

43502

Desenvolvimento de um protocolo de inotrópico intravenoso para uso em pacientes com insuficiência cardíaca avançada em unidade de internação com telemetria

LETÍCIA ORLANDIN, THIANE MERGEN, ANA LUIZA PRESTES DA CRUZ, DANIELA RODRIGUES SKOLAUDE, FERNANDA B. DOMINGUES, GRAZIELLA ALITI e ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL - Escola de Enfermagem UFRGS, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: Pacientes com insuficiência cardíaca (IC) avançada e dependentes de inotrópico intravenoso figuram como casos graves e cursam com internações prolongadas em unidades de tratamento intensivo. Esses pacientes podem ficar estáveis em uso de inotrópico intravenoso e a sequência de tratamento pode ser realizada em unidade de internação (UI) com telemetria. **Objetivo:** Descrever o desenvolvimento de um protocolo de inotrópico intravenoso para pacientes com IC avançada em UI com telemetria. **Métodos:** O protocolo foi desenvolvido com base na literatura e em protocolos existentes em centros de referência internacional para tratamento de pacientes com IC, sendo amplamente discutido com equipe multiprofissional. As equipes assistenciais receberam capacitação prévia, visando a familiarização com o protocolo. Como determinantes da utilização do protocolo na UI com telemetria, os pacientes devem estar clinicamente estáveis há pelo menos 24 horas, com a mesma dose de inotrópico intravenoso (milrinone ou dobutamina). A dose do inotrópico poderá ser reduzida, mas não aumentada ou reiniciada pela equipe médica durante a permanência na UI. **Resultados:** O protocolo foi aplicado em cinco pacientes que fizeram uso do milrinone na UI com controle de telemetria, sendo a monitorização cardíaca transmitida para a Unidade de Cuidados Coronarianos via Wi-Fi. Os principais cuidados de enfermagem previstos no protocolo foram: 1) Administração da medicação em bomba de infusão através de cateter central ou cateter central de inserção periférica; 2) Transporte do paciente realizado com monitor multiparamétrico; 3) Sinais vitais e controle hídrico a cada 6 horas; 4) Avaliação de nível de consciência, condições do acesso venoso e dose de infusão realizados periodicamente pelo enfermeiro da UI; 5) Balanço hídrico realizado a cada 12 horas e peso do paciente verificado diariamente antes do café da manhã, à beira do leito; 7) Notificação imediata à equipe médica sobre qualquer sinal de descompensação cardíaca; 8) Orientações educativas aos pacientes e familiares sobre o uso do milrinone e telemetria. **Conclusão:** Os cuidados de enfermagem implicados na implementação desse protocolo, apesar de específicos, já faziam parte da rotina assistencial da UI e sua implementação pela equipe multiprofissional mostrou-se factível, trazendo segurança aos pacientes e às equipes envolvidas nesse processo.