

2480

GRUPO DE TRABALHO DE APOIO AO TIME DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC): ATENDIMENTOS E RESULTADOS RELATIVOS À OBSTRUÇÃO

ELIZABETE ROSANE PALHARINI YONEDA KAHL; JANAINA DA SILVA FLÔR ; MARCO AURÉLIO LUMERTZ SAFFI ; RODRIGO DO NASCIMENTO CERATTI; ISIDORA BEATRIZ MADRUGA ROSÁRIO ; GABRIELA PETRO VALLI CZERWINSKI; LEANDRO HANSEL; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) pode apresentar uma complicação muito frequente que é a obstrução, por interação medicamentosa, características do dispositivo ou paciente, e permeabilização insuficiente. Dados da literatura indicam que as taxas variam em torno de 4% a 12% para pacientes internados. A organização da equipe para monitorar 24 horas por dia pacientes em uso de PICC em instituições de grande porte são essenciais para evitar perda do cateter. Não é do nosso conhecimento que resultados de atuação de equipes de apoio noturno e de finais de semana para desobstrução tenham sido explorados e publicados. **Objetivo:** Apresentar resultados da atuação do Grupo de Trabalho de Apoio frente às obstruções de PICCs ocorridas em horários noturnos e finais de semana e o desfecho final desta intercorrência. **Método:** Estudo transversal conduzido em Hospital Público Universitário. Projeto Aprovado CAAE 81745718.1.0000.5327. Dados coletados entre julho/2018 e junho/2020, por meio do registro dos chamados. Esse grupo foi formado por enfermeiros que realizaram treinamento presencial simulado para atendimento das principais intercorrências (obstrução, presença de sinais flogísticos, aumento da circunferência braquial, medidas internas e externas). Foram selecionados os chamados atendidos para desobstrução de PICC. A análise dos dados considerou a técnica realizada para desobstrução e o desfecho. **Resultados:** Foram analisados dados de 31 atendimentos de 388 PICCs inseridos no período do estudo. A taxa de obstrução foi de 16%. Considerando apenas os chamados para obstrução ocorridos na noite, finais de semana e feriados, o grupo foi responsável pelo atendimento de 58% das obstruções. Das ocorrências, 12 (38,7%) foram em Power PICC mono lúmen 4F, 9 (29%) em Power PICC duplo lúmen 5F, 9 (29%) em Groshong mono lúmen 4F e 1 (3,2%) em Power PICC mono lúmen 5F. O uso da alteplase seguida da solução salina foram as manobras de desobstrução do cateter utilizadas em 16 (51,6%) e 15 (48,8%) dos casos, respectivamente; quanto ao desfecho final, após manobra, 29 (93,5%) PICCs foram desobstruídos e 2 (6,5%) não houve sucesso, sendo retirados na sequência. Não houve diferença estatística significativa entre as variáveis. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a atuação deste grupo foi efetiva quanto ao desfecho de desobstrução. Dados de tempo sem infusão até a resolução da intercorrência e motivos da obstrução devem ser avaliadas em estudos posteriores.

2739

APLICAÇÃO DE UM ESCORE DE PREDIÇÃO DE RISCO DE COMPLICAÇÕES VASCULARES EM UNIDADE DE HEMODINÂMICA E OCORRÊNCIA DE HEMATOMA

REJANE REICH; PAOLA SEVERO ROMERO; ROSELENE MATTE; SIMONE MARQUES DOS SANTOS; JULIANA KRUGER; JOSEANE ANDREIA KOLLET AUGUSTIN; CINTHIA DALASTA CAETANO FUJII; JACQUELINE WACHLESKI; LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA; ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O hematoma no local de acesso está entre as complicações mais frequentes em procedimentos percutâneos. Em pacientes submetidos a cateterismo cardíaco e intervenção coronariana percutânea (ICP), a utilização de escore preditor de risco, como o VASCOR, permite o planejamento prévio e organização da equipe assistencial com vistas ao monitoramento mais frequente durante a recuperação. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de hematoma no local de acesso após implantação de escore preditor de risco de complicações vasculares e implementação de medidas de monitoramento do local de acesso pela equipe assistencial em uma unidade de hemodinâmica. **Método:** Estudo transversal com dados coletados de outubro de 2019 a julho 2020. Foram incluídos todos os pacientes adultos submetidos a cateterismo cardíaco e/ou ICP, admitidos via ambulatorial ou internados. Os hematomas foram caracterizados como massa palpável e avaliados em centímetros no seu maior diâmetro durante a permanência do paciente na hemodinâmica conforme as diretrizes de classificação. Projeto aprovado em Comitê de ética sob número 2014-0178. **Resultados:** Foram atendidos um total de 1.527 pacientes, destes 91 apresentaram hematoma (5,9%). Quando estratificado por via de acesso, identificou-se que 1.000 pacientes realizaram procedimento pela via radial, e 34 apresentaram hematoma (3,4%), sendo 27 (2,7%) do tipo I e 7 (0,7%) do tipo II. Realizaram o procedimento por acesso femoral 465 pacientes, e destes 49 apresentaram hematoma (10,5%), sendo 40 (8,6%) classificados como menor e 9 (1,9%) classificados como maior. Em 54 pacientes o procedimento foi realizado por abordagem radial e femoral, nestes foi observado sete casos de hematoma (13%), quatro relacionados a punção radial (três do tipo I e um do tipo II) e três relacionados a via femoral, classificados como hematoma menor. A via ulnar foi utilizada em seis procedimentos e observou-se um caso de hematoma do tipo I. Dois pacientes realizaram o procedimento por acesso braquial devido indisponibilidade das vias de acesso usuais, e nestes não foi registrado hematoma. **Conclusão:** A ocorrência de hematoma está dentro de parâmetros da literatura para procedimentos cardiológicos realizados em centros de referência. A análise também demonstra que os hematomas em geral não evoluíram em gravidade, o que denota que foram manejados no intuito de minimizar a progressão e seus possíveis efeitos deletérios.