

Solange Antonia Lourenço; Siomara Tavares F. Yamaguti

Protocolo nº129

Eixo Temático: Segurança do paciente

Palavra-chave: Prona; Cateterismo venoso central

Introdução

O posicionamento de pacientes em decúbito ventral (prona), com COVID-19 portadores da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SDRA) é uma estratégia recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de proporcionar correção da hipoxemia refratária e diminuição dos fatores que contribuem para o colapso alveolar, além de permitir a redistribuição da perfusão pulmonar. A adoção dessa terapêutica como linha de cuidados, resultou em nossa instituição, na construção de um protocolo multiprofissional criterioso para utilização de cateteres centrais. Um dos principais dispositivos de acesso venoso central utilizado é o cateter central de inserção periférica (PICC), e que, nesse período enfrenta como desafio em sua inserção, a realização do procedimento com os pacientes posicionados em decúbito ventral (pronados), impossibilitados de serem supinados para realização do procedimento devido a queda de saturação. Os enfermeiros responsáveis pela inserção deste dispositivo, em consonância com essa demanda, buscaram na literatura artigos que demonstrassem a metodologia para inserção e a taxa de sucesso na realização do procedimento com o paciente em prona.

Objetivo

Inserção do cateter central de inserção periférica nos pacientes em decúbito ventral utilizando a tecnologia 3CG (eletrocardiograma intracavitário).

Metodologia

Após leitura do artigo⁽¹⁾ apresentando a metodologia do procedimento, e a taxa de sucesso, avaliamos a rede venosa dos pacientes com solicitação para inserção e que se encontravam pronados. Realizamos as medidas de inserção do cateter semelhante as medidas que são realizadas na posição supina. Em seguida posicionamos o membro adequadamente de forma a permitir uma visualização adequada da veia a ser puncionada. Nesses casos foi escolhida a veia basílica. Posicionamos a cabeça do paciente voltada para o lado do membro escolhido para punção. Preparamos os materiais necessários. Monitoramos o paciente com os eletrodos do eletrocardiograma adesivados no ombro direito e flanco esquerdo utilizados com a Tecnologia denominada 3CG, ou seja, com eletrocardiograma intracavitário para posicionamento adequado da ponta do cateter. Instalamos o sensor magnético em forma de Y sobre as costas do paciente, na região das omoplatas. Iniciamos então o procedimento de inserção do cateter conforme protocolo de nossa instituição com a Técnica de Seldinger Modificada para enfermeiros. Durante a finalização de introdução do cateter visualizamos a alteração da onda P que demonstra o correto posicionamento do cateter na veia cava superior.

Resultados

Realizamos o procedimento de inserção do PICC em três pacientes com diagnóstico de SDRA, portadores da COVID-19, em posicionamento ventral (prona) sem possibilidade de mudança de decúbito devido a queda de saturação. Os procedimentos foram realizados com o uso da tecnologia 3CG (eletrocardiograma intracavitário) e todos com sucesso, ou seja com posicionamento assertivo da ponta do cateter. A veia utilizada em todas as inserções foi a basílica pois anatomicamente permitiu uma melhor visualização para realização da punção.

Conclusão

Concluimos que o posicionamento adequado do paciente e do membro a ser puncionado, assim como a possibilidade de visualização da rede venosa, permite o sucesso na realização deste procedimento.



Referências Bibliográficas

1. Patrona-Aurand R.; Lovett KA; Kochur K. Innovative Positioning for Peripherally Inserted Central Catheter Insertion on a Prone Patient 2016 JAVA vol.12 nº4
2. Borges DL; Rapello VG; Andrade FMD. Posição prona no tratamento da insuficiência respiratória aguda na COVID-19 ASSOBRFIR 2020