

Introdução

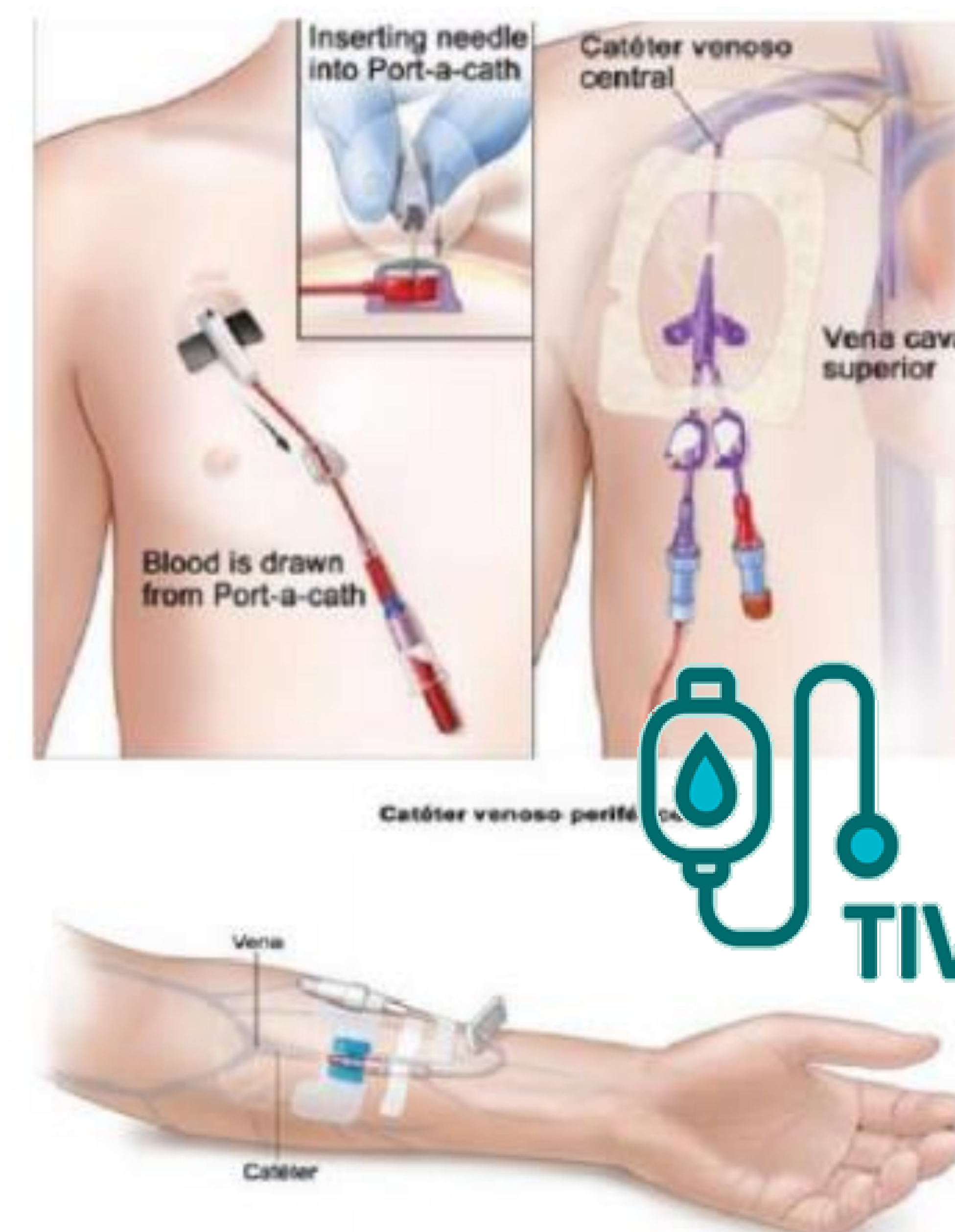
O Cateter venoso central (CVC) é muito utilizado em pacientes oncológicos e permite a administração de fármacos que podem lesionar tecidos em casos de extravasamento em acesso venoso periférico, infusão de nutrição parenteral, monitoração de parâmetros fisiológicos.

Apesar de sua utilização em pacientes oncológicos apresentar benefícios, este dispositivo pode gerar riscos aos pacientes, como a formação de trombos e consequente embolia, além de infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS).

A participação do enfermeiro quanto a tomada de decisão e avaliação da real necessidade do dispositivo, bem como um agente minimizador dos riscos é de suma importância na manutenção da qualidade assistencial para o paciente.

Objetivo do Estudo

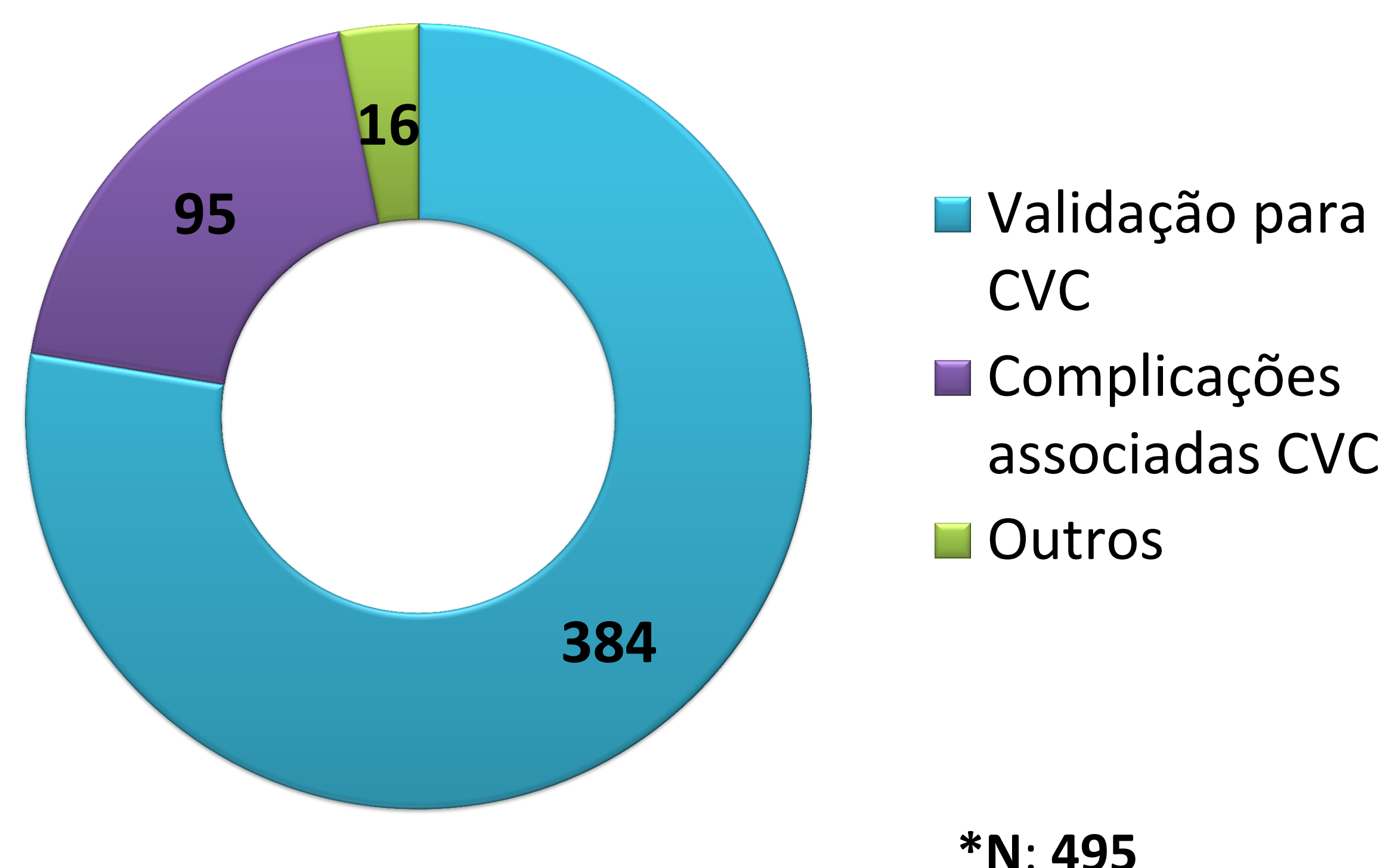
Este trabalho trata-se de um relato de experiência da atuação do enfermeiro especialista em TIV como facilitador da prática em um hospital oncológico de grande porte.



Resultados

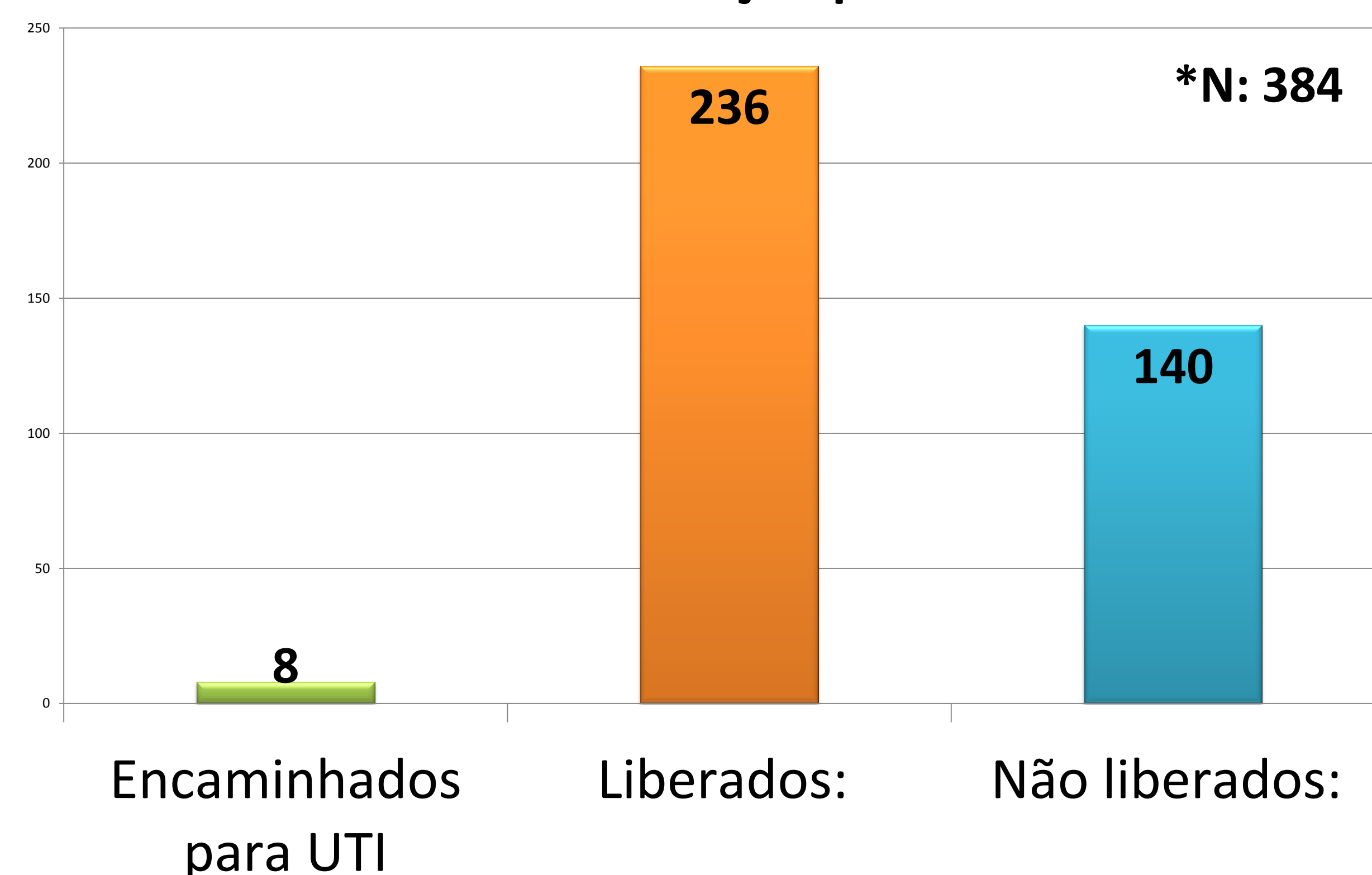
As solicitações de interconsulta do especialista são divididas em avaliação para validação da indicação de inserção de CVC, avaliação de complicações associadas a acesso central e outros, como demonstra o gráfico a seguir.

Motivos de Interconsulta



*N: 495

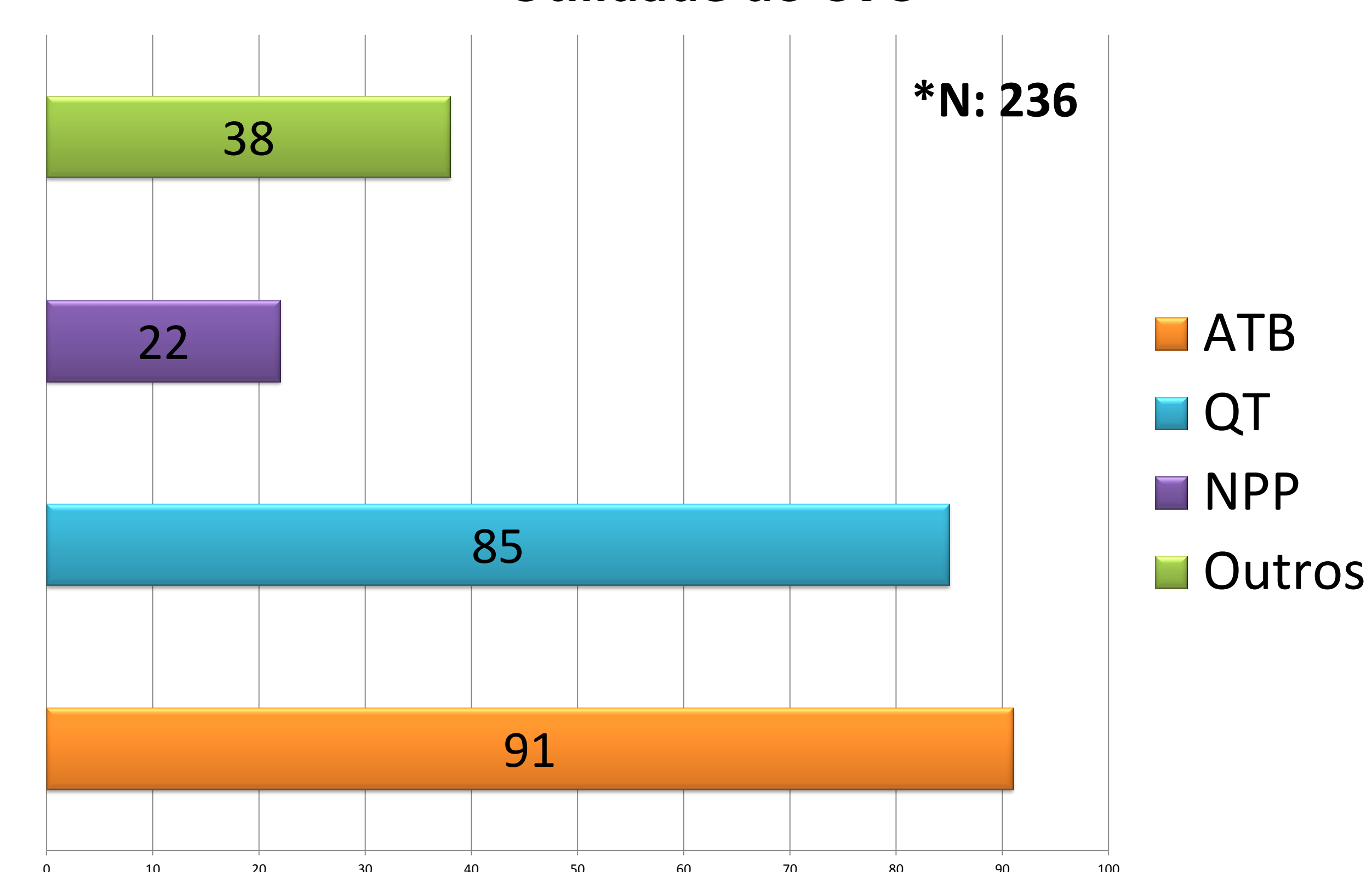
Total de validação para CVC



Para validação da indicação de inserção CVC, em 41,6% dos casos o especialista em TIV não validou a indicação. O principal motivo de falha na indicação da inserção do CVC está atrelada a relação entre terapêutica proposta e escolha do tipo de acesso vascular.

A maior incidência de passagem de CVC nesta amostra foi em pacientes em antibioticoterapia (35%), planejamento de quimioterapia (34,6%) e necessidade de nutrição parenteral total incompatível com acesso periférico (9,9%).

Utilidade do CVC



Discussão

Durante o tratamento oncológico muitos pacientes são acometidos por falência da rede venosa periférica que podem estar atribuídas à terapêutica medicamentosa, perfil nutricional, dentre outros fatores que contribuem para a necessidade de múltiplas punções desencadeando a solicitação de cateter central. Entre os achados desta atividade relatada identificamos que existem oportunidades de melhoria na avaliação e tomada de decisão relacionada à escolha do dispositivo intravascular de acordo com o perfil do paciente e terapêutica medicamentosa prescrita.

Conclusão

O enfermeiro especialista tem papel fundamental na capacitação e empoderamento do enfermeiro assistencial para tomada de decisão clínica acerca das intercorrências relacionadas à terapia intravenosa e indicação de dispositivos.

Referências



Grupo de Terapia Intravenosa - ICESP