



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UCM.048 – Página 1/3	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES EM HEMODIÁLISE: EMBOLIA GASOSA</b>	Emissão: 24/06/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 24/06/2024

## 1. OBJETIVO

- Prestar assistência de enfermagem em complicações relacionada a embolia gasosa durante procedimento de hemodiálise.

## 2. MATERIAIS

- Equipamentos de Proteção Individual ( Máscara, Avental, luvas de procedimento)
- Oxigênio
- Umidificador
- Cateter tipo óculos
- Estetoscópio
- Braçadeira
- Oximômetro de pulso

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- 1º. Interromper a hemodiálise e comunicar imediatamente o médico;
- 2º. Instalar o oxigênio e verificar sinais vitais;
- 3º. Colocar o paciente em posição de Trendelenburg e decúbito lateral esquerdo;
- 4º. Trocar o capilar caso o ar tenha ocupado todo o prime do mesmo;
- 5º. Deixar o carro de parada próximo do paciente;
- 6º. Reiniciar a hemodiálise assim que o paciente estiver instável;
- 7º. Registrar no AGHU/ formulário da unidade notificações.
- 8º. Monitorizar todo o procedimento.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP. UCM.048 – Página 2/3	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES EM HEMODIÁLISE: EMBOLIA GASOSA</b>	Emissão: 24/06/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 24/06/2024

- **OBSERVAÇÕES:**

A embolia gasosa pode manifestar-se por dispneia súbita, ansiedade, tonturas, náuseas, e sensação de morte iminente ou dor retroesternal. Sinais neurológicos como confusão, obnubilação e perda da consciência podem ocorrer imediatamente. O ar pode entrar na veia diretamente pela agulha de punção, durante a permanência do cateter na veia central, por desconexão ou rachadura na extensão do cateter, durante a sua retirada, pelo trajeto no subcutâneo. A quantidade de ar estimada para produzir o quadro de embolia gasosa significativa entre 300 e 500 ml de ar, numa taxa de 100 ml/segundo. Porém, quantidades menores podem ser fatais em pacientes gravemente enfermos e com reserva cardiopulmonar limitada.

Locais de vazamento no circuito extracorpóreo e entrada de ar:

- Pela junção da extremidade da linha arterial com a agulha da FAV ou ramo do cateter.
- Ponteira de administração de medicamento.
- Baixo nível de sangue no catabolha venoso.
- Ponteira da entrada de administração e reposição de líquidos (solução salina, concentrado de hemácias, etc) quando o frasco inadvertidamente se esvazia.
- Ruptura de linhas.

#### 4. REFERÊNCIAS

Chamorro C, Romera MA, Pardo C. Gas Embolism. **N Engl J Med** 2015; 342: 2016-2.

SMELTZER, S. C., BARE, B. G. Brunner & suddarth: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Ed. 10, v.1, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan 2014. p.1064 – 1108.

#### 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	05/05/2016	Elaboração do POP
02	28/06/2021	Revisão de Procedimento



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UCM.048 – Página 3/3	
Título do Documento	<b>ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS COMPLICAÇÕES EM HEMODIÁLISE: EMBOLIA GASOSA</b>	Emissão: 24/06/2022 Versão: 02	Próxima revisão: 24/06/2024

<b>Elaboração:</b> Giselia Paula de Araújo Raimundo	Data: 05/05/2016
<b>Revisão</b> Fátima Aparecida Balbino - Enfermeira Rafaele Carla Pivetta de Araujo – Farmacêutica	Data: 28/06/2021 Data: 06/07/2021
<b>Validação</b> Ellen Daiane Biavatti de Oliveira Algeri – GTPMA - Ofício - SEI 43 (17714618)  Rafael Sousa Ferreira, Chefe de Unidade, Substituto UCM - Despacho - SEI UCM/DCDT/GAS/HU-UFGD (17736452)	Data: 19/11/2021  Data: 22/11/2021
Fuad Fayed Mahmoud, Chefe de Setor STGQ - Despacho - SEI STGQ/SUP/HU-UFGD (18092710)	Data: 03/12/2021
Giselia Paula de Araujo Raimundo, Enfermeiro USU - Despacho - SEI USU/DGC/GAS/HU-UFGD (18595331)	Data: 27/12/2021
Fernanda Raquel Ritz Araujo Alencar, Chefe de Divisão DENF - Despacho - SEI DENF/GAS/HU-UFGD (22225827)	Data: 15/06/2022
<b>Aprovação</b> Thaisa Pase – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 24/06/2022

Assinado Eletronicamente no Processo SEI nº 23529.015625/2021-55