

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM RECÉM-NASCIDOS DE UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO

Relatoria: MARIA CAROLINA DA SILVA COSTA
Ozirina Maria da Costa Martins
Rebeca Natacha Barbosa Vieira

Autores: Rita de Cássia Moura Barbosa Bonfim
Itelmária Cerqueira de Carvalho Escórcio
Luiseunice Arraes Silva
Jaquelina Gomes Soares Sansão

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: As tecnologias e seus avanços têm permitido a sobrevivência dos recém-nascidos prematuros e com baixo peso ao nascer, com isso, faz-se necessário o uso de drogas vasoativas, hiperosmolares, antibióticos e nutrição parenteral que exigem um acesso venoso durável e seguro. O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) é uma das escolhas para o recém-nascido que necessita de terapia intravenosa, por ser um cateter longo e flexível, inserido através de uma veia periférica que progride até o terço distal da veia cava superior ou veia cava inferior. Objetivo: Traçar o perfil dos recém-nascidos que são submetidos ao cateterismo central de inserção periférica. Metodologia: Estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado em uma Maternidade Pública de Alta Complexidade no Estado do Piauí, no período de março a novembro de 2021. Considerando as informações dos prontuários e fichas de registro (implantação, manutenção e retirada do PICC) dos recém-nascidos. Foram realizadas análises descritivas de percentuais, variáveis qualitativas, médias e desvios padrões, também variáveis quantitativas para uma visão geral e diagnóstica. Resultados e Discussão: Durante o período foram realizadas 1.094 inserções de PICC, tendo o maior quantitativo de inserção nos recém-nascidos internados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) com 80%. Quanto ao peso de nascimento a prevalência deu-se aos recém-nascidos com peso entre 1.000 e 1.500 gramas com 36,5%, tendo como principal indicação antibioticoterapia prolongada com 46,2%, sendo realizado apenas uma punção 38,6%, localização central 93,3%, com período de utilização prevalente entre 11 e 15 dias com 23,2%, sítio de punção em membro superior direito em veia cefálica 18,4% e tendo como principal motivo de retirada do cateter o fim da terapia intravenosa com 58%. Considerações finais: A prematuridade é um dos principais diagnósticos de internação, em decorrência da imaturidade dos órgãos e sistemas, levando a complicações, sendo necessária terapia intravenosa por período prolongado, existem estratégias que auxiliam o profissional na inserção do PICC reduzindo as chances de erro.