

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

ANA CLARA DA SILVA NASCIMENTO

LETICIA PEREIRA DE HOLANDA

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

QUANTO AO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

RECIFE-PE

2023

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

ANA CLARA DA SILVA NASCIMENTO

LETICIA PEREIRA DE HOLANDA

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

QUANTO AO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

Área de concentração: Saúde do Adulto

Linha de pesquisa: Estudo exploratório, clínicos, tipo corte transversal nos setores de clínicas cirúrgicas, cardiológicas e unidade geral de transplante.

Orientadora: Rubiane Gouveia de Souza e Silva

Coorientadora: Maria Celina Matias Rocha

Artigo apresentado a Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, orientadora: Rubiane Gouveia de Souza e Silva e coorientadora: Maria Celina Matias Rocha

RECIFE – PE

2023

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

QUANTO AO ACESSO VENOSO PERIFÉRICO

Pesquisadores:

Ana Clara da Silva Nascimento

Letícia Pereira de Holanda

Rubiane Gouveia de Souza e Silva

Maria Celina Matias Rocha

1. Graduanda da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS
aniinhasiillvanascimento@gmail.com | (81) 9 8769-8134

2. Graduanda da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS
holanda_vic@hotmail.com | (81)98611- 6366

3. Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS e Mestre em Saúde Integral pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP
rubiane.gouveia@fps.edu.br | (81) 98784-7349

4. Docente da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS e Mestre em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP
maria.celina@fps.edu.br | (81) 99828-3711

RECIFE – PE

2023

RESUMO

Introdução: O acesso venoso periférico (AVP) é utilizado para infusão de drogas, fluidos e hemoderivados através de uma via de acesso no sistema circulatório em uma ação mais rápida e efetiva. No entanto, a cateterização com AVP apresenta riscos de eventos adversos e complicações, que contribuem para o aumento, da morbi mortalidade e dos custos hospitalares. O procedimento, deve ter indicação específica para uso, ser realizada por profissionais de enfermagem capacitados e com técnica asséptica e segura, de acordo com as diretrizes e recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), atualizada em 2017.

Objetivos: Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acesso venoso periférico, seus riscos e cuidados de enfermagem. **Métodos:** Estudo exploratório, tipo corte transversal, que foi realizado no período de novembro a dezembro de 2022, respondidos por profissionais da equipe de enfermagem via remota, do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. A população foi composta por 67 profissionais de enfermagem, entre técnicos e enfermeiros, que compõem o quadro assistencial das clínicas cirúrgicas 1 (ortopedia, hepatologia e hemodinâmica), 2 (geral) e 3 (vascular, urologia e otorrinolaringologia), Unidade Geral de Transplantes (UGT) e clínica cardiológica, nos diferentes turnos de atuação. A amostra foi constituída por 43 profissionais de enfermagem, segundo os critérios de inclusão, estavam ativos nas unidades assistenciais durante o período da pesquisa. **Resultados:** Dos 43 profissionais de enfermagem, a amostra foi composta por 16 enfermeiros e 27 técnicos de enfermagem. A mediana do tempo de exercício profissional foi de 30 meses (1 ano e 6 meses), variando entre 24 meses (2 anos) a 96 meses (8 anos). O estudo possibilitou evidenciar que os profissionais de enfermagem da amostra têm um conhecimento bastante elementar acerca da flebite e de seu impacto na recuperação da saúde dos indivíduos. 90,7% não receberam treinamento recente acerca de AVP, o que demonstra ausência de atualização em tema prioritário devido à grande utilização na prática hospitalar e aos riscos para a saúde do paciente. **Conclusão:** Evidenciou-se necessidade de aprofundamento da equipe de enfermagem quanto ao AVP a fim de evitar eventos adversos, prevenir complicações e favorecer a recuperação rápida dos indivíduos atendidos. As mudanças podem advir de ações de ensino imediatas como capacitações, palestras, cursos e treinamentos específicos sobre a temática, além de acompanhar a prática adequada das recomendações.

Palavras chaves: AVP, Enfermagem, ANVISA, Flebite

ABSTRACT

Introduction: Peripheral venous access (PVA) is used for infusion of drugs, fluids and blood products through an access route in the circulatory system in a faster and more effective action. However, catheterization with AVP presents risks of adverse events and complications, which contribute to the increase in morbidity and mortality and hospital costs. The procedure must have a specific indication for use, be performed by trained nursing professionals and with aseptic and safe technique, in accordance with the guidelines and recommendations of the National Health Surveillance Agency (ANVISA), updated in 2017. **Objectives:** To identify the knowledge of the nursing team regarding peripheral venous access, its risks and nursing care. **Methods:** Exploratory, cross-sectional study, which was carried out from November to December 2022, answered by professionals from the nursing team via remote access, from the Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. The population consisted of 67 nursing professionals, including technicians and nurses, who make up the care staff of surgical clinics 1 (orthopedics, hepatology and hemodynamics), 2 (general) and 3 (vascular, urology and otorhinolaryngology), General Transplant Unit (UGT) and cardiology clinic, in the different work shifts. The sample consisted of 43 nursing professionals, according to the inclusion criteria, who were active in care units during the research period. **Results:** Of the 43 nursing professionals, the sample consisted of 16 nurses and 27 nursing technicians. The median time of professional practice was 30 months (1 year and 6 months), ranging from 24 months (2 years) to 96 months (8 years). The study made it possible to show that the nursing professionals in the sample have very basic knowledge about phlebitis and its impact on the recovery of the health of individuals. 90.7% did not receive recent training on AVP, which demonstrates a lack of updating on a priority topic due to its wide use in hospital practice and the risks to the patient's health. **Conclusion:** There was a need for the nursing team to deepen the AVP in order to avoid adverse events, prevent complications and favor the rapid recovery of the individuals treated. Changes can come from immediate teaching actions such as training, lectures, courses and specific training on the subject, in addition to monitoring the proper practice of recommendations.

Keywords: AVP, Nursing, ANVISA, phlebitis

I. INTRODUÇÃO

O acesso venoso periférico é utilizado para infusão de drogas, fluidos e hemoderivados através de uma via de acesso no sistema circulatório em uma ação mais rápida e efetiva, no entanto podem acarretar complicações como flebite, oclusão, infiltração e mau funcionamento podendo gerar o aumento da morbimortalidade e alto custo de hospitalização na longa permanência do paciente.¹

A inserção do cateter venoso periférico sem manutenção adequada contribui de certa forma com o aumento de eventos adversos, que podem resultar em complicações no sítio de cateterização, infiltração, extravasamento, oclusão, flebite, infecção e a retirada acidental do cateter.²

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária o Acesso venoso periférico baseia-se na inserção de um cateter em uma veia periférica tornando-o um procedimento invasivo e totalmente estéril, por esta razão os cateteres utilizados na punção são proibidos de serem reprocessados ou reutilizados em casos de insucesso no procedimento, não podendo ser utilizado em uma nova tentativa de punção.³

Entretanto as complicações podem surgir, dentre elas a flebite, que corresponde à inflamação das células endoteliais na parede da veia causada por substâncias químicas irritantes, contaminação bacteriana ou traumatismo, desencadeando sinais de inflamação aguda, e manifestações clínicas como dor, edema, hiperemia, e endurecimento no local. Podendo evoluir para tromboflebite, em extremo caso provocar uma embolia pulmonar.⁴

Portanto esse procedimento é de uma prática a ser realizada por profissionais de enfermagem capacitados em técnica asséptica e segura, seguindo as diretrizes e recomendações da ANVISA divulgada em 2017, que contém informações fundamentais para garantir a segurança do cliente, envolvendo sete tópicos dentre eles: higiene das mãos, seleção do cateter e sítio de inserção, preparo da pele, estabilização, coberturas, flushing e manutenção do cateter, cuidados com o sítio de inserção e remoção do cateter.⁵

A equipe de enfermagem é responsável pela inserção, manutenção e também a retirada do acesso venoso periférico. É de suma importância que os cuidados recomendados sejam seguidos

e respeitados a risca, a fim de garantir a melhor qualidade da assistência de enfermagem e também garantir a segurança do paciente.⁶

Sendo o enfermeiro o responsável pela supervisão da equipe de técnicos de enfermagem, tem como sua maior importância garantir e prestar uma assistência de qualidade aos pacientes.⁷

Os cuidados de enfermagem influenciam diretamente no surgimento de complicações, podendo elas ser a: flebite, trombose, oclusão, entre outros. A prática inadequada da colocação do acesso venoso periférico, a antisepsia inadequada da pele, o local escolhido para a inserção do cateter, a forma de manutenção, o tipo de cobertura utilizada, o tempo de permanência além do tipo de fármaco administrado e a habilidade do profissional também interfere podendo gerar complicações para o paciente com o acesso venoso periférico.⁸

A equipe de enfermagem é a protagonista na assistência ininterrupta ao paciente, sendo ela a responsável pelos cuidados com o acesso venoso periférico, estando sempre garantindo uma melhor assistência ao paciente, devendo então fazer a lavagem das mãos antes de entrar em contato com o paciente, Verificando se o acesso está bem fixado na pele e de maneira correta, no momento do banho garantir a proteção ao acesso, Verificar sempre se há sinais de sujidade e sangramentos, analisar se há vermelhidão e edema no local do acesso venoso.⁹

Diante destas considerações, este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento da equipe de enfermagem quanto ao acesso venoso periférico, riscos de eventos adversos e complicações.

II. OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem na prática assistencial quanto ao acesso venoso periférico, riscos de eventos adversos e complicações.

2.2 Objetivos Específicos

Caracterizar a amostra quanto aos aspectos sócio demográficos e de trabalho;

Identificar os aspectos do conhecimento da equipe de enfermagem quanto aos fatores de risco, prevenção e recomendações no cuidado com o acesso venoso periférico;

Identificar se a instituição ofereceu capacitações a equipe de enfermagem quanto ao cuidado e prevenção de infecções no acesso venoso periférico.

III. MÉTODOS

3.1 Desenho do estudo

Estudo exploratório, tipo corte transversal.

3.2 Local do estudo

O presente estudo foi realizado nas clínicas cirúrgicas, Unidade Geral de Transplantes e clínica cardiológica do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, hospital de referência do estado de Pernambuco que oferece todos os atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entidade privada, filantrópica e sem fins lucrativos, que atua nas áreas de assistência médico-social, ensino, pesquisa e extensão comunitária em todas as etapas de vida do indivíduo.

3.3 População

A população foi composta por 67 profissionais de enfermagem sendo eles técnicos e enfermeiros que compõem o quadro assistencial das clínicas cirúrgicas 1 (ortopedia, hepatologia e hemodinâmica), 2 (geral) e 3 (vascular, urologia e otorrinolaringologia), UGT e clínica cardiológica, nos turnos diurnos e noturnos.

3.4 Amostra

A amostra foi constituída por 43 profissionais de enfermagem, ativos na instituição durante o período da pesquisa.

3.5 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram: estar na ativa e possuir vínculo empregatício como enfermeiro ou técnico de enfermagem dos referidos cenários assistenciais, dos turnos diurno e noturno.

3.6 Variáveis da análise

Foram investigados variáveis relacionados tanto ao conhecimento do manejo no acesso venoso periféricos quanto fatores socioeconômicos. Sendo eles iniciais do nome, e-mail, setor, idade, sexo, turno, tempo de instituição e cargo; Conhecimento sobre manejo do acesso venoso periférico; Conhecimento sobre flebite, fatores de risco, manifestações clínicas, prevenção e conhecimento sobre as recomendações da ANVISA publicadas no ano de 2017.

3.7 Instrumentos de Coleta de dados

Os dados foram coletados através de um questionário elaborado no Google Forms, com 14 perguntas fechadas de múltiplas escolhas elaborados pelos pesquisadores, respondidos via remota, pelos entrevistados dos setores escolhidos para análise no período de novembro de 2022 que teve duração de 30 dias sendo assim concluindo a coleta em dezembro de 2022.

3.8 Processamento e análise de dados

Os dados foram digitados no programa Google Forms e analisados no mesmo. Em primeira etapa, foi realizada uma análise descritiva. Posteriormente, sendo calculado pela plataforma. Os dados estão apresentados e descritos em formas de gráficos.

3.9 Aspectos éticos e legais da pesquisa

O estudo atendeu aos princípios éticos da pesquisa, após aprovação do comitê de ética em Pesquisa do IMIP, CAAE: 64500522.8.0000.5201, sob parecer nº 5.749.433 atendendo às exigências da resolução 466/12 do CNS/MS, a qual trata das diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos, como por exemplo, a garantia do sigilo e a liberdade de recusa ou retirada do seu consentimento em qualquer fase do estudo.

IV. RESULTADOS

Dos 67 profissionais selecionados para a pesquisa, obtivemos resultados de 47 profissionais sendo eles 16 enfermeiros e 27 técnicos de enfermagem que apresentaram mediana de tempo de exercício de 30 meses (1 ano e 6 meses), variando entre 24 meses (2 anos) a 96 meses (8 anos).

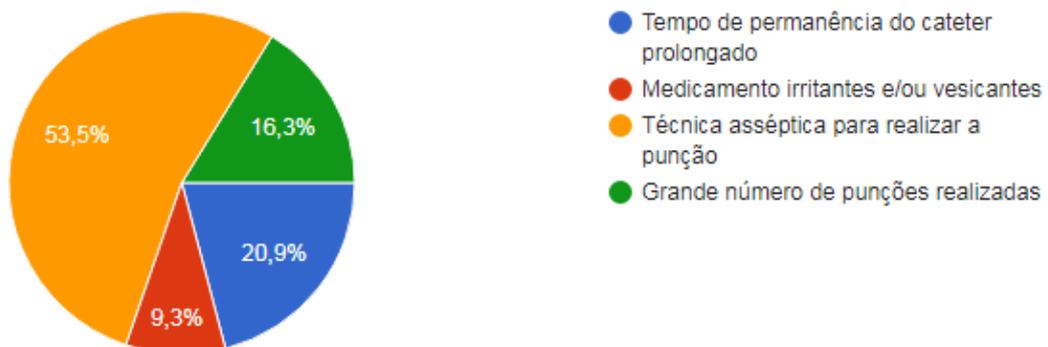
Das características sociodemográficas, plantonistas diurnos: 67,4, plantonistas noturnos: 32,4%, sexo: feminino 88,4%, masculino 11,6%, na amostragem de sobre o conceito de flebite apenas 81,4 % responderam de forma assertiva, enquanto 18,6% dividiram-se em outras respostas, conforme exposto abaixo no gráfico 1;

Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o conceito de flebite. Recife, 2022



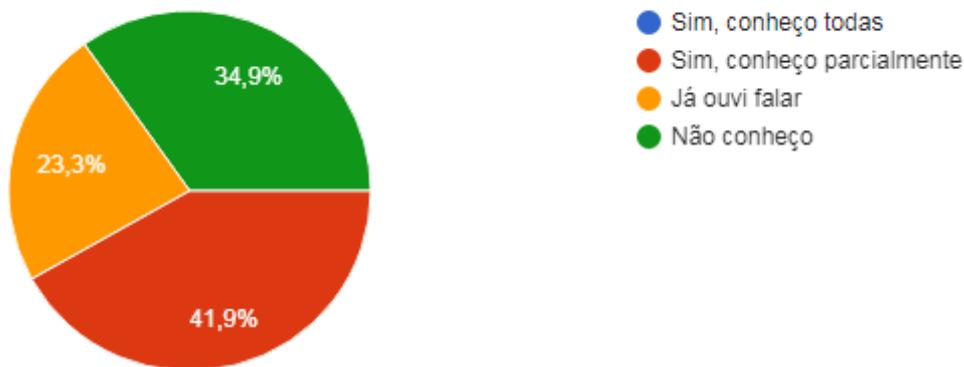
Sobre os fatores de riscos apenas 53,5% responderam de forma assertiva e os outros 46,5% subdividiram conforme visto no gráfico 2;

Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca dos fatores de risco para flebite. Recife, 2022



O controle para as infecções passa pelos procedimentos de Enfermagem com a higienização das mãos como uma ação isolada e de extrema importância. Nos dados foi observado neste estudo que 34,9% dos profissionais não conhecem e 41,9% conhecem parcialmente todas as recomendações nacionais sobre cuidados com linhas venosas publicadas pela ANVISA no ano de 2017, observados no gráfico.

Conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca das recomendações publicadas na ANVISA. Recife, 2022



Dos profissionais entrevistados 90,7% não receberam treinamento recente (até 6 meses) sobre prevenção de flebite e/ou manipulação de cateteres venosos periféricos.

V. DISCUSSÃO

O Acesso venoso periférico é um dos procedimentos mais realizados em emergências médicas. Nos Estados Unidos, quase um bilhão de punções venosas são realizadas durante um ano. No Brasil, esse contexto não muda. É uma das intervenções mais realizadas pela enfermagem e 90% dos pacientes hospitalizados necessitam, em algum momento, de um acesso venoso para a realização da terapia intravenosa.¹⁶

Anualmente no mundo todo são utilizados Dois bilhões de cateteres intravenosos periféricos. Foi divulgada pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária uma série de publicações sobre Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Nesta publicação tem um capítulo especial sobre as recomendações para cateteres periféricos que são as “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde”, com informações práticas fundamentais para garantir a segurança do paciente.

Na publicação a ANVISA deixa de recomendar o uso de fitas adesivas não estéreis, como esparadrapos comuns e fitas do tipo microporosa não estéreis, como micropore, para a estabilização ou coberturas de cateteres. A partir daí, a indicação é que seja utilizado filme transparente estéril, como o poliuretano, para a realização de curativos para o acesso venoso periférico.

A enfermagem é protagonista nos serviços de saúde, pois presta uma assistência ininterrupta ao paciente. Nesse sentido, é de grande relevância garantir capacitações, treinamentos e cursos de qualidade e atualizados, a fim de assegurar uma assistência segura, eficiente e de qualidade, objetivando reduzir eventos adversos e garantir a segurança do paciente. ²⁰

Os valores das atividades educativas e do treinamento profissional periodicamente constituem a linha mestra para a formação de uma equipe de saúde, crítica e consciente do seu papel na prevenção e controle das complicações associadas aos procedimentos invasivos, dentre eles a punção venosa periférica.

A flebite é um evento adverso evitável e que, caso seja negligenciado, pode gerar não somente danos ao paciente, como também custos ao hospital, pois pode demandar aumento do tempo de internação, aumento dos recursos humanos e materiais. Eles ainda pontuam que a melhor forma de garantir a segurança do paciente e evitar procedimentos e custos adicionais é através do conhecimento e das boas práticas na assistência e na gestão. ²²

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados deste estudo, foi evidenciado que os profissionais de enfermagem da amostra têm um conhecimento bastante elementar acerca da flebite e de seu impacto nos serviços de saúde. Nessa perspectiva foi evidenciado a necessidade de reforçar, através de capacitações, palestras, cursos e treinamentos específicos sobre a temática, além de estimular os profissionais envolvidos a prática adequada das recomendações, pode se observar a necessidade de mais estudos na área, pois há uma carência de dados a respeito dessa temática tão relevante nos serviços de saúde. Outro ponto a ser ressaltado da pesquisa e a dificuldade em obter os resultados dos participantes através da via remota.

VII. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jacinto AK de L, Avelar AFM, Wilson AMMM, Pedreira M da LG. Phlebitis associated with peripheral intravenous catheters in children: study of predisposing factors. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem. 2014;18(2).

2. Danski MTR, Johann DA, Vayego ISSO, Oliveira GLR, Lind J. Complicações relacionadas ao uso do cateter venoso periférico: ensaio clínico randomizado. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2016
3. Pereira RCC, Zanetti ML, Ribeiro KP. Tempo de permanência do dispositivo venoso periférico, in situ, relacionado ao cuidado de enfermagem, em pacientes hospitalizados. Medicina 2001; 34:79-84.
4. Federal U, Paulo DS, Paulo S. Cuidados relacionados ao cateterismo intravenoso periférico em pediatria realizados por técnicos de enfermagem. 2022;75(2):1-8.
5. OLIVEIRA, M. I. V.; BEZERRA, M. G. A.; PEREIRA, V. R. Cateterização venosa: assistência de enfermagem-UTI pediátrica. Ver. RENE, 2008, vol. 9, n. 2, p. 90-97.
6. Milutinović D, Simin D, Zec D. Risk factor for phlebitis: a questionnaire study of nurses' perception. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2015 Aug;23(4):677-84. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4623731/>
7. Godinho Gomes BK, Martins AG e, Lopes JR, Barbosa HA, Souto DF, Maciel APF, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre inserção, manutenção e complicações relacionados ao cateter venoso periférico. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2020 May 29;12(8):e3408.
8. Braga LM, Salgueiro-Oliveira A de S, Henriques MAP, Arreguy-Sena C, Albergaria VMP, Parreira PM dos SD. PERIPHERAL VENIPUNCTURE: COMPREHENSION AND EVALUATION OF NURSING PRACTICES. Texto & Contexto - Enfermagem [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 2];28. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/ZxKMxMzmBTQrRvyFY9TNd9y/?lang=pt>
9. Salgueiro-Oliveira A de S, Basto ML, Braga LM, Arreguy-Sena C, Melo MN, Parreira PM dos SD. NURSING PRACTICES IN PERIPHERAL VENOUS CATHETER: PHLEBITIS AND PATIENT SAFETY. Texto & Contexto - Enfermagem. 2019;28.

10. Alves DA, Lucas TC, Martins DA, Cristianismo RS, Braga EVDO, Guedes HM. Avaliação das condutas de punção e manutenção do cateter intravenoso periférico. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2019 Mar 15;9.
11. Vigilância G De, Rose C, Gomes J, Rose C, Gomes J. NOTA TÉCNICA GVIMS / GGTES / DIRE3 / ANVISA Nº 04 / 2022 Práticas seguras para a prevenção de incidentes envolvendo cateter intravenoso periférico em serviços de saúde. 2022;1–22.
12. Ribeiro G da SR, Campos JF, Silva RC da. O que sabemos sobre o flushing para a manutenção de cateteres intravenosos em adultos hospitalizados? Rev Bras Enferm. 2021;75(5):1–12.
13. Guedes Da Silva D. OS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM ACESSOS VENOSOS PERIFÉRICOS UTILIZANDO A ESCALA DE MADDOX COMO NORTEADORA [Internet]. [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/1694/1/SILVA%2C%20Damiana%20Guedes%20da%20et%20al.%20OS%20PRINCIPAIS%20DIAGN%20C3%93STICO%20S%20DE%20ENFERMAGEM%20EM%20ACESSOS%20VENOSOS%20PERIF%20C3%93RICOS%20UTILIZANDO%20A%20ESCALA%20DE%20MADDOX%20COMO%20NORTEADORA...pdf>
14. D'INNOCENZO, M. Indicadores organizacionais. In: D'Innocenzo M (coord), Feldman LB, Fazenda NRR, Helito RAB, Ruthes RM. Indicadores, auditorias, certificações: ferramentas de qualidade para gestão em Saúde. São Paulo: Martinari; 2006. P. 107-118.
15. HADDAD, M.C.L. Qualidade da assistência de enfermagem: o processo de avaliação em hospital público [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2004.
16. Johann DA. Efetividade de cateter venoso periférico: ensaio clínico randomizado. Paraná; 2015. 226 p.

17. PEREIRA, R. C. C.; ZANETTI, M. L. Complicações decorrentes da terapia intravenosa em pacientes cirúrgicos. Rev. Latino-Am. Enfermagem.
18. Phillips LD. Manual de Terapia Intravenosa. 2 ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2001.
19. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 5. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004c. cap. 33, p. 705-47.
20. Potter PA, Perry, AG. Fundamentos de Enfermagem: Conceitos, Processo e Prática. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara; 2000
21. SANTOS, A. V. A. J. et al. Recomendações nacionais a cateteres periféricos: análise do conhecimento da equipe de enfermagem em um hospital universitário na Amazônia brasileira. Revista Enfermagem em Foco, 2021.
22. FURLAN, M. S.; LIMA. A. F. Custo direto dos procedimentos para o tratamento do evento adverso flebite em Unidade de Internação Clínica. São Paulo: Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2020.

VIII. APÊNDICE

8.1 Questionário

Você concorda com nossa pesquisa e assina o TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido)?*

Sim

Não

E-mail *

Iniciais do nome*

Sua resposta

Setor*

Sua resposta

Plantão*

Diurno

Noturno

Idade:

Sexo*

Cargo*

Enfermeiro

Técnico de Enfermagem

Tempo de atuação na instituição atual*

Até 1 ano

Entre 1 a 2 anos

Entre 2 a 3 anos

Entre 3 a 4 anos

5 anos ou mais

Possui outro vínculo empregatício *

Sim

Não

Recebeu treinamento recentemente (até 6 meses) sobre prevenção de flebites e/ou manipulação de cateteres venosos periféricos?*

Sim

Não

O que é flebite?*

- a) Infecção da corrente sanguínea associada a complicações da inserção e/ou manutenção de dispositivos intravenosos periféricos.
- b) Inflamação de uma veia associada a complicações da inserção e/ou manutenção de dispositivos intravenosos periféricos
- c) Infecção de uma artéria associada a complicações da inserção ou manutenção de dispositivos intravenosos periféricos
- d) Inflamação de uma veia associada apenas a complicações na inserção de dispositivos intravenoso periféricos.

São fatores de risco para desenvolvimento da flebite, EXCETO:*

- a) Tempo de permanência do cateter prolongada
- b) Medicamento irritantes e/ou vesicantes
- c) Técnica asséptica para realizar a punção
- d) Grande número de punções realizadas

São medidas preventivas para a flebite EXCETO:*

- a) Priorizar as veias dos membros inferiores, pois contribuem para o retorno venoso e diminui a inflamação da veia.
- b) Utilizar cateteres de menor calibre, visto que diminui o risco da flebite mecânica e contribuem para um bom fluxo sanguíneo.
- c) O local da inserção do cateter deve ser preferencialmente nas veias dorsal ou ventral do antebraço.
- d) Realizar técnica asséptica de inserção do cateter contribue para a prevenção da flebite bacteriana.

Você conhece todas as recomendações nacionais sobre cuidados com linhas venosas publicadas pela ANVISA no ano de 2017?*

- a) Sim, conheço todas.
- b) Sim, conheço parcialmente.
- c) Já ouvi falar.
- d) Não conheço.

São consideradas manifestações clínicas da flebite as seguintes:*

- a) Cefaleia, febre e dor no local da punção.
- b) Dor, edema, hiperemia e calor no local da punção.
- c) Apenas dor e hiperemia local.
- d) Hiperemia, dor local, febre e cianose periférica.

São recomendações da ANVISA publicadas em 2017 quanto ao uso de coberturas e troca de curativos dos CVP, EXCETO:*

- a) Para cobertura do CVP se faz necessário o uso de coberturas estéreis.
- b) A cobertura não deve ser trocada em intervalos pré-estabelecidos.
- c) Para realizar a troca das coberturas dos CVP é necessário utilizar a técnica asséptica.
- d) Como cobertura para o cateter pode ser utilizado fita microporosa não estéril e/ou esparadrapo com gaze.

Quais são as medidas a serem realizadas para manutenção do CVP:*

- a) Evitar o flushing antes de cada administração de medicamentos.
- b) Realizar flushing somente em horários pré-estabelecidos.
- c) Realizar o flushing com soro fisiológico 0,9% e aspiração para confirmar se há retorno de sangue antes de cada infusão medicamentosa.
- d) Utilizar água estéril para realizar o flushing.

Paciente apresenta dor, edema e hiperemia no sitio de inserção do AVP com menos de um dia de inserção do dispositivo, qual a recomendação?*

- a) Retirar o cateter.
- b) Manter por pelo menos 96 horas.
- c) Observar por 48 horas

A nota técnica da ANVISA "Práticas seguras para a prevenção de incidentes envolvendo cateter intravenoso periférico em serviços de saúde" de 2022, traz como principal cuidado a antissepsia da pele antes da inserção do acesso, sendo realizado uma fricção da pele com solução a base de álcool. No caso de sujidade visível no local da inserção, o indicado seria remover sujidade com água e sabão ou clorexidina degermante a 2% antes da aplicação do antisséptico a base de álcool?*

- a) Clorexidina degermante a 2%.
- b) Água e sabão.
- c) Não sei.

Segundo a escala de MADDOX, utilizada para avaliação e classificação do grau de flebite: Dor, edema, hiperemia e presença de cordão venoso palpável seria classificável como?*

- a) Grau 1
- b) Grau 2
- c) Grau 3
- d) Grau 4
- e) Grau 5
- f) Não conheço a escala de Maddox

Segundo a escala de Maddox, utilizada para avaliação de classificação de flebite: Os sinais clínicos de dor e edema seriam classificados em qual grau?*

- a) Grau 1
- b) Grau 2
- c) Grau 3
- d) Grau 4
- e) Grau 5
- f) Não conheço a escala de Maddox

Você considera que ocorrência de flebite seja um evento adverso?*

- a) Sim
- b) Não

Você já notificou algum caso de flebite?*

- a) Sim
- b) Não