

HCPA, supervisionado por uma docente da escola de enfermagem e uma enfermeira da unidade hospitalar, dados foram coletados através de registros diários da prática. É evidente a importância do papel do enfermeiro na busca de soluções para minimizar os problemas provocados pela doença e pelos problemas psicossociais que iniciam com o tratamento. A relação enfermeiro/paciente é essencial para que o mesmo aceite melhor o seu novo estilo de vida e as mudanças que virão. As atribuições do enfermeiro no cuidado à pessoa em programa de hemodiálise são: monitoração contínua, detecção de anormalidades e rápida intervenção na ocorrência de complicações. Esta atuação é uma evidência na qualidade da assistência prestada ao paciente e na obtenção de segurança no tratamento hemodialítico. O enfermeiro precisa ter uma visão direcionada, considerando que o cuidado de enfermagem é voltado para avaliação do estado hidroeletrólítico, identificação de complicações, implementação de dieta para um balanço nutricional adequado, orientação à paciente e familiares. O trabalho de enfermagem na hemodiálise é dinâmico, complexo e rotineiro permitindo ao trabalhador perceber o resultado da sua atuação diariamente, pela melhora clínica e manutenção da vida do paciente, sendo isso um diferencial no contexto do trabalho, em relação às outras áreas de atividade da enfermagem. Unitermos: Enfermagem; Hemodiálise.

P1798

Cateter central de inserção periférica em pacientes com fibrose cística e hospitalização prolongada

Paola Panazzolo Maciel, Marina Junges, Leandro Augusto Hansel, Patricia Cristina Cardoso, Gabriela Petró Valli Czerwinski, Priscilla Ferreira Saldanha, Vanessa Kenne Longaray, Rodrigo do Nascimento Ceratti, Ana Paula Wunder, Eneida Rejane Rabelo da Silva - HCPA

Introdução: Os avanços tecnológicos no tratamento da fibrose cística aumentaram a sobrevida, embora as taxas de hospitalização ainda sejam altas devido à exacerbação e complicação da doença. O uso do cateter central de inserção periférica (PICC) se destaca como o dispositivo de escolha para esses pacientes, principalmente pelo uso frequente e prolongado de antibioticoterapia intravenoso durante as internações. Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes e os desfechos clínicos relacionados ao cateter central de inserção periférica (PICC) inserido em pacientes hospitalizados com fibrose cística. Método: Estudo longitudinal, com dados retrospectivos de janeiro de 2016 a dezembro de 2017, em um hospital universitário público do sul do Brasil. Os dados foram extraídos do banco de dados gerenciado pela equipe do PICC e analisados por estatística descritiva. Resultados: 72 pacientes usaram PICC durante a internação, 32 indivíduos em 2016 e 40 em 2017. Do total, 25 (35%) eram do sexo masculino. Em 2016, seis pacientes (19%) internaram 2 a 3 vezes no ano. Em 2017, sete (17%) internaram de 2 a 3 vezes no ano, e um paciente (2,5%) apresentou mais de 3 internações. Entre os 72 pacientes, 67 (93%) usaram antibióticos, 4 (5,5%) receberam tratamento ambulatorial com ganciclovir intravenoso, 1 (1,3%) utilizou o cateter para nutrição parenteral total e 1 (1,3%) recebeu imunoglobulina como tratamento. A mediana (intervalo interquartil) de dias de permanência do uso de PICC foi 13,5(9;21,5) dias. Os motivos para a retirada do cateter foram: alta hospitalar em 41 (56%), término da terapia proposta em 16 (22%), óbito em 2 pacientes (2,7%), suspeita de infecção em 2 (2, 7%) e obstrução do cateter em um (1,3%). Não houve registro de remoção do cateter por danos físicos, tração acidental ou trombose. Conclusão: Os dados indicam que a escolha do PICC é um dispositivo seguro e apropriado para o tratamento de infusão intravenosa em pacientes com fibrose cística. Unitermos: Cateter central de inserção periférica; Terapia infusional; Fibrose cística.

P1806

Punção e manutenção de cateter venoso central totalmente implantado (CVCTI) no ambulatório de quimioterapia: relato de experiência

Vanessa Belo Reyes, Aline Tigre, Ana Maria Lorenzoni - HCPA

Introdução: Grande parte dos pacientes oncológicos necessita de colocação de CVCTI para permitir a infusão de quimioterapia (QT), por vários motivos: necessitar de infusão domiciliar, ser quimioterápico vesicante, pela rede venosa precária e idade do paciente. A punção e manutenção de CVCTI no Ambulatório de QT do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é uma atividade frequente no cotidiano do enfermeiro e, requer treinamento e habilidade para adequada execução. Objetivo: Relatar a atuação do enfermeiro na punção e manejo de CVCTI no Ambulatório de QT do HCPA. Método: Trata-se de um relato de experiência de enfermeiros que atuam na assistência ao paciente oncológico em tratamento quimioterápico ambulatorial. Resultados: A punção de CVCTI requer uma série de cuidados, dentre eles o uso de técnica estéril para punção, desinfecção com clorexidina alcoólica 0,5%, secagem espontânea, utilização de agulha específica para punção de CVCTI e adequada ao tamanho do reservatório, teste de permeabilidade, heparinização por pressão negativa com 3mL de solução de heparina a cada uso. O CVCTI é uma via segura para infusão de QT, entretanto, intercorrências como a desconexão do reservatório com o cateter de silicone podem acontecer, causando dor e desconforto ao paciente. Portanto, o enfermeiro precisa estar atento às queixas do paciente, aspecto do cateter e rápida conduta evitando danos mais sérios. Outro cuidado fundamental para manutenção do CVCTI é a heparinização bimestral, evitando trombose do cateter. Ao concluir o tratamento quimioterápico o paciente precisa manter o cateter por um período determinado pelo oncologista, devido à chance de recidiva da doença. Logo, é necessário que o enfermeiro e médico assistentes orientem o paciente a retornar ao ambulatório de QT para executar este procedimento no tempo previsto. Todos estes cuidados visam à adequada manutenção e evitam infecções do CVCTI, especialmente em pacientes imunossupressos. Salienta-se que a equipe assistente deve retirar o CVCTI assim que possível, evitando exposição desnecessária do paciente a agentes infecciosos e risco de embolia. Considerações Finais: Visando a segurança do paciente, a punção e a manutenção de CVCTI requerem cuidados fundamentais que devem ser realizados por enfermeiros capacitados e continuamente atualizados. Por meio desse relato, espera-se dar visibilidade à atuação do enfermeiro frente à assistência ao paciente oncológico com CVCTI em QT ambulatorial. Unitermos: Cateter venoso central totalmente implantado; Enfermagem oncológica; Ambulatório de quimioterapia.

P1824

Vivências de uma acadêmica de enfermagem em ambulatório de quimioterapia: um relato de experiência

Paloma Dutra, Ivana de Souza Karl - HCPA

INTRODUÇÃO: Durante a graduação do curso de enfermagem da UFRGS nos é oportunizada a realização de estágios não obrigatórios em diferentes níveis da atenção à saúde. Este trabalho abordará o relato de experiência diante das percepções de uma acadêmica de enfermagem em estágio hospitalar assistencial não obrigatório no ambulatório de quimioterapia do HCPA. Durante o estágio foram acompanhados pacientes adultos em quimioterapia realizando assistência integral e humanizada aos mesmos.