias nos MMSS;
- Preferencialmente com ultrassonografia com doppler arterial/venosa pré operatória;

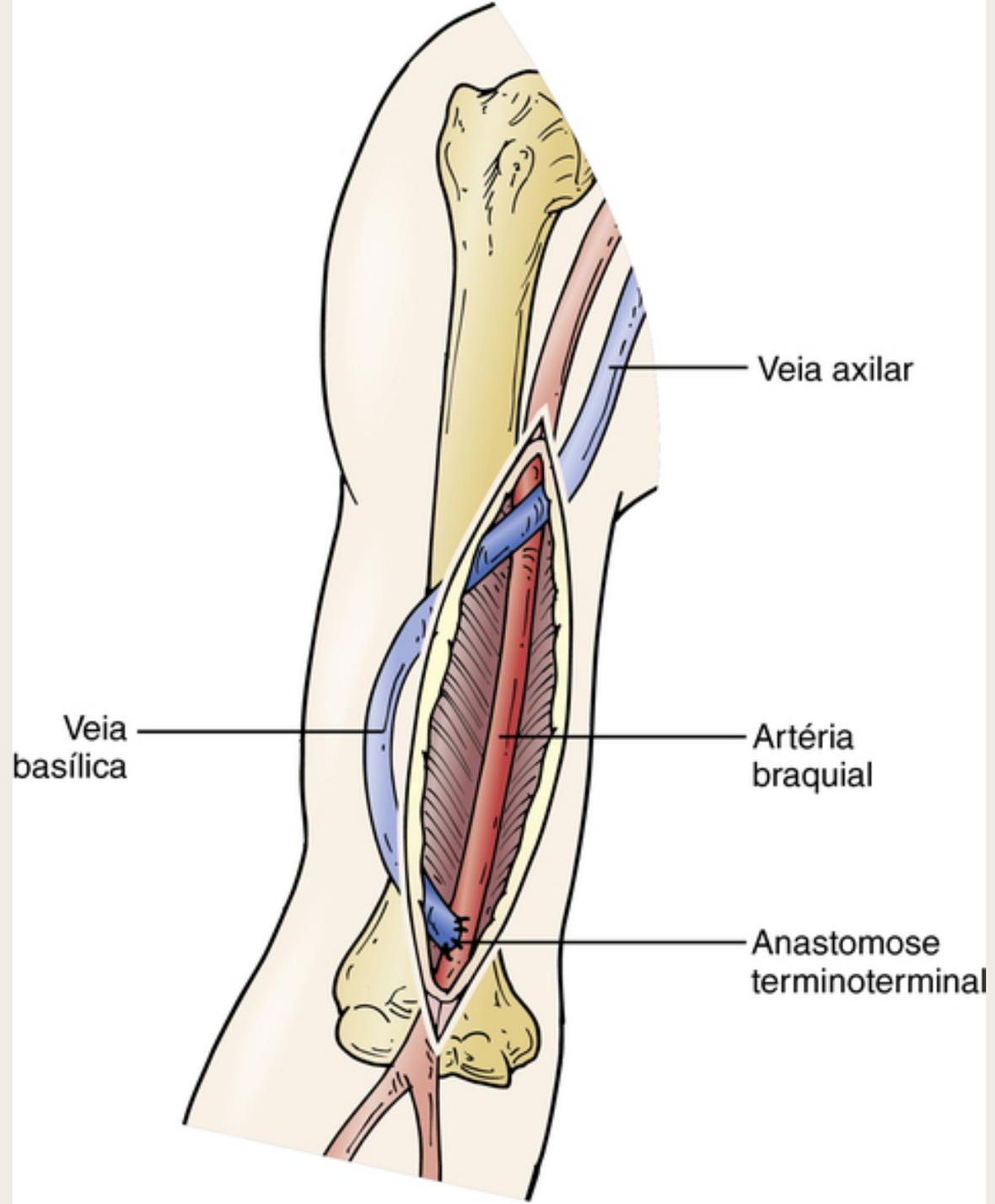
Critérios para escolha

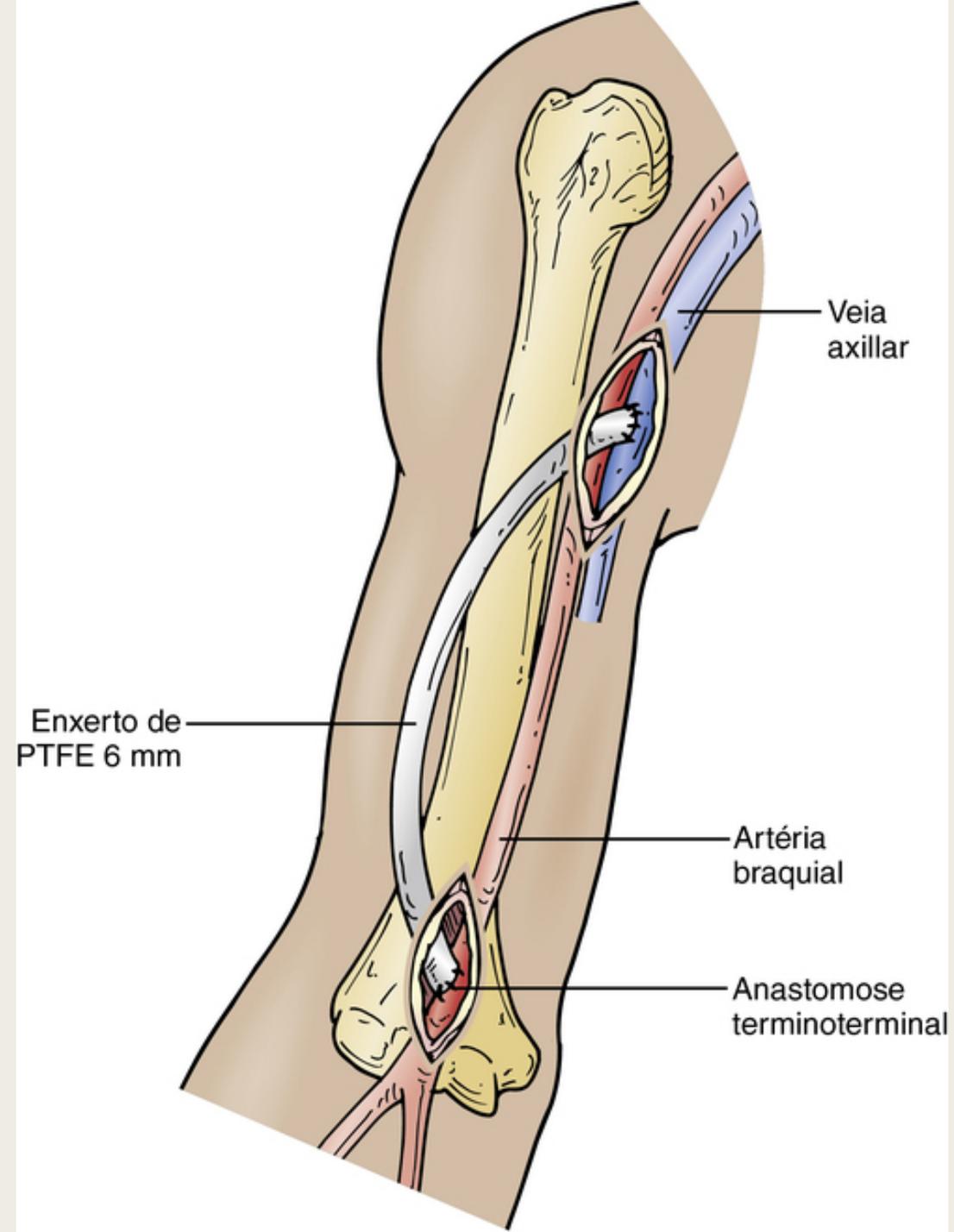
- Artéria: nenhuma estenose hemodinamicamente significativa e diâmetro superior a 2 mm;
- Veia: nenhuma estenose de escoamento e um segmento de veia periférica de comprimento e diâmetro (>3 mm) adequados.



Anastomose
terminoterminal









FÍSTULA ARTERIOVENOSA (FAV)

#NOCAMINHOCARENFERMAGEM



Referência

- Cronenwett, Jack L. Rutherford Cirurgia Vascular. Disponível em: Minha Biblioteca, (8th edição). Grupo GEN, 2016. Sessão 13.