

Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: PROBLEMAS COM O CATETER PICC NA UTI NEONATAL EM HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

Relatoria: CASSIA MAZZARI GONÇALVES
Selma Maria da Costa

Autores: Taiane Rafael Garcia
Katia Regina da Silva

Modalidade: Pôster

Área: Valorização, Cuidado e Tecnologias

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O cateter central de inserção periférica (PICC) é amplamente utilizado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN) para infusão de drogas e medicamentos. Porém, a inserção e manuseio do cateter requerem técnica específica. Objetivo: Avaliar variáveis que possam influenciar a inserção e cuidados ao manuseio do PICC quando cortado ou não cortado em sua extensão antes da inserção. Metodologia: Estudo comparativo e descritivo de 24 neonatos internados na UTIN entre janeiro a março de 2017. Foram selecionados neonatos prematuros com peso de nascimento entre 500grs a 1500grs. As variáveis analisadas foram tempo médio de permanência do cateter, periodicidade de troca do curativo e tempo gasto durante a troca do curativo. Resultados: O tempo médio de permanência entre os cateteres cortados os 15,3 dias e não cortados 14 dias, enquanto a periodicidade de troca do curativo para os cateteres não cortados foi de 2 dias e os cateteres cortados intervalos superiores de 5 dias. O tempo gasto para realização da troca do curativo variavam entre 15 a 16 minutos com os cateteres não cortados, aos quais mantinham sua extensão enrolada externamente e 6 a 7 minutos com os cateteres cortados, onde a extensão do cateter fica totalmente inserido sendo fixado apenas as abas externas. Conclusão: É melhor a inserção e cuidados ao manuseio dos cateteres cortados do que os não cortados pela menor necessidade de manuseio e risco de “vencos” ou “memórias” formados pelo enrolamento do cateter que sobra em sua extensão externa, além do risco de migração do cateter. Outra vantagem é que a película transparente (filme transparente) não o solta e adere com mais facilidade; a troca do curativo é mais ágil e a periodicidade é maior, consequentemente há menos manipulação do cateter, minimizando infecção e menor gasto de insumos.