



COMPLICAÇÃO DO PICC EM UM PACIENTE COM ICC: ESTUDO DE CASO

Andrea Melo de Oliveira Castro 1

Camilla Eclena Pinheiro Brigido 2

Claudio Pinheiro Dias 3

Roberta Stephanie Souza Bandeira 4

INTRODUÇÃO: A instalação de cateteres venosos periféricos é cada vez menos empregada em unidades de terapia intensiva, em decorrência do seu curto período de permanência. Contrariamente, os cateteres venosos centrais por inserção periférica (PICC) são hoje bastante utilizados na neonatologia e pediatria, haja vista as inúmeras vantagens na terapia intravenosa. Diante da necessidade de assistência continuada, muitas vezes o paciente necessita passar dias ou até meses, em unidade apropriada para seu atendimento. Como forma de minimizar a dor e promover um cuidado efetivo, considerando sua fragilidade, e pelo longo tempo de permanência internados, enfermeiros e médicos capacitados podem decidir utilizar ou não o cateter PICC. A inserção do PICC não é isenta de complicações, de modo que, é necessário avaliar as práticas que envolvam a realização do procedimento, a fim de garantir a qualidade da assistência, objetivando minimizar a mortalidade e a morbidade, em decorrência de complicações inerentes à prática inadequada de aplicação do cateter. No que concerne às desvantagens do seu exercício, as principais complicações durante seu emprego são as arritmias cardíacas, hemorragia e embolia do cateter. E depois de instalado, a flebite (química, mecânica ou bacteriana), a celulite e a sepse.

OBJETIVO: Relatar a forma incomum da perda de um PICC em paciente cardíaco.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo de caso no qual foi desenvolvido em uma unidade pediátrica de referência em Fortaleza-CE, que promove a recuperação da saúde a nível terciário, como hospital do Sistema Único de Saúde, composta por 14 leitos.

RESULTADOS: P.L.F.B., DN: 14/01/2012, masculino, admitido dia 14/03/2012 na UTI pediátrica com diagnóstico de insuficiência respiratória + pneumonia + BVA + cardiopatia congênita, apresentou dia 28/03/12 broncoaspiração, diagnosticado dia 18/04/12 ICC descompensada, em uso ATB de 2 linha + drogas vasoativas (dopamina) + HV + sedação (fentanil+midazolam), recebido primeiro PICC na VJED dia 15/03/2012 com tempo de permanência de 11 dias no qual apresentou obstrução, sendo retirado dia 26/03/2012, recebeu dia 26/03/2012 no VJEE o seu segundo PICC possuindo 8 dias de permanência sendo tentado sua retirada dia 02/04/2012 porém faltando 1cm apresentou resistência, foi realizado massagem, compressa de água quente, porém sem êxito, tentado novamente o tracionamento, no qual apresentou rompimento do cateter, após realizar Rx foi visualizado ponta do cateter em periferia, solicitado parecer do cirurgião no qual foi indicado a sua retirada por intermédio da dissecação venosa, devido ao procedimento foi colocado cateter central de duplo lúmem, observado no PICC, após a sua retirada de forma cirúrgica, um nó.

CONCLUSÃO: O

relato representa um recurso terapêutico importante para a assistência de enfermagem no qual a equipe deve estar capacitado para garantir o lugar da inserção adequado, que o procedimento seja executado com segurança, diminuindo as inúmeras venopunções, que o cateter seja manipulado corretamente evitando principalmente as complicações. Para um melhor desempenho na manipulação do cateter é requerido a capacitação e a educação permanente dos profissionais, estratégias que visam qualificar a assistência, com consequência minimização da remoção antecipada do cateter e assegurando a segurança do paciente.

DESCRITORES: P.I.C.C; recém-nascido; infecção; complicações; cardiopatia.

- 1- Enfermeira especialista em neonatologia da UTI pediátrica do Hospital Albert Sabin – email: andreamelo200327@hotmail.com
- 2- Enfermeira especialista em neonatologia da UTI pediátrica do Hospital Albert Sabin – email: camila_brigido@hotmail.com
- 3- Médico cirurgião pediátrico do Hospital Albert Sabin; cpdias@hotmail.com
- 4- **Enfermeira especialista em neonatologia da UTI pediátrica do Hospital Albert Sabin; bel_ag@hotmail.com**