



II SIEPS XX ENFERMAIO I MOSTRA DO INTERNATO EM ENFERMAGEM

Fortaleza - CE
23 a 25 de Maio de 2016

Acesso Venoso Periférico e suas Complicações na Criança Hospitalizada

Tatianny Narah de Lima Santos¹, Maria Solange Nogueira dos Santos¹, Tuanny Paula de Lima Santos¹, Raquel Mendes Silva¹,
Fabiola Araújo Crvalho², Edna Maria Camelo Chaves³.

1. Hospital Geral de Fortaleza – Fortaleza.
2. Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda – Maracanaú.
3. Universidade Estadual do Ceará. UECE- Fortaleza

tatynarah@hotmail.com

EIXO II: Saberes e Práticas da Enfermagem em Diferentes Contextos Locais, Nacionais e Internacionais.

Introdução

A punção venosa é um dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos que causam dor, entretanto as crianças podem submeter-se a esse procedimento várias vezes no mesmo dia dependendo da situação clínica e física (MARTINS; SILVINO, 2009). Para tanto, a prática da punção periférica requer do enfermeiro, conhecimento, habilidade e prática, já que essa atividade é um dos procedimentos mais realizados durante a hospitalização (Câmara; Tavares; Camelo, 2007). É um procedimento rotineiro realizado pela equipe de enfermagem, que possibilita a infusão de líquidos, medicamentos, sangue e componentes do sangue, diretamente na rede venosa, através de um cateter venoso periférico, proporcionando efeito imediato, sendo considerado um dos maiores avanços na área da saúde (MALAGUTTI; ROEHRS, 2012). A promoção da saúde surge quando são identificadas as complicações que interferem no prognóstico da criança. Nesse momento a enfermagem atua na elaboração de um plano de cuidados de medidas paliativas e preventivas, e traça uma sistematização da assistência, para promover a recuperação da saúde. O cuidado no preparo e administração do medicamento evita alterações que comprometem o funcionamento normal do metabolismo do organismo na corrente sanguínea. Torna-se indispensável o manuseio adequado da administração intravenosa, pois se trata de um procedimento invasivo, exigindo técnica asséptica para que não ocorram comprometimentos futuros em vasos sanguíneos. Assim, a realização desse estudo se justifica na necessidade de avaliar a qualidade do cuidado de enfermagem no

ato da punção venosa periférica e da infusão da terapia intravenosa, tendo em vista que esse procedimento de enfermagem implica na necessidade de conhecimentos científicos para a sua realização e manutenção, com o intuito de efetivar o tratamento proposto para a criança durante a sua hospitalização e reduzir os riscos de complicações. O objetivo do estudo foi identificar as principais complicações durante a terapia intravenosa em crianças em um hospital público do município de Maracanaú-CE.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa. O propósito dos estudos descritivos é observar, descrever e documentar aspectos de uma determinada situação de forma ampla. Nos delineamentos transversais, a coleta de dados ocorre apenas em uma única ocasião, os quais são úteis para descrever a situação ou o fenômeno ou a relação entre fenômenos em um ponto fixo do tempo (POLIT, 2011). O estudo foi realizado na Unidade de Internação Clínica Pediátrica de um hospital público localizado no município de Maracanaú no Estado do Ceará. A amostra foi constituída por 50 crianças internadas, escolhidas de forma convencional. Os critérios de inclusão foram: idade inferior a 12 anos e estar fazendo uso de terapia intravenosa. O estudo foi realizado no período de janeiro a junho de 2011. Os dados foram coletados a partir de um formulário estruturado que continha informações como dados de identificação da criança, tempo de internamento e permanência do cateter, uso de antibiótico e motivos da troca do acesso venoso. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa recomendados na Resolução nº 466/2012 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde sob o parecer N° 015/2010.

Resultados e Discussão

Observou-se que a principal indicação para uso de terapia intravenosa foi o uso de antibióticos (86,0%). O tipo de acesso predominante foi o cateter periférico (92%) seguido do uso de scalp (6%). Os medicamentos administrados que apresentaram mais complicações durante ou após a infusão foram ceftriaxona (12%) e a penicilina cristalina (6%). Entretanto, 74% das crianças não apresentaram complicações. A troca do dispositivo intravenoso foi feita em 72 horas em 56% dos casos e havia a identificação da data e do nome do profissional que realizou o acesso em 96% das crianças. Durante a infusão dos medicamentos, 46% das crianças não tiveram complicações. Porém, algumas crianças apresentaram complicações como hiperemia (24%), flebite (12%), reação pirogênica (8,0%), entre outras. A hospitalização é uma situação crítica e delicada na vida

ISSN: 2446-533X

de qualquer ser humano, especialmente quando se trata de crianças (FRANQUINELO; HIGARASHI; MARCON, 2007). De acordo com o Centers for Disease Control (CDC), recomenda-se a substituição de cateteres como procedimento para prevenir flebite e infecção relacionada ao cateter, fixando o tempo de permanência máxima de 04 dias. Os locais de acessos venosos recomendados em pediatria são vasos periféricos, sendo que, os mais comuns são as veias periféricas de membros superiores, pela facilidade de serem puncionadas, devido à sua localização, rapidez e segurança (JACINTO; AVELAR; PEDREIRA, 2011). De acordo com Chaves (2003) a rede venosa dos membros superiores apresenta melhor acesso e maior segurança para a equipe de enfermagem. Flebite, infiltração e extravasamento por drogas são descritas como eventos adversos relacionados ao uso de cateteres periféricos. Tais complicações podem ser atribuídas a uma série de fatores, como o tipo de cateter selecionado, local de inserção, tempo de permanência do cateter e tipo de curativo utilizado. Em crianças, a complicação mais comum consiste na infiltração, que é decorrente do vazamento de solução dentro do vaso ou da perfuração da parede do vaso após uma flebite. Os sinais mais comuns são pele fria e pálida, dor, desconforto, edema local, sensação de queimação e sensibilidade diminuída. A infiltração pode ocorrer também devido a falha no momento da punção, condições clínicas da criança, tipo de solução e histórico de complicações relacionadas ao procedimento (JACINTO; AVELAR; PEDREIRA, 2011). A expressão "veia cansada" é a denominação dada pelos técnicos de enfermagem ao acesso vascular que começa a apresentar sinais de flebite pelo uso contínuo de fármacos irritantes ao endotélio venoso. Esse é um sinal de que em breve aquela veia não estará mais adequada para a terapêutica e a criança precisará de uma nova punção venosa. Puncionar uma veia periférica visível facilita ao enfermeiro realizar o procedimento e também diminuir na criança o trauma da punção, a ansiedade e complicações. O diagnóstico das complicações relacionadas à infecção é de grande responsabilidade do enfermeiro, pois, a monitorização dos sinais, como hiperemia, secreção no óstio e rubor devem ser feitos diariamente. Com isso, observa-se que o enfermeiro deve estar apto a reconhecer os riscos e as complicações decorrentes da terapia intravenosa, o qual deve buscar informações atualizadas sobre o assunto em fontes idôneas. Além disso, há que se ressaltar a necessidade de treinar toda a equipe de enfermagem para o manuseio do dispositivo, tendo-se em vista que a prática da terapia intravenosa, no Brasil, é realizada por todos os profissionais da equipe

Conclusão

Flebites, obstrução venosa, hiperemia e outros problemas relacionados às punções, podem ser facilmente identificados, durante a observação do estado de conservação e manutenção da permeabilidade do acesso venoso, através da identificação da data, da hora e do tipo de cateter utilizado na punção. Deve-se ter atenção no período para a troca do cateter de acordo com cada dispositivo. Introduzir um plano terapêutico que previna complicações durante as infusões endovenosas e habilitar o profissional responsável para a punção periférica durante o procedimento, é imprescindível para minimizar ou reduzir complicações durante a terapêutica.

Referências

- Centers for Disease Control and Prevention*. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. MMWR, v.51, n.RR-10, 2002.
- CHAVES, E.M.C. *Redução da infecção da corrente sanguínea através do filtro bacteriológico em prematuros* (dissertação). Fortaleza (CE): Universidade Estadual do Ceará; 2003.
- FRANQUINELLO, P.; HIGARASHI, I.H.; MARCON, S.S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.16, n.4, p.609-16, 2007.
- LOURENÇO, S.A.; KAKEHASHI, T.Y. Assistência de Enfermagem pré e pós-inserção imediata do cateter venoso central de inserção periférica em pacientes neonatais. *Nursing*, São Paulo, v.6, n.63, p.24-28, ago, 2003.
- MALAGUTTI, W.; ROEHRS, H. *Terapia intravenosa: atualidades*. São Paulo: Mortinari, 2012.
- PEDREIRA, M.L.G.; PETERLINI, M.A.S.; PETTENGILL, M.A.M. Ultra-sonografia na punção intravenosa periférica: inovando a prática de enfermagem para promover a segurança do paciente. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 667-669, 2008 .
- POLIT, D.F.; BECK, C.T. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- [JACINTO, A.K.L, AVELAR, A.F., PEREIRA, M.L.](#) Predisposing factors for infiltration in children submitted to peripheral venous catheterization. *J. Infus. Nurs.* 2011. No v – Dec: 34 (6):391-8.

