

REMOÇÃO DE HEMAQUET`S, O MESMO OBJETIVO COM DIFERENTES TÉCNICAS

A introdução na prática clínica da intervenção coronária percutânea veio revolucionar o diagnóstico e tratamento da doença arterial. Todavia, as técnicas utilizadas quer para obter acesso vascular bem como para assegurar o seu devido encerramento são várias.

Vários foram os estudos conduzidos ao longo do tempo que visaram a análise da eficácia e segurança destes dispositivos de encerramento vascular após punção percutânea. Este trabalho espelha primordialmente uma revisão bibliográfica alusiva ao tema em questão, contudo, e de forma concomitante, aborda uma visão de experiência prática de índole profissional pessoal face ao globalmente experienciado pelos enfermeiros num contexto específico no serviço de UCIC do HFF. Esta realidade prática contém o contacto com métodos de encerramento vascular após realização de cateterismo cardíaco como, os dispositivos *Femoseal*®, *Angioseal*®, a compressão mecânica através de *TR Band*® no caso de abordagem arterial radial e *Femostop*®, assim como compressão manual no caso de abordagem arterial femoral, sendo estes dois últimos abordados neste trabalho.

Método e Participantes: Com o fito de apropriar a experiência clínica da prática diária e evidenciá-la como matriz integrante na prestação de cuidados surgiu a necessidade de realizar este estudo formulando duas questões (Quantos anos tem de experiência no contexto de trabalho que exige o contacto/conhecimento/utilização de dispositivos de encerramento vascular após procedimento de cateterismo cardíaco percutâneo?; Qual o método/dispositivo de encerramento vascular após cateterismo cardíaco percutâneo por via femoral que para si é garante de maior segurança e eficiência face ao propósito que se presta?) Estas questões foram colocadas à respectiva equipa de Enfermagem, sendo que se obtiveram de um universo de 31 enfermeiros, respostas de uma amostra de 21 elementos.

CASUÍSTICA DA UCIC

Total de Utentes Submetidos a Coronariografia em 2015	1222
Total de Utentes Submetidos a Angioplastia Coronária via Femoral em 2015	354
Total de Utentes Submetidos a Angioplastias Coronárias via Radial em 2015	304

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA



TÉCNICA DE REMOÇÃO DE HEMAQUET`S COM COMPRESSÃO MANUAL (femoral)



A compressão manual é a forma tradicional de controlo de hemorragia, que leva à formação de um coágulo hemostático com uma compressão firme e continua. A técnica deve ser realizada com 3 dedos da mão no local acima da punção do vaso, evitando o sangramento pelo orifício de punção e para os tecidos adjacentes. Esta tem uma duração variável, mas em media dura 10 a 15 minutos.

VANTAGENS DA TÉCNICA

- Melhor controlo do local de punção;
- Permite reduzir hematoma pré existente;
- Técnica menos dolorosa para o doente;
- Técnica menos demorada;
- Mais económica;
- Menor numero de reações vagais.

DESVANTAGENS DA TÉCNICA

- Requer elevado grau de experiência;
- Indisponibilidade do enfermeiro para outras tarefas;
- Leva à fadiga do enfermeiro, (parestesias dos dedos).



TÉCNICA DE REMOÇÃO DE HEMAQUET`S COM COMPRESSÃO MECÂNICA (femoral)



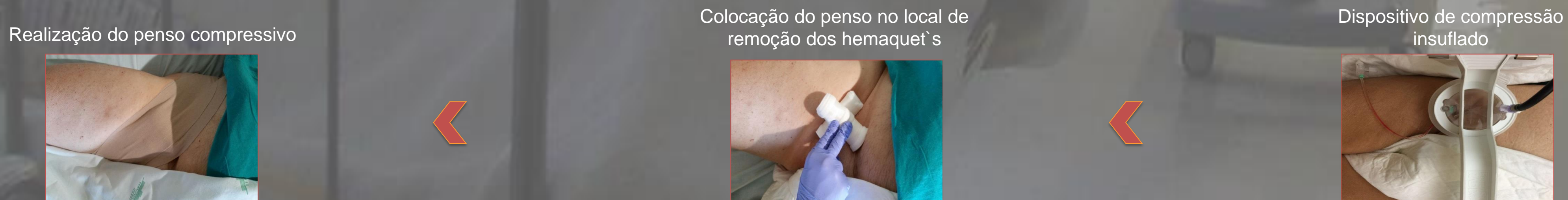
A técnica de compressão mecânica utilizada no nosso serviço é realizada com o dispositivo *FemoStop*®. É um dispositivo de compressão insuflável, transparente, colocado sobre o local de punção que quando insuflado permite a hemóstase do vaso. Esta técnica tem um tempo médio de 40 a 50 minutos. Tem a vantagem de permitir ao enfermeiro disponibilidade para a execução de outras tarefas, contudo, não existe evidência que sejam superiores à compressão manual.

VANTAGENS DA TÉCNICA

- Não necessita de elevado nível de experiência;
- Disponibilidade do enfermeiro para a execução outras tarefas

DESVANTAGENS DA TÉCNICA

- Técnica mais dolorosa para o doente;
- Dificuldade na redução de hematoma pré existente;
- Técnica mais demorada;
- Economicamente mais dispendiosa



CONCLUSÃO:

Este trabalho não permite uma generalização/padronização dos resultados, tanto que se remete para um serviço específico. Contudo, no nosso contexto permite concluir que ambas as técnicas de compressão, seja mecânica ou manual, são preferidas pela amostra, apesar de existir uma discreta prevalência da compressão manual. Esta última também se verifica quanto maior for a experiência do enfermeiro neste contexto. Podemos ainda concluir que o os enfermeiros do sexo feminino tem preferência pela compressão mecânica e os enfermeiros do sexo masculino pela compressão manual.

