

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATIVAÇÃO DO CATETER TOTALMENTE IMPLANTADO (PORT CATH) EM PACIENTES ONCO HEMATOLÓGICOS

EXPERIMENTAL REPORT: ACTIVATION OF THE CATHETER FULLY
IMPLEMENTED (PORT CATH) ON HEMATOLOGICAL ONCO PATIENTS
**LIDIA DE OLIVEIRA SILVA¹, LIGIA DE OLIVEIRA SILVA², RICARDO
AUGUSTINHO DE FARIAS³, WILLAMA CANDIDO RAMOS⁴, SUZANA
CURTINHAS DA CUNHA⁵, ALINE MIREMA FERREIRA VITORINO⁶**

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. Email: lidiadeoliveirasilva@yahoo.com.br

²Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. Email: ligiasilva033@gmail.com

³Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. Email: sgtaugustinho2013@gmail.com

⁴Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. Email: ramos.willama@gmail.com

⁵Máster em Educación pela Universidade em Jeán-Espanha. Professora Assistente da Unigranrio. Email: scurtinhas@yahoo.com.br

⁶Professora do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. Enfermeira do Intituto Nacional de Cardiologia/ INC-MS. Email: alinemirema2011@gmail.com

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos alunos do nono período da graduação de enfermagem, com o objetivo de descrever técnicas praticadas pelo enfermeiro na ativação do Cateter Totalmente Implantado (Port Cath). O presente estudo foi realizado a partir da vivência no setor de transplante de medula óssea (TMO) de um hospital privado da zona norte do Rio de Janeiro no período de Março à Junho de 2017.

PALAVRAS-CHAVES: Infecção Hospitalar; Cateteres; Enfermeiro

ABSTRATC

This is an experience report by nurses from the ninth period of the nursing graduation, with the objective of describing techniques practiced by the nurse in the activation of the fully implanted catheter (Port Cath). The present study was carried out from the experience in the bone marrow transplantation (BMT) sector of a private hospital in the north of Rio de Janeiro from March to June 2017.

KEYWORDS: Hospital Infection; Catheters; Nurse.

INTRODUÇÃO

Este trabalho abordará experiências vivenciadas por acadêmicos de enfermagem frente à prática exercida por enfermeiros na ativação e manipulação do Cateter Totalmente Implantado (Port Cath), em pacientes onco hematológicos, em tratamento de quimioterapia.

Na equipe de saúde, o enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pela ativação, manutenção e cuidado do paciente, objetivando garantir o bom funcionamento dos cateteres, a diminuição dos riscos de infecção e a obstrução e, com isso, aumentar a vida útil destes dispositivos. Cabe ao enfermeiro manter-se atualizado e passar as informações sobre os cuidados que o paciente deve ter com o cateter, no que se refere à manutenção, e evitar traumas externos.

De acordo com a coordenação de controle de infecção hospitalar do HUCFF/UFRJ o Port Cath é um cateter intravascular, totalmente implantado em baixo da pele no tecido subcutâneo localizado em uma veia central com a ponta na desembocadura do átrio direito (2013, p. 2).

O objetivo deste relato é descrever técnicas praticadas pelo enfermeiro na ativação do Cateter Totalmente Implantado (Port Cath).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos do nono período da disciplina Estágio Supervisionado Integralizador I, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Grande Rio, Campus Caxias, no período de Março á Junho de 2017.

O presente estudo foi realizado a partir da vivência no setor de Transplante de Medula Óssea (TMO) de um hospital privado na zona norte da cidade do Rio de Janeiro.

De acordo com Nébia Maria Almeida de Figueiredo. O relatório de pesquisa tem a finalidade de comunicar trabalhos em andamento e resultados encontrados em uma investigação. É voltado para um determinado grupo ou leitor específico e pode variar de acordo com os objetivos que se deseja alcançar (FIGUEIREDO,2009).

RESULTADOS

Podemos vivenciar e observar que a atuação do enfermeiro é importantíssimo e seu conhecimento científico indispensável por se tratar de pacientes normalmente imunodeprimidos, vulneráveis e suscetíveis à infecções, e outras complicações. A atenção desses profissionais se redobram devido o histórico de muitos que passam pelo setor, trata-se de uma clientela onde muitos estão iniciando o ciclo do tratamento ou encerrando ou até mesmo se preparando para o transplante autólogo o controle de exames laboratoriais é rigoroso.

De acordo com as normas de Procedimento Operacional Padrão do Hospital Universitário de Santa Catarina sua ativação requer técnica totalmente asséptica onde todo material deverá ser estéril, esse cateter fica heparinizado, essa ativação deverá estar devidamente prescrita pelo médico por se tratar de materiais de auto custo em instituição privada o mesmo passará por auditoria. O enfermeiro providenciará todo material e realizará o procedimento conforme protocolo da unidade. Os materiais necessários são: Suporte de soro para posicionar soluções; Soluções a ser infundidas com equipos e polifix preenchidos com soro fisiológico à 0,9%; Bandeja com instrumental esterilizado ; Agulha 30 x 10; Agulha Hubber; Seringa de 5ml; Ampola de soro fisiológico 0,9% de 10 ml; Pacotes de gazes; Filme transparente semipermeável; Clorexidina alcoólica à 5%; Clorexidina degermante à 2% ou 4%; Campo fenestrado; Cuba redonda; Máscara descartável; Avental estéril; Prontuário do paciente (POP 2016)

As etapas do procedimento para ativação do Cateter Totalmente implantado são: Organizar os materiais necessários; Orientar o paciente e/ ou familiar sobre o procedimento; Lavar as mãos; Manter privacidade do paciente; Colocar gorro, máscara e óculos de proteção; Preparar a solução a ser infundida se necessário

utilizar bomba infusora; Abrir o curativo com técnica asséptica; Abrir matérias tipo, campo fenestrado, agulha 30 x 10, as seringas, as gazes e a agulha de Hubber; Colocar solução de clorexidina alcoólica na cuba redonda; Fazer escovação das mãos; Vestir Avental estéril; Expor a área a ser puncionada; calçar luvas estéreis; conectar a agulha 30 x 10 a cada uma das seringas, alternadamente, aspirando 5ml de soro fisiológico 0,9%; Retirar a agulha da seringa e conectar a agulha de Hubber; Preencher o sistema da agulha de suri can com soro fisiológico 0,9% e clampar o sistema; Realizar antissepsia com gaze embebida em clorexidina alcoólica, com movimentos circulares, iniciando no centro para periferia, até perfazer uma área de 8 a 10 cm (repetir essa ação pelo menos três vezes); Secar a região com gaze estéril; Posicionar o campo fenestrado; Delimitar e imobilizar o reservatório; Puncionar o ponto médio entre o polegar e o indicador da mão dominante, introduzindo a agulha de Hubber em ângulo de 90 graus em relação à pele ; Desclampar o sistema e tracionar o êmbolo da seringa para testar o retorno venoso; Aspirar 5ml de sangue e clampar o sistema; Desprezar a seringa com aspirado; Conectar a outra seringa e desclampar para infundir o soro fisiológico 0,9%; Novamente clampar o sistema; Retirar o campo fenestrado; Desadaptar a seringa para adaptar o polifix do equipo da solução a ser infundida; Abrir o clamp e controlar o gotejamento conforme prescrito; Fixar a punção com película e identificar a mesma; Deixar o paciente confortável; Desprezar o material utilizado; Lavar as mãos; Descrever o procedimento no prontuário do paciente.

O enfermeiro deverá estar atento as devidas complicações como infecções, obstruções, migração do cateter, sangramentos devido à plaquetopenia e atento a neutropenia febril.

CONCLUSÃO

Atuar e vivenciar as práticas de procedimentos inquestionavelmente é de grande importância na formação acadêmica de futuros enfermeiros. Visto que a proposta de ensino é formar enfermeiros generalistas porém o tempo é um grande rival, está longe conseguirmos percorrer por todos os setores existentes em nossa instituição de estágio.

Passar pelo setor de Transplante de Medula Óssea (TMO) sem dúvida enriqueceu nossos conhecimentos pois alguns procedimentos específico do setor não é algo vivenciado em nosso cotidiano. Devido a inexperiência ao assunto fomos

estimulados a aprofundar nossos conhecimentos em relação a pacientes oncológicos e hematológicos para melhor entendimento de tamanha precaução e aperfeiçoamento dos profissionais.

Apesar do curto tempo de vivencia conseguimos enriquecer e aperfeiçoar nosso aprendizado. Encerramos nossas tarefas com a consciência do quanto necessitamos de conhecimento científico e habilidades em relação ao assunto estudado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica**. São Caetano do Sul, Yendis, 2009, p.54

HUCFF, **Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar**, 2013, p.2

NICKEL, L. e PRUDENTE, J. A. B. **Procedimento Operacional Padrão**. Hospital Universitário de Santa Catarina, 2016.