

Intervenções de enfermagem em cateteres venosos centrais de longa permanência em pacientes oncológicos pediátricos: Revisão integrativa

Autora: Bruna Irene Cunha Curty de Souza

Co-autores: Maria Amália de L. Cury Cunha e Fernando Lopes Tavares Lima
Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

Descritores: Cateteres Venosos Centrais; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem oncológica; Criança e Pediatria.

INTRODUÇÃO

Pacientes oncológicos necessitam frequentemente da rede venosa para a realização de diversos procedimentos, fato que fragiliza as veias, principalmente se tratando de crianças. Assim, o cateter venoso central de longa permanência é utilizado devido a sua segurança e durabilidade⁽¹⁾.



METODOLOGIA

O objetivo do estudo foi identificar as intervenções de enfermagem em cateteres venosos centrais de longa permanência em pacientes oncológicos pediátricos através de uma revisão integrativa. Questão norteadora: **“O que tem sido apresentado na literatura sobre as intervenções de enfermagem em cateteres venosos centrais de longa permanência em pacientes oncológicos pediátricos?”**

Foram selecionados 16 artigos nas bases de dados PubMed, Cochrane, Cinahl, LILACS e Scopus. Nível de evidência: Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro Colaborador do Instituto Joanna Briggs (JBI),

RESULTADOS

Ano com maior número de publicação: 2012 (4) / País de origem: EUA (7) e Brasil (3)

Nível de Evidência: II – 1 / III.2 – 4 / III.3 – 2 / IV – 9

DISCUSSÃO

1. O interesse em manter o cateter na criança até o final do tratamento

♦ Quatorze artigos – cinco subtemas

1.1 Padronização de cuidados para manutenção do cateter venoso central (6 artigos)

- ♦ Dois trouxeram como tema central a implantação de um bundle (conjunto de boas práticas) de manutenção diária dos cateteres venosos centrais de longa permanência⁽²⁻³⁾.
- ♦ Um estudo buscou avaliar a implementação de uma comissão de enfermeiros para cateteres venosos centrais de longa permanência⁽⁴⁾.
- ♦ Determinado estudo procurou analisar a mudança de rotina da manutenção do cateter⁽⁵⁾.
- ♦ Um artigo descreveu um surto de Pseudomonas aeruginosa e Pseudomonas putida que ocorreu numa unidade de oncohematologia pediátrica⁽⁶⁾.
- ♦ O outro artigo infere que uma infecção relacionada ao cateter venoso central é um indicador sensível de qualidade da enfermagem⁽⁷⁾.

1.2 O emprego de “lock terapia” (1 artigo)

- ♦ Resultados: 11 episódios de infecções associadas a CVC em 8 pacientes. A associação de “lock terapia” e antibióticos sistêmicos permitiu conservar o CVC de sete pacientes (8).

1.3 Cuidados com o Port-a-cath (2 artigos)

- ♦ Primeiro estudo: amostra foi constituída por 61 prontuários. Dos 61 cateteres implantados, nove foram retirados, sendo quatro retiradas motivadas por complicações tardias relacionadas à infecção (9).
- ♦ O segundo estudo deduz que o tratamento, de pacientes oncológicos são tarefas interdisciplinares (10).

1.4 O uso do PICC em oncologia pediátrica (2 artigos)

- ♦ No primeiro estudo foi evidenciado que a **veia basilíca (50%)** foi a mais puncionada e que a taxa de complicações relacionadas ao PICC foi de 76,3%, sendo a **infecção (50,8%)** a principal⁽¹¹⁾. O segundo estudo demonstrou que o PICC proporciona acesso confiável à custos acessíveis (12).

1.5 Buscando novas práticas para melhoria do cuidado (3 artigos)

- ♦ Suspensão do uso rotineiro de luvas estéreis durante 36 meses para acessar o CVC. Resultado: **não houve aumento** significativo nas **infecções**⁽¹³⁾.
- ♦ Teste dos limites de concordância entre os valores laboratoriais obtido usando o push-pull (mistura) e métodos convencionais de coleta de sangue de CVC. Resultados: **método de push-pull não parece aumentar a incidência de hemólise, hemodiluição ou rubricas do balanço**⁽¹⁴⁾.
- ♦ Utilização de um flush de solução de cloreto de sódio a 0,9% uma vez por semana. Resultados: todas as oclusões foram resolvidas sem a necessidade de remoção do cateter⁽¹⁵⁾.

2. A preocupação em evitar e/ou reduzir a dor (2 artigos)

- ♦ **Comparar a dor e angústia das crianças** em resposta aos três diferentes tipos de acesso venoso (**periférico, port-a-cath com anestésico tópico e linhas externas**) e também, examinar o impacto do comportamento do adulto em relação ao enfrentamento e angústia da criança com câncer.

Resultados: a dor foi **semelhante no port e no acesso periférico**. Em relação à interação da criança com o familiar: **influências na interação adulto-criança são bidirecionais e positivas**⁽¹³⁾.

- ♦ Uso do brinquedo terapêutico para compreender como é para a criança com câncer ser portadora de Port-a-Cath. As dramatizações mostraram o medo do desconhecido, **preocupação quanto as limitações e cuidados com o cateter**⁽¹⁷⁾.

CONCLUSÃO

Observou-se a infecção como principal complicação, a importância da padronização de cuidados e a relevância das expressões e percepções da criança. Constatou-se também que a educação de enfermagem é fundamental para garantia de um cuidado seguro e de qualidade. A importância do enfermeiro foi destacada visto que é o profissional que mais manipula o cateter.

REFERÊNCIAS

- 1- Pires NN, Vasques CI. Conhecimento de enfermeiros acerca do manuseio de cateter totalmente implantado. Texto Contexto Enferm, Florianópolis. 2014; 23(2):443-50.
- 2- Duffy EA, Rodgers CC, Shever LL, Hockenberry MJ. Implementing a daily maintenance care bundle to prevent central line-associated bloodstream infections in pediatric oncology patients. J Pediatr Oncol Nurs. 2015 Nov; 32(6):394-400.
- 3- Rinke ML, Bundy DG, Chen AR, Milstone AM, Colantuoni E, Pehar M, et al. Central line maintenance bundles and clabasis ambulatory oncology patients. Pediatrics. 2013 Nov; 132(5):1403-12.
- 4- Secola R, Azen C, Lewis MA, Pike N, Needleman J, Sposto R, et al. A crossover randomized prospective pilot study evaluating a central venous catheter team in reducing catheter-related bloodstream infections in pediatric oncology patients. J Pediatr Oncol Nurs. 2012 Nov-Dec; 29(6):307-15.
- 5- Simon A, Fleischhack G, Wisniewsky G, Hasan C, Bode U, Kramer MH. Influence of prolonged use of intravenous administration set in pediatric cancer patients on CVA-related bloodstream infection rates and hospital resources. Infection. 2006 May; 34(5):258-63.
- 6- Secola R, Lewis MA, Pike N, Needleman J, Doering L. “Targeting to zero” in pediatric oncology: a review of central venous catheter-related bloodstream infections. J Pediatr Oncol Nurs. 2012 Jan-Feb; 29(1):14-27.
- 7- Aumeran C, Paillard C, Robin F, Kanold J, Baud O, Bonnet R. Pseudomonas aeruginosa and Pseudomonas putida outbreak associated with contaminated water outlets in an oncohematological pediatric unit. J Hosp Infect. 2007 Jan; 65(1):47-53.
- 8- Kaban BP, Rodríguez ZN, Tordecilla CJ, Sepúlveda RF. Infecciones de catéter venoso central y lock terapia em pacientes oncológicos. Rev Chil Pediatr. 2010 Sep; 81(5):425-431.
- 9- Teichgraber UK, Pfützmann R, Hofmann HA. Central venous port systems as an integral part of chemotherapy. Dtsch Arztebl Int. 2011 Mar; 108(9):147-53.
- 10- Ortolani L, Gasparino RC, Tradi MC. Complicações associadas ao uso de cateter totalmente implantável em crianças e adolescentes. Rev Bras Cancerol. 2013; 59(1):51-56.
- 11- Bucchini S, Kapoor G. Peripherally inserted central venous catheters are a good option for prolonged venous access in children with cancer. Pediatr Blood Cancer. 2008 Aug; 51(2):251-5.
- 12- Bergami CMC, Monjardim MAC, Macedo CR. Utilização do cateter venoso central de inserção periférica (picc) em oncologia pediátrica. Rev. Min. Enferm. 2012; 16(4):538-545.
- 13- Hemsworth S, Selwood K, van Saene R, Pizer B. Does the number of exogenous infections increase in paediatric oncology patients when sterile surgical gloves are not worn for accessing central venous access devices? Eur J Oncol Nurs. 2007 Dec; 11(5):442-7.
- 14- Adlard K. Examining the push-pull method of blood sampling from central venous access devices. J Pediatr Oncol Nurs. 2008 Jul-Aug; 25(4):200-7.
- 15- Bucchini S, Scarsini S, Montico M, Buzzetti R, Ronfani L, Decorti C. Management of central venous catheters in pediatric oncology: using 0,9 % sodium chloride and positive-pressure-valve needleless connector. Eur J Oncol Nurs. 2014 Aug; 18(4):393-6.
- 16- Spagrud LJ, von Baeyer CL, Ali K, Mpofu C, Fennell LP, Friesen K. Pain, distress, and adult-child interaction during venipuncture in pediatric oncology: an examination of three types of venous access. J Pain Symptom Manage. 2008 Aug; 36(2):173-84.
- 17- Ribeiro CA, Rosa Maria Coutinho RM, Araújo TF, Souza VS. Vivenciando um mundo de procedimentos e preocupações: experiências da criança com Port-a-Cath. Acta Paul Enferm. 2009; 22 (Especial – 70 Anos) 935-41.