Retirada Precoce de Cateter Venoso como Prevenção de Complicações Vasculares

Mayane Gabrielle Borges Salzani[1]; Carini Alves Freitas de Almeida[2]; Talitha Barbosa Saraiva[3]; Lara Arcipreti Boel Souza[4]; Thatiane Cristina de Souza[5].

[1.] mayane.gbsalzani@hsl.org.br. [2.] carini.freitas@hsl.org.br. [3.] talitha.bsaraiva@hsl.org.br
[4.] lara.asouza@hsl.org.br [5.] thatiane.csouza@hsl.org.br
Instituição: Hospital Sírio Libanês

INTRODUÇÃO

A terapia intravenosa é definida como um conjunto de conhecimentos e técnicas que visam a administração de soluções ou fármacos no sistema circulatório.[1] Para a sua realização é necessária a obtenção do acesso venoso, periférico ou central. Apesar dos cuidados técnicos de rotina, os acessos venosos podem apresentar danos no decurso do tratamento que determinam risco potencial de complicações vasculares locais e sistêmicas, como a flebite e infecção de corrente sanguínea (ICS), respectivamente.[2] No período de Janeiro a Julho de 2021 foram identificados 6 casos de ICS no 16ºD. Em 01 dos casos de ICS, o cateter central estava sem uso há 11 dias. Em 02 casos o paciente fazia uso de medicações endovenosas que poderiam ser administradas por outras vias, ambos há 05 dias. Portanto, o objetivo deste trabalho foi alcançar a retirada em tempo hábil de 30% dos cateteres venosos (central e/ou periférico) sem indicação ou em desuso no período de 6 meses

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo retrospectivo longitudinal. Utilizando o PDSA como metodologia do trabalho, foi elaborado um *checklist* para avaliar a necessidade de permanência dos cateteres venosos (central e periférico), duas vezes na semana, em uma unidade de internação clínica.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Como plano de ação, foi elaborado um *checklist* para avaliar a necessidade do uso de cateter venoso. Os enfermeiros da unidade foram treinados quanto ao preenchimento do instrumento e frequência de avaliação (2x/semana: segunda e quinta-feira). Ao identificar dispositivos sem uso ou sem indicação, a equipe médica era abordada para discussão sobre a melhor conduta a ser tomada para cada caso, às terças e sextas-feiras.

.

Figura 1. Instrumento de avaliação de cateter venoso.
Fonte: Arquivo HSL (2022).

Através deste *checklist* foram avaliados 831 cateteres, sendo que 14% (116 cateteres) não tinham indicação ou estavam em desuso. Desses, 43,1% (50 cateteres) foram retirados após abordagem com equipe médica, com foco na prevenção das complicações vasculares.

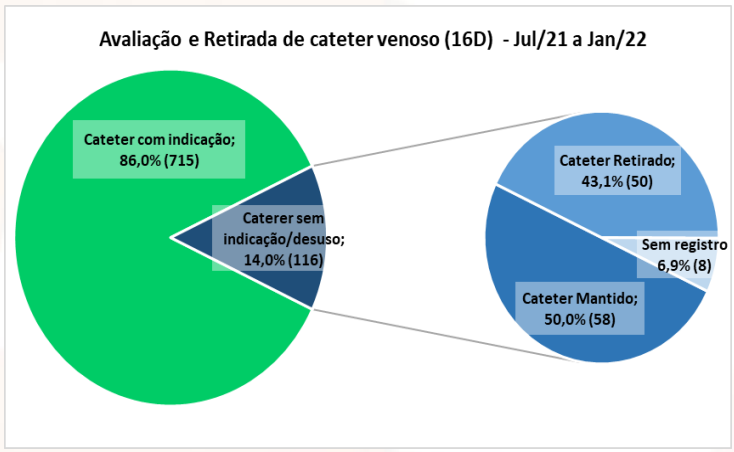

Figura 2. Número de cateteres/dia na unidade de internação.
Fonte: HSL (2022).

CONCLUSÃO

A elaboração do instrumento e a ação de retirada precoce do cateter, além de garantir o cuidado individualizado ao paciente, traz mais segurança e qualidade na assistência, uma vez que contribui positivamente para a prevenção de novos casos de ICS e flebite relacionados a sua permanência. A equipe multiprofissional busca constantemente estar cada vez mais alinhada em relação ao cuidado centrado no paciente, discutindo a melhor estratégia para cada caso.

REFERÊNCIAS

1. Vieira RQ, Silva TCC, Jahana KO, Pardo DM, Gimenez FJ. Terapia intravenosa: as primeiras atribuições dos enfermeiros no Brasil (1916-1943)]. Hist enferm Rev eletrônica [Internet]. 2020;11(2):112-22
2. Jacinto AKL, Avelar AFM, Wilson AMMM, Pedreira MLG. Phlebitis associated with peri pheral intravenous catheters in children: study of predisposing factors. Esc Anna Nery 2014;18(2): 220-226