

FLEBITE RELACIONADA À TERAPIA INTRAVENOSA (TIV) EM UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA(UTIN e P)

Silva, CSMR* Teruya, EY Vendramim,P

Hospital Samaritano

* cristiane.silva@samaritano.org.br

Introdução: A flebite é utilizada como indicador de qualidade, por ser um evento adverso da TIV.

Justificativa: Compreender os fatores associados pode contribuir para o gerenciamento desse indicador.

Objetivo: Descrever o índice, perfil demográfico, fatores de risco e gravidade da flebite relacionada à TIV.

Método: Estudo descritivo e retrospectivo, mediante análise de prontuário, no período de jan/2009 a dez/2010, em UTIN e P de um hospital privado no município de São Paulo.

Resultados: O índice foi 10,2/1000 acessos venosos periféricos-dia (avp-dia) (2009) e 8,9/1000 avp-dia (2010). Os pacientes utilizavam cobertura estéril transparente, em cateter sobre agulha de *vialon* (74% de calibre 24 G), com permanência que variou de 1 a 10 dias com média de 3,7. O sexo feminino apresentou 66,7% e a idade variou de 2 dias a 15 anos, sem predomínio significativo. Os diagnósticos mais prevalentes foram os do sistema respiratório em 26%, cardiologia (11,1%) e neurologia (11,1%). Os fatores de risco foram: uso de soluções irritantes em 77,8%, múltiplas punções em 40,1% e imunodepressão em 33,3% entre outros. Segundo escala de flebite (INS, 2006), não houve grau 4. O grau 3 foi de 66,7% em 2009 para 16,7% em 2010 e o grau 1 aumentou para 58,3% no mesmo período.

Conclusão: O perfil demográfico pode estar relacionado à característica do serviço. Os fatores de risco apontam para flebite química e demandam ações de melhoria. A proporção de eventos grau 3 diminuiu significativamente no período do estudo, o que demonstra a identificação mais precoce do evento, causando menos dano ao paciente.