



Atuação do enfermeiro frente às intercorrências durante hemodiálise

Cleibiany da silva soares

Marcos vinicius

RESUMO

Introdução: A insuficiência renal crônica, também chamada de doença renal crônica, é uma condição clínica caracterizada pela perda lenta do funcionamento dos rins, cuja principal função é remover os resíduos e o excesso de água do organismo. Toda essa problemática contribui para o declínio no organismo do indivíduo, apresentando uma diversidade de manifestações clínicas que trazem prejuízos. Por ser irreversível, o tratamento ocorre como uma forma de substituir a função renal, A diálise é normalmente necessária quando a função renal é perdida. Em geral, a maioria dos pacientes tolera bem a hemodiálise, no entanto, podem ocorrer efeitos colaterais da hemodiálise. **Objetivos:** Evidenciar a atuação do enfermeiro frente às intercorrências que podem ocorrer em indivíduos com insuficiência renal crônica durante as sessões de hemodiálise; descrever as principais intercorrências que podem ocorrer durante as sessões de hemodiálise; e delimitar as intervenções desenvolvidas pelo enfermeiro frente às intercorrências durante a hemodiálise. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa. **Resultados:** Foram separados então 13 artigos para uma leitura analítica e aprofundada. Esses estudos foram dispostos no quadro a seguir contendo informações a respeito deles. **Discussão:** As complicações mais comumente associadas incluem hipotensão, câibras musculares, náuseas e vômitos, dor de cabeça, prurido, febre e calafrios. Muitas das complicações estão associadas à hipotensão. Raramente, ocorrem complicações potencialmente fatais, como arritmias e outras complicações cardiovasculares. **Conclusão:** O enfermeiro inserido nesse contexto além de prestar assistência, auxilia para identificação precoce dessas complicações, para poder interferir adequadamente, além disso, promover a saúde e bem estar mesmo diante das limitações impostas pela doença.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Assistência de Enfermagem, Hemodiálise

1 INTRODUÇÃO

A hemodiálise é um processo que consiste na remoção de líquidos dos produtos de degradação urêmicos do corpo quando os rins são incapazes de fazê-los. Ou seja, é um tratamento para insuficiência renal grave (também chamada de insuficiência renal ou doença renal terminal). Quando os rins não estão mais funcionando de forma eficaz, resíduos e fluidos se acumulam no sangue. A diálise assume uma parte da função dos rins deficientes para remover o fluido e os resíduos (NICOLE; TRONCHIN, 2023).

A Insuficiência Renal Crônica (IRC) refere-se a um diagnóstico sindrômico de perda progressiva e normalmente irreversível da função renal de depuração, ou seja, da filtração glomerular. É considerada uma doença sem perspectiva de melhoras rápidas, com evolução progressiva, causadora de problemas médicos, sociais e econômicos (REIS et al., 2020). Devido ao seu caráter irreversível, a grande maioria dos pacientes evolui para estágios mais avançados, nos quais se fazem necessários o emprego de uma terapia substitutiva dos rins, a diálise ou o transplante renal (VERONESE et al., 2019).



Trata-se de uma condição grave que atinge cerca de 10% da população global e afeta pessoas de todas as etnias e faixas etárias. O recebimento do diagnóstico implica em repensar todo o estilo de vida e obriga a pessoa a passar por um processo de enfrentamento de desordem psicossocial, o que requer uma reorganização psíquica e emocional (MARINHO et al., 2017).

As causas da DRC variam globalmente, e as doenças primárias mais comuns que causam DRC e, finalmente, doença renal terminal são: diabetes mellitus tipo 2; diabetes mellitus tipo 1; hipertensão; glomerulonefrite primária; nefrite túbulo intersticial crônica; doenças hereditárias ou císticas; glomerulonefrite ou vasculite secundária; discrasias ou neoplasias de células plasmáticas; nefropatia falciforme, que representa menos de 1% dos pacientes com insuficiência renal terminal. Essa condição pode resultar de processos patológicos em qualquer uma das três categorias: pré-renal (diminuição da pressão de perfusão renal), renal intrínseca (patologia dos vasos, glomérulos ou túbulos-interstício) ou pós-renal (obstrutiva) (YO et al., 2016).

Para identificar o paciente com DRC, de acordo com o Ministério da Saúde os recursos diagnósticos utilizados são a Taxa de Filtração Glomerular, o exame sumário de urina e um exame de imagem, preferencialmente a ultrassonografia dos rins e vias urinárias (SANTOS et al., 2017). O diagnóstico precoce e o encaminhamento imediato para o nefrologista são etapas essenciais no manuseio desses pacientes, pois possibilitam a educação pré-diálise e a implementação de medidas preventivas que retardam ou mesmo interrompem a progressão para os estágios mais avançados da DRC (VERONESE et al., 2019).

No que tange ao tratamento para substituir a função renal, o mesmo pode ser o conservador, ou incluir métodos dialíticos (diálise peritoneal e hemodiálise) e o transplante renal. Cada um tem suas peculiaridades e sua escolha é feita a critério médico (nefrologista) ou, quando possível, por opção do paciente (YO et al., 2016).

De acordo com Shalhub et al (2017), a IRC é uma doença tão antiga como a própria humanidade. No início de Roma e mais tarde na Idade Média, os tratamentos para a uremia incluíam o uso de banhos quentes, terapias de suor, sangrias e enemas. Os procedimentos atuais para o tratamento da insuficiência renal incluem processos físicos como osmose e difusão, que são difundidos na natureza e auxiliam no transporte de água e substâncias dissolvidas.

As primeiras descrições científicas desses procedimentos remontam ao século XIX e vieram do químico escocês Thomas Graham, que ficou conhecido como o “Pai da Diálise”. No início, a osmose e a diálise popularizaram-se como métodos utilizados em laboratórios químicos que permitiam a separação de substâncias dissolvidas ou a remoção de água de soluções através de membranas semipermeáveis. Muito à frente de seu tempo, Graham indicou em seu trabalho os potenciais usos desses procedimentos na medicina. Na atualidade a hemodiálise é descrito um procedimento extracorpóreo, ou procedimento fora do corpo,



para filtrar substâncias urêmicas do sangue de pacientes que sofrem de doença renal (SHALHUB et al., 2017).

A primeira descrição histórica desse tipo de procedimento conforme Ross et al (2012) foi publicada em 1913. Abel, Rowntree e Turner “dialisavam” animais anestesiados direcionando seu sangue para fora do corpo e através de tubos de membranas semipermeáveis feitas de colódio, material à base de celulose. Entretanto, o primeiro tratamento de diálise bem-sucedido ocorreu no outono de 1945, por Willem Kolff, da Holanda, que fez a descoberta que obstinadamente escapou a Haas. O cientista Kolff usou um rim tambor rotativo que ele desenvolveu para realizar um tratamento de diálise de uma semana em um paciente de 67 anos que havia sido internado no hospital com insuficiência renal aguda. O paciente recebeu alta posteriormente com função renal normal.

Ademais, a diálise é normalmente necessária quando aproximadamente 90% ou mais da função renal é perdida. A função renal pode ser perdida rapidamente (lesão renal aguda) ou ao longo de meses ou anos (doença renal crônica). No início do curso da doença renal, outros tratamentos são usados para ajudar a preservar a função renal e retardar a necessidade de terapia de reposição (NICOLE; TRONCHIN, 2023).

À medida que o uso clínico da hemodiálise se tornou cada vez mais difundido, Ross et al (2012) evidencia que os cientistas foram mais capazes de investigar os atributos únicos dos pacientes com doença renal crônica. Em contraste com os primeiros anos de diálise aqui apresentados, a falta de métodos ou tecnologias de tratamentos adequados não é mais um desafio no tratamento de pacientes renais. Os desafios atuais decorrem antes do grande número de pacientes que necessitam de tratamento de diálise, das complicações resultantes de anos de tratamento de diálise e de uma população de pacientes que apresenta desafios demográficos e médicos.

Em geral, a maioria dos pacientes tolera bem a hemodiálise. Contudo, podem ocorrer efeitos colaterais da hemodiálise, entre os mais comuns estão à febre e calafrios, prurido, dor lombar, dor torácica, cefaleia, náuseas e vômitos, câibras e a hipotensão arterial. Apesar de existirem tratamentos e medidas preventivas disponíveis para os desconfortos que podem ocorrer durante a diálise, durante o episódio a intervenção imediata se faz necessário (SANTOS et al., 2023).

O enfermeiro é um profissional que se encontra inserido em diferentes momentos da assistência, sua atuação é imprescindível para o restabelecimento da saúde. No caso da IRC, e frente às limitações, as ações são desenvolvidas tendo como objetivo proporcionar qualidade de vida e permeia a orientação e educação para a convivência com a condição clínica e a necessidade de tratamento. Diante dessa possibilidade a enfermagem desempenha um papel importante no acompanhamento desses pacientes, podendo minimizar os impactos dessas intercorrências, ainda, compartilhar informações, orientações, esclarecimentos de dúvidas, dentre outros aspectos que resultam em uma assistência holística e personalizada (REIS et al., 2020).



Portanto, é necessário que o enfermeiro esteja atento às características singulares de cada paciente em hemodiálise, levando em consideração a etiologia da doença renal, o conhecimento sobre as patologias, a adesão e o tempo de tratamento e o autocuidado, a fim de terem maior sensibilidade frente às intercorrências e maior embasamento para a atuação.

Diante do exposto a pesquisa visa responder o seguinte questionamento: Quais as ações do enfermeiro frente às intercorrências durante hemodiálise? O estudo se justifica por reconhecer que essa temática é de extrema importância dentro do campo na Nefrologia, como também pelo fato de trabalhar em uma unidade direcionada para a realização desse procedimento, e, diante dessa experiência, surgiu o interesse de aprofundamento a respeito das principais 6 intercorrências que podem ser apresentadas pelos pacientes durante as sessões de hemodiálise.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Evidenciar a atuação do enfermeiro frente às intercorrências que podem ocorrer em indivíduos com insuficiência renal crônica durante as sessões de hemodiálise.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as principais intercorrências que podem ocorrer durante as sessões de hemodiálise.
- Delimitar as intervenções desenvolvidas pelo enfermeiro frente às intercorrências durante a hemodiálise.

3 MÉTODOS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo de revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa.

3.2 LOCAL DA BUSCA BIBLIOGRÁFICA

O levantamento das publicações foi realizado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) nas bases da Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

3.3 DESCRITORES E PERÍODO DA BUSCA BIBLIOGRÁFICA

Os descritores que foram utilizados compreenderam: Doença Renal Crônica; Assistência de Enfermagem; Hemodiálise; Papel do Enfermeiro. O período de busca bibliográfica compreendeu entre março e setembro de 2023.



3.4 CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO E A EXCLUSÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Para os critérios de inclusão foram considerados livros, dissertações, teses, protocolos e artigos científicos originais, disponíveis na íntegra, na língua portuguesa e inglesa, gratuitos, publicados nos últimos 10 anos, e que apresentem conotação direta com o tema e atendam aos objetivos propostos. Foram excluídos resumos, pesquisas em duplicação e materiais que não atendam ao plano proposto.

3.5 PROCEDIMENTOS PARA A SELEÇÃO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Para a seleção dos artigos, os mesmos foram submetidos e determinados com base nos critérios de inclusão e exclusão, para posteriormente ser realizada uma leitura analítica do título e resumo para organizar as informações contidas e identificar o objeto de estudo. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra, de forma a extrair o conteúdo relativo ao tema proposto.

3.6 PROCEDIMENTOS PARA A ANÁLISE DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

Os dados foram analisados a partir dos artigos, tendo como base os objetivos da pesquisa, a fim de interpretar os resultados contidos nesse material, sem que houvesse interferência pessoal nas informações de cada autor. Para isso, foi feita uma abordagem qualitativa e comparativa entre os artigos selecionados, identificando possíveis convergências e divergências.

4 RESULTADOS

Foram separados então 13 artigos para uma leitura analítica e aprofundada, compondo os resultados para discussão. Os estudos selecionados estarão dispostos no quadro a seguir contendo informações a respeito deles.

Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo autores e ano da publicação, objetivo, método, desfecho e revista.

Autor/Ano	Objetivo	Método	Desfecho	Revista
Corgozinho et al., 2022.	Avaliar o conhecimento dos pacientes com doença renal crônica terminal quanto aos fatores de risco e complicações associadas antes e após uma intervenção educativa.	Estudo de intervenção, randomizado com 101 participantes subdivididos em dois grupos de um setor de hemodiálise entre 2019 a julho de 2020.	O aumento do conhecimento sobre o processo de hemodiálise propiciou entender a causa das complicações associadas ao tratamento. A ação educativa foi efetiva e gerou indicadores de avaliação positivos.	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.
Souza et al., 2022.	Relatar os cuidados de enfermagem em pacientes com obstrução de cateter	Estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido durante	A prática assistencial do enfermeiro é essencial para o desenvolvimento de cuidados que visam a	Rev. Enferm. Atual In Derme



	venoso central para hemodiálise.	a participação em um projeto de extensão universitária em serviços de nefrologia.	segurança do paciente em hemodiálise, especificamente na avaliação, manutenção e prevenção.	
Guedez et al., 2021	Identificar os cuidados de enfermagem realizados ao paciente em hemodiálise	Estudo qualitativo e descritivo	A enfermagem tem um papel central no desenvolvimento de cuidados dirigidos aos pacientes em hemodiálise, pois propõem intervenções físicas e biopsicossociais que se adequam as necessidades dos pacientes buscando melhorar ou manter a qualidade de vida destas pessoas	R. pesq.: cuid. fundam. online
Alves et al., 2021	Detectar as principais complicações intradialíticas em pacientes com doença renal crônica portadores de comorbidades, bem como as principais ações de enfermagem para prevenir e reverter esses eventos.	Estudo observacional, longitudinal-prospectivo, quantitativo, descritivo e analítico, realizado no setor de hemodiálise de um Hospital público no Oeste do Pará.	A equipe de enfermagem é a principal responsável pela dinâmica assistencial que deve ser prestada ao paciente durante este processo, por isso, cabe a esses profissionais se manterem munidos de conhecimento técnico e científico.	Braz. J. Hea. Rev
Maia et al., 2021	Avaliar o cuidado de Enfermagem prestado ao paciente renal crônico em hemodiálise durante o manuseio do Cateter Duplo Lúmen.	Estudo descritivo, transversal realizado em uma clínica de hemodiálise de uma cidade de médio porte do nordeste brasileiro.	O estudo evidenciou que existem lacunas na assistência de enfermagem ao paciente em uso de cateter, e que é necessário do enfermeiro orientação e supervisão constante da equipe para evitá-las.	R. pesq.: cuid. fundam. online
Santos et al., 2021	Descrever as intervenções do enfermeiro em intercorrências clínicas durante a hemodiálise ambulatorial, bem como descrever as principais intercorrências durante as sessões de hemodiálise ambulatorial e	Estudo qualitativo de cunho descritivo	A atuação do enfermeiro envolve a rápida detecção das eventuais intercorrências durante o tratamento hemodialítico e, agilidade para intervir com vistas a garantir a efetividade desse procedimento e melhor estado de saúde do cliente	Rev. Ensaios & Ciência
Siqueira et al., 2021	Identificar as principais complicações e cuidados de enfermagem relacionados à	Estudo qualitativo e descritivo	É fundamental a equipe de enfermagem estar capacitada para saber reconhecer de forma precoce as complicações que podem ocorrer	Rev Bras Interdiscip Saúde



	hemodiálise em pacientes com Insuficiência Renal Crônica.		durante e após a hemodiálise, além de realizar as devidas intervenções necessárias, de forma a prestar uma assistência de qualidade.	
Marinho et al., 2021	Conhecer a rotina do enfermeiro no setor de hemodiálise de um hospital público do Nordeste brasileiro.	Estudo de campo de natureza exploratória e descritiva, abordagem qualitativa. Desenvolvido no setor de hemodiálise de um hospital público localizado em Campina Grande, Paraíba	A multiplicidade de atribuições e atividades na rotina de enfermeiros do setor de hemodiálise ficou evidente em no estudo, que mostrou a essencial atuação e o protagonismo do enfermeiro dentro de um setor tão específico e de alta complexidade.	Enferm. em Foco
Almeida et al., 2021	Descrever e analisar as intervenções de enfermagem prescritas para prevenção e manejo de intercorrências durante a hemodiálise.	Pesquisa qualitativa e descritiva	O enfermeiro desempenha papel fundamental no desenvolvimento de intervenções para prevenção e manejo de intercorrências durante a hemodiálise.	Pesq. Soc. e Desenvol.
Gonçalves et al., 2020	Identificar os principais cuidados de enfermagem direcionada aos pacientes em hemodiálise	Estudo descritivo e exploratório	A atuação do enfermeiro deve ser direcionada a minimizar as chances destas potenciais intercorrências, através da avaliação clínica diária e monitorização de sinais vitais durante a sessão de hemodiálise	Braz. J. Hea. Rev
Gomes; Nascimento, 2018	Identificar as complicações e intervenções de enfermagem durante as sessões de hemodiálise	Estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado em um serviço de hemodiálise	Recomenda-se a educação permanente da equipe de enfermagem para o entendimento clínico-fisiológico das intercorrências, reconhecimento precoce de sinais e sintomas envolvidos e ações validadas pela literatura para a correção ou minimização das complicações.	Enferm Brasil
Lima et al., 2018	Descrever as principais intercorrências encontradas durante o tratamento hemodialítico em pacientes com insuficiência renal em uma Unidade de Nefrologia em um hospital público de referência no	Estudo de caráter exploratório-descriptivo, retrospectivo, abordagem quantitativa	A equipe de enfermagem apresenta uma importância muito grande na observação contínua dos pacientes durante a sessão de hemodiálise, salvando muitas vidas e evitando muitas intercorrências ao fazer o diagnóstico precoce e atuando na resolução.	Rev Bras Interdiscip Saúde



	município de Porto Velho – Rondônia			
Silva et al., 2018	Identificar complicações apresentadas durante as sessões de hemodiálise em pacientes de uma terapia intensiva do Distrito Federal.	Estudo descritivo, quantitativo, realizado num hospital público de Brasília, entre junho a agosto de 2015.	As principais complicações apresentadas foram hipotensão, arritmias seguidas da hipoglicemia, hipotermia e problemas no circuito extracorpóreo, as quais exigem do enfermeiro, habilidade e conhecimento para reconhecê-las precocemente.	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min

5 DISCUSSÃO

Considera-se que a hemodiálise, por consistir numa intervenção invasiva e complexa, os indivíduos que são submetidos a esse método, tornam-se mais susceptíveis aos agravos oriundos das sessões.

Segundo Alves et al (2021), as intercorrências que apresentam maior incidência no decorrer da sessão de hemodiálise são hipertensão e hipotensão. Esses agravos ocorrem devido a instabilidade hemodinâmica e em função da remoção de forma excessiva de líquidos pela diálise e da reposição imprópria de líquidos.

Além dessas complicações principais, Marinho et al (2021) e Gonçalves et al (2020) referem que durante a consulta de hemodiálise ocorre, também, outros prejuízos como diarreia, dor abdominal, dispneia, reação de hipersensibilidade, prurido, dor lombar e torácica, convulsão, cefaleia, vômitos e náuseas, câimbras musculares e hipoglicemia.

Segundo Corgozinho et al (2022), ocasionalmente, ocorrem agravos de natureza grave evitáveis como reação pirogênica, reação a resíduos químicos, hemólise e embolia gasosa, que quando identificadas precocemente podem ser reguladas sem desencadear prejuízos impactantes ao paciente. Ademais, a hemólise pode ser originada por “lise” nas células do sangue, que tem como resultado a liberação de hemoglobina e decadência no número de células vermelhas.

Estima-se que as complicações durante a hemodiálise aconteçam em 30% das sessões e, como resultado de alteração no equilíbrio hidroeletrólítico, contribuindo para que a segurança e proteção do paciente sejam afetadas (SILVA et al., 2018).

Conforme Guedez et al (2021) e Lima et al (2018) entre os prejuízos intradialíticos mais perigosos e até mesmo fatais são a parada cardiorrespiratória, embolia gasosa, arritmia cardíaca, e hemorragia intracraniana. Esses agravos podem ocorrer como resultado da síndrome do desequilíbrio hemodinâmico. Além dessas intercorrências, podem ocorrer também acontecimentos externos como problemas como coagulação do sistema extracorpóreo (resultante da administração insuficiente ou incorreta de solução salina



ou anticoagulante no sistema) e acesso venoso (baixo fluxo na fistula, obstrução de cateter, entre outros). Todavia, o óbito é delimitado como uma complicação entre as sessões de hemodiálise, sendo esse o mais grave de todos, sendo resultado de qualquer das intercorrências citadas até então.

Ademais, em geral, as complicações que apresentam menor incidência nas sessões de hemodiálise, citam-se entre elas, a dor nos membros inferiores, hemorragia gastrointestinal e hipotermia (GOMES; NASCIMENTO, 2018).

Segundo Siqueira et al (2021) e Alves et al (2021), além das dificuldades inerentes a terapêutica e à instabilidade hemodinâmica, os mesmos ainda permanecem expostos aos riscos potenciais de eventos adversos relacionados ao tratamento. Entre estes eventos estão coagulação do sistema extracorpóreo, retirada acidental da agulha da fístula e cateter obstruído. Esse evento possui relação, em muitos casos, com os profissionais de saúde (falta de atenção, despreparo, falta de comunicação, falhas) e com o contexto organizacional (falta de recursos qualidade dos materiais, sobrecarga de trabalho, área física inadequada, recursos humanos, ausência de protocolos específicos).

Para Guedez et al (2021) algumas complicações estão relacionadas com a contaminação da água usada na intervenção terapêutica. Nesse contexto, as principais ocorrências são náusea e vômito, por zinco e sulfatos, nitratos, magnésio, baixo pH, bactéria, endotoxinas, cobre e cálcio; hipotensão, nitratos, endotoxinas, bactéria e nitratos; acidose metabólica, por sulfatos e baixo pH; anemia, por zinco e cobre, cloramina e alumínio; doença óssea, por flúor e alumínio; hemólise, por cloraminas, nitrato e cobre; degeneração neurológica, por alumínio; morte, por flúor, alumínio, endotoxinas, cloramina e bactéria. Salienta-se ainda, a importância do cuidado com os centros de tratamento de água para diálise, pois, assim, muitas complicações podem ser evitadas.

Diante das informações apresentadas a intervenção de enfermagem versa sobre qualquer tratamento com base no conhecimento clínico e julgamento realizado por um profissional da área para fomentar os resultados do paciente. As intervenções incluem cuidados indiretos e diretos, voltados aos indivíduos, familiares e também comunidade (SIQUEIRA et al., 2021; MAIA et al., 2021).

A assistência ao paciente com doença renal crônica segundo Maia et al (2021) precisa de um olhar mais humano e atento da equipe de saúde, em especial do enfermeiro, haja vista que as injúrias durante a sessão de hemodiálise podem ocorrer em função da inconstância dos sinais vitais e os impactos destas complicações que, por vezes, estão associadas à assistência dispensada.

Segundo Alves et al (2021) intervenções parcialmente simples como a observação dos ciclos da máquina de diálise; oferta de orientações gerais acerca do tratamento; atenção aos sinais sonoros (indicativo de alteração no fluxo sanguíneos, temperatura, e na presença de bolhas no circuito); dar suporte e apoio psicológico e físico, esclarecimento de dúvidas, indicaram-se medidas diligentes para minimização de impactos negativos na ocasião das intercorrências.



Para Souza et al (2022) e Siqueira et al (2021) as intervenções necessárias em todas as ocorrências intradialíticas são avaliação do estado geral do paciente, observação contínua monitorização dos sinais vitais, comunicação das alterações ao nefrologista de plantão, administração de medicamentos prescritos, orientação quanto à manutenção do peso, realizar registro da assistência dispensada no prontuário.

Todavia, as intervenções de enfermagem específicas para os casos de hipoglicemia e hipotensão, por se configurar as complicações que possuem incidência elevada durante sessões de hemodiálise, compõe, a administração de SG 50% por via endovenosa de acordo com a prescrição médica (SIQUEIRA et al., 2021).

As intervenções relacionadas por Souza et al (2022) e Almeida et al (2021) são necessárias em todas as ocorrências intradialíticas, sendo essas: avaliação do estado geral do paciente, monitorização dos sinais vitais, observação contínua ao paciente, comunicar as alterações ao nefrologista de plantão, administrar medicamentos, conforme prescrição médica, orientação quanto à manutenção do peso, registrar em prontuário toda a assistência prestada.

Ademais, Corgozinho et al (2022) refere que as intervenções de enfermagem em condições específicas como para hipotensão e hipoglicemia, por se tratar de duas complicações de alta incidência durante sessões de hemodiálise. Nesses casos, as intervenções de enfermagem realizadas nos pacientes, que apresentaram hipoglicemia, foram à administração de SG 50% por via endovenosa conforme prescrição médica, alteração da ultra filtração prescrita e, para os casos de reincidência a sessão de diálise deve ser interrompida. A atuação do enfermeiro diante desta complicação, desde a monitorização do paciente, a detecção de anormalidades e a rápida intervenção é essencial para a garantia de um procedimento seguro e eficiente.

Outras intervenções priorizadas pelos enfermeiros durante os episódios das complicações foram: irrigação do sistema com solução salina, posicionamento do paciente em Trendelenburg, zerar as perdas, alteração da ultra filtração prescrita e suspensão da sessão dialítica, principalmente, nos casos de hipotensão arterial (NASCIMENTO; GOMES, 2018).

Todavia, as medidas de prevenção e controle de infecção são atividades primordiais dos enfermeiros na hemodiálise, especialmente, aos pacientes com cateter venoso central, em função da maior exposição a um alto índice de infecção se a técnica correta não for aplicada. Dessa forma, é sua função supervisionar ou desenvolver atividades permanentes de educação para os outros membros da equipe com foco na prevenção de infecção.

6 CONCLUSÃO

As principais intercorrências clínicas durante as sessões de hemodiálise ambulatorial, de acordo com a pesquisa, são: hipotensão, hipoglicemia, hipertensão, náuseas e vômitos, câibras, prurido e hipotermia.



Em relação às intervenções do enfermeiro, em geral, foram: monitoramento hidroeletrólíticos, verificação de sinais vitais, administração de medicamentos, conforme prescrição médica e orientações ao paciente.

O mecanismo dessas complicações é multifatorial e o tratamento dessas complicações é importante para prevenir a mortalidade dos pacientes. Além disso, a prevenção é importante, incluindo múltiplas abordagens disciplinares. Desse modo, a atuação do enfermeiro envolve, assim, a rápida detecção desses eventos durante o tratamento hemodialítico e, agilidade para intervir com vistas a garantir a efetividade desse procedimento e melhor estado de saúde do cliente.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Aline Lima; DA SILVA, Irene Arêa Soares; ARAUJO, Raquel Vilanova. Intervenções de enfermagem para prevenção e manejo das intercorrências durante a diálise. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e206101522980-e206101522980, 2021.
- ALVES, Kerolaine Aleksandra Soares et al. Principais intercorrências durante sessões de hemodiálise em pacientes com comorbidades. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 2, p. 14066-14079, 2021.
- CORGOZINHO, Juliana Costa et al. Intervenção educativa dos pacientes com doença renal crônica terminal: fatores de risco e complicações associadas. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 12, 2022.
- FERRAZ, P.A., et al. Assistência da enfermagem em intercorrências nas sessões de hemodiálise: uma análise de campo em uma clínica privada de Imperatriz/MA. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v.11, n.6, p.99-122. 2021.
- GOMES, E.T.; NASCIMENTO, M.J.S.S. Assistência de enfermagem nas complicações durante as sessões de hemodiálise. *Enferm. Brasil*, v.17, n.1, p.10-17, 2018.
- GONÇALVES, Thayna Martins et al. Cuidados de enfermagem direcionados ao cliente em hemodiálise: revisão integrativa Nursing care aimed at customers in hemodialysis. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 3, p.5657-5670 may./jun. 2020.
- GUEDEZ, José Baudilio Belzarez et al. Nursing care in hemodialysis: integrative review/Cuidados de enfermagem na hemodiálise: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 13, p. 653-660, 2021.
- LIMA, R.A. et al. Hemodiálise: Principais complicações em sessões hemodialíticas em uma Unidade de Nefrologia em Porto Velho-RO. *Rev. Eletr. Acervo Saúde*, v.2178, p.2091, 2018.
- MARINHO, C.L.A., et al. Qualidade de vida de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Rev Rene*, v. 18, n. 3, p. 14, 2017.
- MARINHO, Ingrid Veríssimo et al. Assistência de enfermagem hemodiálise:(re) conhecendo a rotina do enfermeiro. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 2, 2021.
- NICOLE, A.G.; TRONCHIN, D.M.R. Fatores associados ao empoderamento psicológico da enfermagem em serviços de hemodiálise. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, 2023.
- REIS, L.M., et al. Competências de enfermagem ao paciente com insuficiência renal crônica. *Revista Artigos. Com*, v. 23, p. e5484-e5484, 2020.
- ROSS, Will. Painéis de Deus e a história da hemodiálise na América: um conto de advertência. *Revista de Ética da AMA*, v. 11, pág. 890-896, 2012.
- SANTOS, J. K. F. M. et al. Estratégias da atenção básica na doença renal crônica: a importância do diagnóstico precoce. *Rev Saúde Com [Internet]*, v. 2, n. 13, p. 863-70, 2017.



SANTOS, J.O., et al. Terminologia especializada de enfermagem para pacientes renais crônicos em hemodiálise. Escola Anna Nery, v. 27, 2023.

SANTOS, Vânia Aparecida; ARAÚJO, Haroldo Ferreira; DOS SANTOS, Marcio Luiz. Intercorrências Clínicas em Hemodiálise Ambulatorial: Intervenções do Enfermeiro. Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde, v. 24, n. 5-esp., p. 611-618, 2021.

SHALHUB, Sherene; DUA, Anahita; SHIN, Susana. Acesso à hemodiálise . Suíça: Springer Nature, 2017.

SILVA, Andressa Ferreira Santos et al. Principais complicações apresentadas durante a hemodiálise em pacientes críticos e propostas de intervenções de enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 8, 2018.

SIQUEIRA, Ana Kelly Américo; DA ROCHA, Késia Pereira; FERREIRA, Luzia Sousa. ASSISTÊNCIA DE Enfermagem Frente Às Principais Complicações Hemodialíticas Em Pacientes Com Insuficiência Renal Crônica. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde,v.3, n.3, p. 40-7, 2021.

SOUZA, Larissa Beatriz Francisca et al. Oclusão do cateter intravascular para hemodiálise: um relato de experiência dos cuidados de enfermagem. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 39, 2022.

VAZ, D.W., et al. Análise epidemiológica da insuficiência renal crônica no Estado do Amazonas. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento , v. 9, n. 9, pág. e851998210-e851998210, 2020.

VERONESE, F.V.; MANFRO, R.C.; THOMÉ, F.S.; BARROS, E. Nefrologia na Pratica Clinica. São Paulo: Balieiro, 2019.

YO, L.; MARQUES, I.D.B.; COSTA, M.C., et al. Nefrologia Intensiva. São Paulo: Roca; 2016.