

PROGRAMA DE TREINAMENTO E MONITORIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) GUIADADO POR ULTRASSOM

Coordenador: ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA

Autor: MONIQUE SANTOS DE FREITAS

A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica progressiva, debilitante e seu curso está associado com alta morbidade e mortalidade. Em uma fase mais avançada o uso de medicação inotrópica contínua pode melhorar os sintomas, embora seja uma medida paliativa, confere melhor qualidade de vida aos pacientes. Esta medicação exige que sua infusão seja apenas por acesso central. Neste caso, aliado a necessidade de cuidado paliativo, o cateter central de inserção periférica (PICC) pode ser utilizado no domicílio. Este dispositivo por sua vez apresenta menos complicações quando comparado a outros cateteres. O programa Melhor em casa é uma das modalidades da Atenção Domiciliar, foi instituído em 2011 e tem um potencial de promover um atendimento humanizado com mais qualidade de vida aos pacientes. Nesta proposta, relata-se o uso de medicação inotrópica por acesso de PICC em paciente com IC em cuidado paliativo. Baseando-se em um relato de experiência de enfermeiros do TIME PICC de um hospital público universitário, de Porto Alegre, RS. Paciente em tratamento paliativo de IC em domicílio recebendo medicação inotrópica contínua. Foi realizado um treinamento da equipe de cuidado domiciliar de referência do paciente que incluiu: cuidado paliativo ao paciente com IC e do PICC, com oficina prática sobre manutenção e avaliação do cateter. Paciente masculino, 66 anos, diagnóstico de IC em tratamento paliativo exclusivo utilizando milrinona injetável contínuo a 17 ml/h, e com desejo em ir para casa. Com o objetivo de desospitalização e sem condições clínicas de retirar o inotrópico, recebeu a inserção do PICC em membro superior direito. Com o apoio em domicílio da equipe multiprofissional do "Melhor em Casa" organizou-se a alta após todo treinamento da equipe e envolvimento da família. A permanência domiciliar foi de 32 dias. Neste período foram realizadas visitas regulares das enfermeiras treinadas do programa Melhor em Casa. As atividades consistiam de controlar a infusão de milrinone, realizando a troca das bolsas de medicação e os cuidados com o cateter. Além disso, 2 visitas da equipe multidisciplinar do hospital foram realizadas no período para avaliação dos sintomas e manutenção do tratamento. Essas medidas tornaram possível a permanência do paciente em casa por 32 dias, com uso de inotrópico endovenoso contínuo. Esses dados permitem concluir que o paciente permaneceu em

casa, com o conforto da família por 32 dias. Não apresentou complicações ao uso do dispositivo. Esses resultados foram possíveis devido ao comprometimento da família e equipe que recebeu o treinamento necessário. Essa estratégia pode ser compartilhada com outros centros, visando favorecer outros pacientes. A desospitalização sempre que possível deve promovida pelas equipes, levando mais qualidade e conforto no final da vida.