

PICC-CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Suelen Soares de Oliveira; Carolina Pinho Serratini; Dayanna Rodrigues dos Santos;
Flavia de Souza da Costa Caldeira; Frederico Kauffmann Barbosa
Núcleo Acadêmico de Estudos e Pesquisas em Educação e Tecnologia
Área Temática: Enfermagem

RESUMO

O objetivo do estudo do cateter central de inserção periférica, conhecido também como PICC, é difundir o conhecimento no que se refere a indicações e contra indicações, pelo fato de haver risco muito grande de infecção hospitalar, o cateter central se tornou um efetivo aliado em alguns setores hospitalares e também em cuidados domiciliares. A proposta é descrever os cuidados com este dispositivo e desenvolver estratégias para prevenção de infecção da corrente sanguínea, e aprimoramento técnico científico. A decisão do uso ou não do cateter é feita em conjunto com a equipe médica e o procedimento segue as normas e protocolo institucional para ser introduzido o cateter central de inserção periférica; ou seja, é evidente a importância do conhecimento por parte do enfermeiro e da equipe sobre os mecanismos que envolvem a instalação e manutenção do acesso venoso que possibilitem segurança ao paciente e a prevenção e detecção precoce de possíveis complicações e intercorrência. O cateter central de inserção periférica requer manutenção e cuidados que devem ser tomados pela equipe de enfermagem, para manter o acesso venoso seguro por um período prolongado. Ele reduz os traumas causados pela punção venosa ao paciente, seja psicológica ou física, pois possui um maior tempo de permanência, menor risco de contaminação. O cateter não pode ser inserido em locais com lesões cutâneas ou infecção no local da inserção, retorno venoso prejudicado, nem em locais de difícil acesso venoso periférico por punções repetidas com formação de hematoma e trombo. Quanto às vantagens, para a instituição, o tempo de trabalho gasto com punções é menor, há menos estresse em busca de acesso venoso adequado e pouco atraso nas medicações, sua implantação não é cirúrgica e maior relação custo-risco-benefício, quanto aos cuidados na manutenção do cateter, proporcionando melhor qualidade na assistência prestada, pois enquanto um cateter comum pode correr risco de perder o acesso facilmente, o cateter central de inserção periférica dificilmente perde o acesso. Portanto, o cateter central de inserção periférica deve ser manuseado por um enfermeiro capacitado, que ofereça segurança ao paciente e à sua equipe. Há um curso específico que o possibilita ter o devido cuidado com a sua colocação e manutenção, mas para tal, o enfermeiro precisa ter o total conhecimento da posição anatômica e estruturas das veias associadas ao sistema nervoso central. Esse conhecimento é imprescindível quando se trata de cateteres de silicone, devido a maior fragilidade do material. O cateter central é inserido geralmente na veia basilar, e vai para a veia cava superior com a ajuda da corrente sanguínea e com o auxílio de uma agulha introdutora. Ele possui um ou dois lumens, é longo, flexível, radiopaco, de paredes lisas, feito com silicone, polietileno ou poliuretano. Conclui-se, que o cateter periférico central é um avanço tecnológico, proporcionando vantagens para o paciente, com menor risco de infecção quando comparada a outros tipos de acesso venoso. Atende as necessidades de terapia intravenosa, permite maior probabilidade de permanecer implantado até o término do tratamento, reduz o estresse de sucessivas punções.