

PREDITORES DO DESENVOLVIMENTO DE FLEBITE EM PACIENTES INTERNADOS EM ENFERMARIAS CARDIOLÓGICAS DE HOSPITAL TERCIÁRIO

Autores

Miname FCBR, Cesar VF, Ferreira LM, Marquesini EA.

Instituto do Coração – HCFMUSP

E-mail: viviane.cesar@incor.usp.br

1. Introdução A ocorrência de flebite é uma das complicações mais comuns no cotidiano dos hospitais, e consideradas por muitos autores como uma das causas preveníveis de morbimortalidade de pacientes, além de ser uma das principais falhas da infusão, implicando na interrupção da terapia intravenosa.

2. Justificativa do estudo Considerando que a equipe de enfermagem é o principal grupo profissional envolvido na terapia intravenosa, é fundamental que os enfermeiros tenham conhecimento sobre as características que potencialmente causam flebites nos pacientes internados. **3. Objetivo**

Identificar os preditores clínicos e medicamentosos associados com desenvolvimento de flebite. **4. Método** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, de campo, retrospectiva e com abordagem quantitativa e qualitativa.

O estudo foi conduzido no período de junho de 2011 a junho de 2012, em um hospital terciário especializado em cardiologia. **5. Resultados**

Foram analisados 86 casos de flebites. A média de idade dos pacientes com flebite foi de 62 ± 17 anos. A estabilização foi feita com filme transparente em 13 pacientes (15%) e 2 de forma convencional (3,3%). Nos demais casos não foram descritos a forma fixação. A região de punção foi no membro superior esquerdo em 30 pacientes (34,8%) e no membro superior direito em 34 pacientes (39,5%). A maioria dos pacientes estava em uso de antibioticoterapia (53,4%), Dobutamina (18,6%) ou Amiodarona (9,3%). O tipo dispositivo utilizado foi dispositivo sobre agulha em 44 pacientes (51%) e cateter IV periférico integral (Saf-T-Intima) em 39 (45%). Em relação ao diagnóstico de internação, a maioria apresentava insuficiência cardíaca descompensada

(22%), estavam em pós operatório de troca valvar (18,3%) ou revascularização miocárdica (10%). Todos os pacientes apresentaram como manifestação clínica de flebite os sintomas de dor, rubor e calor no local do acesso venoso. A maior parte dos pacientes recebeu infusão intermitente de medicação (65%), enquanto os demais infusão contínua (34%). Em relação ao tempo de permanência do dispositivo, 13 pacientes (15%) apresentaram flebite antes das 24 horas da punção, 21 pacientes (24%) com 1 dia de punção, 23 pacientes (27%) com 2 dias de punção, 23 pacientes (27%) no terceiro dia de punção, 7 pacientes (8%) no quarto dia de punção e 2 pacientes (2%) no quinto dia de punção. **6. Conclusão** A flebite usualmente apresenta-se com a tríade clássica de dor, rubor e calor no local do acesso venoso. Pacientes em uso de antibioticoterapia, dobutamina e amiodarona em acesso periférico são de alto risco para desenvolvimento de flebite e devem ser atentamente monitorados a este respeito.