

PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE UTILIZANDO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA

Caroline Maier Predebon, Daiane Marques Durant, Nair Regina Ritter Ribeiro, Sandra
Sanseverino

cpredebon@hcpa.ufrgs.br

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Nas situações clínicas, acessos venosos são utilizados para diversas terapias. Dentre os vários dispositivos venosos, destaca-se o Cateter Central de Inserção Periférica (CCIP), que permite infusões mais seguras e preserva a rede venosa periférica. Acredita-se que o Processo de Enfermagem (PE) nas suas diversas etapas, possibilita ao enfermeiro segurança na indicação, manutenção e manuseio do CCIP, reduzindo complicações e eventos adversos. **OBJETIVO:** Revisar na literatura as etapas do PE na utilização do CCIP. **MÉTODO:** Para levantarmos os diagnósticos de enfermagem (DE) que embasarão o plano de cuidados ao paciente em uso do CCIP é necessário: avaliação do paciente com vistas a indicar a possibilidade de utilização do CCIP; coleta de informações obtidas pela entrevista ao paciente /família; avaliação dos medicamentos e tempo de tratamento; idade, condições clínicas e limitações físicas/cognitiva e avaliação detalhada da rede venosa. A partir desses dados serão levantados fatores de risco, diagnósticos e intervenções de enfermagem que auxiliarão na assistência ao paciente. **RESULTADOS:** Levantamos os DE: Risco de Infecção e Risco de Trauma Vascular, descritos na classificação da *NANDA-I*. As intervenções da *Nursing Interventions Classification* (NIC) selecionadas para os DE foram: Cuidados com Cateter Central de Inserção Periférica, Controle de Infecção, Proteção contra Infecção, Administração de Medicamentos: Endovenosa e Punção Venosa. Posterior a identificação dos DE e intervenções pertinentes, o enfermeiro planeja o cuidados ao paciente, visando avaliar a rede venosa e manter o CCIP. **CONCLUSÃO:** Salientamos a importância do PE na utilização e manutenção do CCIP. Essa metodologia em suas diferentes etapas permite ao enfermeiro abordar aspectos importantes na avaliação, levantamento de fatores de risco ao paciente que embasarão a escolha dos DE mais acurados, dando origem ao plano de cuidados individualizado ao paciente. **DESCRITORES:** processos de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, cateterismo periférico.