



PROTEÇÃO DO LOCAL DE INSERÇÃO DO CATETER CENTRAL

Matias, Filipa I.V., Enfermeira no Bloco Operatório do Hospital Dr. José Maria Grande Portalegre, Portugal.

Ricardo, Liliana F. B., Enfermeira no Serviço de Medicina do Hospital Dr. José Maria Grande Portalegre, Portugal.

Gomes, Anatilde J. B., Enfermeira na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital Dr. José Maria Grande Portalegre, Portugal.

Mendes, João M. G., Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus da Universidade de Évora, Portugal.

Correia, Isabel M. B. T., Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de S. João de Deus da Universidade de Évora, Portugal.



INTRODUÇÃO | INTRODUCTION

A colocação de **CVC** contribui e considera-se um fator de risco acrescido para a infeção, pelo que a sua colocação e o seu manuseamento requerem técnicas seguras, assertivas e assépticas, quer pela preparação da pele no local onde vai ser colocado, quer pela manutenção do local, quer pelo material de penso que é utilizado para ser fixado.



RESULTADOS | RESULTS

Relativamente à ocorrência de infeção local, um ensaio clínico controlado randomizado revelou que os utentes que utilizaram compressa de gaze tiveram uma incidência de 60% relativamente aos que utilizaram a película transparente de poliuretano com uma incidência de 9%. Concluindo que a proteção com película transparente de poliuretano diminui a incidência de infeções relacionadas com o cateter venoso central (Pedrolo et al 2011).

Num ensaio clínico controlado randomizado que tinha o objetivo de avaliar a eficácia de dois tipos de proteções utilizadas em cateter venoso central em pacientes submetidos a hemodiálise, concluiu-se que a utilização de película transparente na proteção do local de inserção do cateter venoso central para hemodiálise não foi significativa a incidência de infeção. A utilização da película transparente teve uma aceitação satisfatória pela possibilidade de melhor higienização corporal sem risco de molhar o orifício de inserção (Barros et al 2009).

Silveira et al (2010), apuraram que utilização da película transparente permite a monitorização do local de inserção do CVC e diminui a frequência da troca de proteção, diminuindo as possíveis lesões da pele circundante. Também Silveira, R. e Galvão, C. (2005), através de uma revisão revela que após a comparação de diferentes tipos de proteção do CVC não foram encontradas uma diferenças estatisticamente significativas na incidência de infeção. No entanto que a utilização da película transparente tem algumas vantagens. A sua maior permanência diminui a necessidade de trocas frequentes e evita a manipulação excessiva do local de inserção. Os doentes relataram uma maior satisfação e conforto com este tipo de proteção. A nível económico, refere-se também que a utilização deste tipo de proteção reduz os custos com o material e os recursos humanos da equipa de enfermagem.

METODOLOGIA | METHODOLOGY

Recorreu-se a diferentes fontes de informação nomeadamente bases de dados electrónicas, sendo os motores de busca a EBSCOhost e B-on. As palavras-chave utilizadas foram: cateter venoso central, infeção, penso transparente, curativo, local de inserção, central venous catheter, infection, insertion site, Tegaderm®. Foram analisados 21 artigos e apenas 5 (4 artigos da base de dados Scielo, e 1 artigo da base de dados Medline), cumpriam os critérios de inclusão, com anos de publicação compreendidos entre 2008 e 2013.

CONCLUSÕES | CONCLUSIONS

A escolha do penso de proteção para o CVC, deve ser feito, tendo em conta o estado clínico e condição geral do utente.

O penso transparente favorece uma melhor higienização, intervalos maiores de mudança e aumenta a satisfação e o conforto do utente.

Entre o penso de gaze e o filme transparente concluímos que, o penso de gaze, possui uma maior capacidade de absorção do exsudado, mas aumenta o risco de infeção, pela reação local.

