

2743

OS PEQUENOS CAMPEÕES DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

BEATRIZ CAVALCANTI JUCHEM ; KARINE BERTOLDI ; SABRINA CURIA JOHANSSON TIMPONI ; ALESANDRA GLAESER ; ALINE TSUMA GAEDKE NOMURA ; JEANE CRISTINE DE SOUZA DA SILVEIRA ; LUCIANA NABINGER MENNA BARRETO ; LETÍCIA SOUZA DOS SANTOS ERIG
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: No Serviço de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) são realizados exames de imagens variados como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética. A realização desses exames, especialmente em pacientes pediátricos, pode tornar-se difícil, pois alguns fatores são necessários para a aquisição de imagens de qualidade. A necessidade de permanecer imóvel durante a aquisição, a colaboração do paciente com movimentos respiratórios durante o exame e a necessidade de punção venosa periférica para administração de meio de contraste podem criar dificuldades na realização do exame e gerar situações de estresse. A anestesia geral oferece riscos ao paciente, principalmente, respiratórios e cardiovasculares. Portanto, quando possível, tenta-se evitar o procedimento anestésico. Objetivo: Descrever uma estratégia realizada no Serviço de Radiologia para incentivar a realização de exames de imagem em pacientes pediátricos sem a necessidade de anestesia. Método: Relato de experiência: a estratégia foi iniciada no segundo semestre de 2019. As enfermeiras do serviço encomendaram medalhas escritas "Campeão" e "1º lugar" que são oferecidas aos pacientes pediátricos que concordam com a realização do exame. Além disso, após a entrega da medalha e com autorização prévia dos responsáveis, as crianças são fotografadas usando a medalha e suas fotos são expostas em um mural no serviço, intitulado "Campeões da Radiologia". Resultados: A iniciativa foi bem recebida pelos pacientes pediátricos e seus familiares, além de reduzir o número de exames com necessidade de anestesia. Desde que a estratégia foi implementada, já foram entregues 210 medalhas, tanto para pacientes internados quanto ambulatoriais. O mural dos campeões permanece exposto no serviço para homenagear os pacientes que enfrentaram corajosamente os procedimentos necessários para a realização do exame, assim como para incentivar novos pacientes. Conclusão: Iniciativas simples podem diminuir o estresse relacionado à realização de exames, evitar a necessidade de intervenções adicionais como anestésias em pacientes pediátricos, contribuindo para a redução nos custos assistenciais.

3306

RESULTADOS CLÍNICOS DE TRANSIÇÃO DE TÉCNICA DE PUNÇÃO DIRETA E PUNÇÃO GUIADA POR ULTRASSOM DE PACIENTES EM USO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

BRUNA BRITO MACHADO; RAQUEL MARIA PEREIRA; IVANA DUARTE BRUM; VANESSA KENNE LONGARAY; PAOLA PANAZZOLO MACIEL; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A técnica de punção direta (PD) é uma das abordagens de inserção do cateter central de inserção periférica (PICC) utilizada exclusivamente até os anos 2000 onde introduziu-se a tecnologia da ultrassonografia. A partir de 2014, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre incorporou a punção guiada por ultrassonografia (PGU). Estudos sugerem que a adoção da PGU cursa com menos complicações. Os estudos são incipientes comparando desfechos clínicos dos pacientes com PICC durante a transição dessa tecnologia. Objetivo: Apresentar os resultados clínicos de pacientes em uso de PICC com as duas técnicas PD e PGU. Métodos: Estudo longitudinal, coleta de dados retrospectiva em hospital público universitário. Foram incluídos pacientes adultos hospitalizados que tiveram inserção de PICC de 2009 a 2016, período que incluiu as duas abordagens técnicas: PD e PGU. Foram coletados dados de fichas clínicas, banco de dados e prontuário eletrônico. Resultados: 307 pacientes foram incluídos com 346 PICCs inseridos. A média de idade foi 38 ± 15 anos e 57% eram do sexo masculino. As principais indicações para uso de PICC foram 152(50%) tratamento quimioterápico e pós transplante de medula óssea, 112(37%) drogas irritantes, vesicantes, vasoativas ou incompatibilidade de infusão e 29(9%) acesso venoso difícil. Dos cateteres inseridos, 209 foram por PD e 98 por PGU. O término da terapia foi o motivo da retirada do cateter em 110(54%) no grupo PD e 85(87%) no grupo PGU; 95(46%) dos cateteres inseridos por PD tiveram complicações e precisaram ser retirados, enquanto os inseridos por PGU cursaram com 13(13%) complicações menores, com $p < 0,001$. O tempo de permanência foi semelhante entre as duas abordagens. Em 99(53%) dos PICCs inseridos por PD tiveram o cateter tracionado e reposicionado e 27(28%) por PGU, com $p < 0,001$. A respeito das complicações maiores analisadas isoladamente, o método de: PD obteve 5(2,4%) e PGU não apresentou nenhum caso de trombose, $p = 0,181$; PD resultou em 15(7,2%) e PGU 7(7,1%) casos de infecção, $p = 1,0$; PD apresentou 31(14,8%) e PGU 6(6,1%) casos de obstrução, $p = 0,037$. Conclusão: Pacientes que tiveram PICCs inseridos por PGU alcançaram o fim da terapia proposta com o mesmo cateter e com menos complicações. A utilização de PGU parece ter efeito positivo sobre os pacientes por promover menos riscos.