

Terapia infusional e incidência de remoção não-eletiva de cateter epicutâneo em neonatos

Maurina Nunes da Silva, Amélia F. Kimura, Priscila Costa

Escola de Enfermagem da USP

maurina.silva@usp.br

Objetivos

O cateter central de inserção periférica (CCIP) ou cateter epicutâneo tornou-se uma opção de acesso vascular popular em neonatos¹. Este estudo objetivou verificar a associação entre o tipo de terapia infusional prescrita e a incidência de remoção não-eletiva do CCIPs de silicone único lúmen 1.9 French instalados em recém-nascidos.

Métodos/Procedimentos

Estudo de coorte com coleta prospectiva de dados, realizado na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) de um hospital privado de grande porte da cidade de São Paulo. O cálculo do tamanho amostral foi realizado considerando estudo anterior², um α de 5%, poder (β) de 80% indicando uma razão de 3 PICCs de terapia infusional múltipla para cada cateter de terapia infusional exclusiva. A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2010 e fevereiro de 2011. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, campo do estudo.

Resultados

Observou-se predominância de neonatos do sexo masculino, 60,8%, com diagnóstico de prematuridade (89,7%) e desconforto respiratório (70,2%). Foram analisados 97 CCIPs, dos quais 15 (15,4%) foram indicados para terapia infusional única e 82 (84,5%) para terapia infusional múltipla. A incidência de remoção não-eletiva na amostra estudada foi de 35%. Os motivos de remoção não-eletiva foram: obstrução (9,3 %), suspeita de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateter (9,3%), ruptura externa (8,2%), edema do membro cateterizado (3,1%), tração acidental (3,1%) e extravasamento (2%).

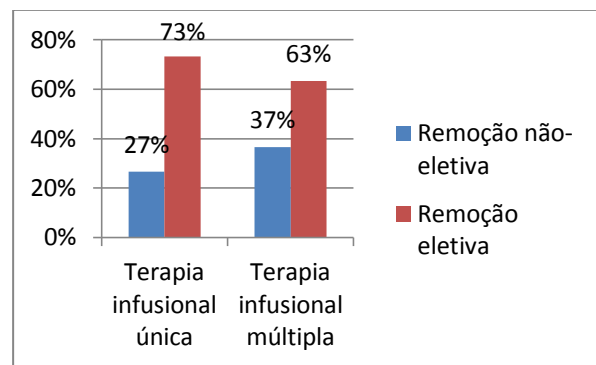


Figura 1: Relação entre o tipo de terapia infusional e a incidência de remoção não-eletiva do CCIP. São Paulo, 2011.

Conclusões

A incidência de remoção não eletiva foi superior em CCIPs indicados para terapia infusional múltipla, porém sem diferença estatística significativa em relação àqueles indicados para terapia infusional única ($p=0,56$). Os resultados sugerem que o tipo de terapia infusional não influencia na ocorrência de remoção não eletiva de cateteres epicutâneos de silicone 1.9 Fr. Uma vez que as principais complicações foram mecânicas e infecciosas, sugere-se sua prevenção ou detecção precoce por meio da assistência de enfermagem.

Referência

1. Knue M, Doellman D, Jacobs B. Peripherally inserted central catheters in children. J Inf Nurs. 2006;29(1):28-33.
2. Costa P, Kimura AF, Vizzotto MPS, Castro TE, West A, Dorea E. Prevalência e motivos de remoção não eletiva do cateter central de inserção periférica em neonatos. Rev Gau Enf. 2012;33(3):126-33.