

24^a

14 a 16
de maio de
2013

Semana de Enfermagem

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Escola de Enfermagem da Ufrgs

Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque - HCPA

*Segurança: para quem cuida e
para quem é cuidado*



Anais



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Segurança: para quem cuida
e para quem é cuidado*

14 a 16 de maio de 2013

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Profº Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico

Profª Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Administrativo

Bel.Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Profº Eduardo Pandolfi Passos

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Profª Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Profº Carlos Alexandre Netto

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Profª Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471s Semana de Enfermagem (24. : 2013 : Porto Alegre, RS)

Segurança : para quem cuida e para quem é cuidado ; anais [recurso eletrônico] / 24. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenadora Eneida Rejane

Rabelo da Silva; projeto gráfico, ilustração e diagramação Gleci Beatriz Luz Toledo. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2013.

1 CD-ROM

ISBN:

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Silva, Eneida Rejane Rabelo da. IV. Toledo, Gleci Beatriz Luz. V Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA VALVULADO EM PACIENTES PÓS TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPÓÉTICAS ALOGÊNICO

KATIA KOSCIUK LIMA, Carolina Caon Oliveira, Cleocir Marta Tecchio, Denise Pereira Neto, Fabiane de Ávila Marek, Fabrine Drescher Machado, Helena Margarete Novo, Priscila de Oliveira da Silva, Raquel Maria Pereira, Vânia Matte

Introdução: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) tem sido largamente usado na assistência à saúde, tornando-se uma alternativa financeiramente viável em tratamentos prolongados. Os pacientes submetidos a Transplante de Células Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico podem necessitar de tratamentos posteriores à alta hospitalar, tais como: infusão de hemotransfusões e hemoderivados, coletas de sangue para exames e terapias endovenosas. Observa-se que o PICC valvulado atende as demandas desses tratamentos, por ser de fácil instalação, manuseio seguro, oferecendo também facilidades no cuidado domiciliar. **Objetivo:** Descrever o uso do PICC valvulado em um paciente submetido à TCTH alogênico. **Método:** Relato de caso. Os aspectos éticos foram respeitados e o paciente autorizou a realização do presente estudo por escrito. **Resultados:** Paciente masculino, 34 anos, realizou TCTH alogênico não aparentado por Leucemia Melodíe Aguda. Como complicações pós-pegada de medula, apresentou reativação de citomegalovírus (CMV) no D+29, sendo necessário tratamento com ganciclovir endovenoso. No D+ 48 optou-se pela implantação do PICC valvulado 4FR. Todas as orientações acerca do PICC para os cuidados domiciliares foram dadas ao paciente e seu familiar. No D+61 teve alta hospitalar, dando continuidade ao tratamento em ambulatório. No D+ 77 reinternou por cistite hemorrágica secundária ao CMV e BK vírus, precisando de novas terapias. No momento desse estudo, o paciente está há 120 dias em uso do PICC, que segue com bons fluxos e refluxos, sem sinais de infecção. **Conclusão:** Conclui-se que o cateter traz comodidade ao paciente, uma vez que novas punções periféricas são evitadas e, a facilidade do cuidado domiciliar e a manutenção do mesmo são vantajosas. A introdução deste dispositivo nesta etapa do tratamento, ainda crítica ao paciente imunossuprimido, tem assegurado cuidado assistencial de qualidade e benefícios como a imediata instalação da terapêutica. Desse modo, há o favorecimento da recuperação do transplantado, evitando maiores complicações provenientes de novos procedimentos.