



Trabalhos Científicos

Título: Punção Venosa Periférica: Avaliando O Desempenho Do Enfermeiro Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal (utin)

Autores: LIDIANE CRISTINA DA SILVA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO); PATRÍCIA PONCE DE CAMARGO (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO); EDI TOMA (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE SÃO PAULO)

Resumo: Introdução: A punção venosa periférica é um procedimento frequentemente executado por enfermeiros nas UTIN e para garantir o seu sucesso é necessário competência técnica e destreza manual desse profissional. Objetivo: Avaliar o desempenho do enfermeiro na execução da punção venosa periférica; verificar a utilização de medidas não farmacológicas durante a punção venosa; verificar o tempo de permanência do dispositivo e os motivos de remoção do cateter. Método: Estudo transversal, prospectivo, observacional com dez enfermeiros atuantes na UTIN no período de 01 a 05 de setembro de 2012. Foram incluídos todos os recém-nascidos (RN) que necessitaram de punção venosa na UTIN. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento de observação do tipo “check- list”, contendo 13 itens. Resultados: Dos 10 RN avaliados, a média e desvio padrão da idade gestacional corrigida e peso na data da inserção foram de 31,7+2,4 e 1.460 gramas+0,336g. O tempo de atuação dos enfermeiros na área neonatal teve uma média de 6,4+5,3 anos. Em relação à inserção do dispositivo, 100% planejaram o preparo do material antes da punção, higienizaram as mãos antes do procedimento e avaliaram o local de punção e para antisepsia utilizaram álcool 70%. Apenas 30,0% não utilizaram luvas de procedimento para a punção. Em relação a medidas não farmacológicas, apenas uma enfermeira (10,0%) utilizou sucção não nutritiva como meio de minimizar a dor. Na escolha do acesso venoso, 57,1% puncionaram a veia safena e 28,6% as veias do arco dorsal do pé. O material para a fixação do cateter foi micropore e esparadrapo em 100%. A média do número de tentativas para a punção foi de 1,6+0,6. O sucesso na inserção do cateter foi de 70,0%. O principal motivo de insucesso foi a fragilidade venosa, com 30,0%. O tempo de permanência do acesso teve média de 1,1+0,37 dias. O principal motivo de remoção foi a necessidade de inserção do cateter PICC em 80,0%. Conclusão: Atividades educacionais, treinamento profissional, bem como, desenvolvimento de um protocolo institucional constituem-se em meios para a formação de uma equipe mais crítica e consciente em seu papel nos procedimentos invasivos, dentre eles a punção venosa periférica.