

FATORES RELACIONADOS À FLEBITE NO PACIENTE IDOSO SUBMETIDO À VENÓCLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andresa da Silva Costa (1); Ingridy Rennaly Maciel Melo (2); Ana Maria Amâncio Francisco (3); Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva (4)

Universidade Estadual da Paraíba, andresanunes.enf@outlook.com;
Universidade Estadual da Paraíba, rennalymaciel@hotmail.com;
Universidade Estadual da Paraíba, anamariaaninha06@gmail.com;
Docente da Universidade Estadual da Paraíba, Ana_cris_luna@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A flebite é uma infecção que ocorre na parede do vaso, caracterizada por: dor, edema, hiperemia local e enrijecimento, sendo classificada em flebite mecânica e flebite química. A flebite ocorrida após a infusão dos fluidos e retirada de cateter é mais incidente que a ocorrida durante a terapia, tendo incidência de (67,2%). A partir da experiência prática com a patologia citada, houve a necessidade da redação de um trabalho que descrevesse acerca dessa vivência, objetivando relatar a experiência vivenciada por estagiárias do oitavo período do curso de enfermagem, em meio à observação da flebite em uma paciente idosa, internada em um hospital da cidade de Campina Grande – PB. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. **Discussões e Resultados:** O paciente idoso é um dos mais atingidos pela infecção na parede do vaso; a realização da pesquisa possibilitou avaliar o desenvolvimento e intervenção perante a flebite instalada em uma paciente de 91 anos, hospitalizada para tratamento de possível infecção do trato respiratório. Foram traçados diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e intervenções da equipe de enfermagem para problemática em questão. **Conclusão:** O idoso é um dos usuários mais passíveis ao desenvolvimento de problemáticas, em vista de todos os fatores advindos à idade, em suma, destaca-se a importância da implantação de estratégias de cuidado efetivas para prevenção da flebite assim como de outras intecorrências que poderão se instalar no idoso hospitalizado, podendo, postergar sua hospitalização assim como inviabilizar um bom prognóstico ao mesmo.

Palavras chaves: Flebite. Idoso. Diagnóstico de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A punção venosa periférica é um procedimento bastante difundido no meio hospitalar, realizado diariamente por enfermeiros, em diferentes situações, exigindo do profissional a competência adequada para o sucesso na realização da técnica (OLIVEIRA; PARREIRA, 2010).

Sendo o manejo farmacológico por meio de cateteres intravenosos periférico (CIP) intensamente utilizado no âmbito hospitalar, este tem como objetivo viabilizar a disseminação de fluidos para circulação, como: terapias farmacológicas, nutrição via parenteral, hidratação, assim como, promover o desenvolvimento de terapias emergenciais: peri-operatórias e clínicas (ENES, et al., 2016; DANSKI, et al., 2015; PEDROLO, et al., 2014).

O CIP concede ao profissional um fácil acesso à rede venosa, e ao paciente uma terapia menos invasiva que o acesso venoso central; ademais que, esse manejo é realizado em cerca de um terço dos pacientes a nível ambulatorial (ENES, et al., 2016).

Contudo, seu uso pode estar relacionado a complicações, estas, decorrentes da técnica usada para inserção ou até mesmo das propriedades físicas e químicas dos fluidos administrados, sinais como: edema, hematoma, extravasamento, obstrução do cateter, e flebite podem ser observados nessas complicações (MAGEROTE, et al., 2011).

A flebite é uma infecção que ocorre na parede do vaso, caracterizada por: dor, edema, hiperemia local e enrijecimento, sendo classificada nos seguintes tipos: mecânica e química, a flebite mecânica é ocasionada por um trauma, lesionando a veia, resultante da técnica de punção na instalação do PIC ou por meio de movimentação do acesso; e flebite química, ocasionada pela infusão dos fluidos, com solubilidade baixa da matéria infundida ou por presença de partículas na solução (ENES, et al., 2016).

Sua classificação ainda se dá por graus de 1 a 4, onde no primeiro grau há a presença de eritema com ou sem a presença de dor no local; no segundo grau o paciente relata presença de dor atrelada à eritema e ou edema; no terceiro grau a dor ainda está presente junto com eritema, edema, endurecimento e presença de cordão palpável; no último grau, quarto, há dor, eritema, edema, drenagem purulenta, endurecimento e cordão fibroso palpável maior que uma polegada (URBANETTO, et al., 2017).

Observa-se uma maior prevalência de flebite pós-infusão quando comparado ao número de flebites durante o período de permanência do cateter (URBANETTO; PEIXOTO; MAY, 2016). Sendo esta considerada a complicação mais frequente e principal motivo para remoção do cateter (67,2%), com seu desenvolvimento influenciado pelo tipo de infusão, a presença ou não de doenças crônicas e de infecções, podendo estar relacionada ao ambiente de cuidado e as práticas de enfermagem (ENES et al., 2016; URBANETTO, et al., 2017).

O desenvolvimento de flebite afeta diretamente o paciente hospitalizado, causando a dor e o desconforto; inferindo em uma nova punção, decorrente da problemática instalada. O paciente idoso é um dos mais atingidos pela flebite, a julgar pela fragilidade do sistema tegumentar desse paciente, a evolução dessa morbidade poderá influenciar no prolongamento da internação hospitalar do mesmo (BUZATTO, et al., 2016).

Quanto aos cuidados destinados ao paciente idoso, faz-se necessário conhecer o processo de envelhecimento, para que se ofereça uma assistência direcionada às particularidades relacionadas à idade e limitações físicas do cliente em questão (SOUZA, 2013).

Pois, o paciente idoso quando submetido à venóclise apresenta um risco maior de desenvolvimento da flebite, sendo importante que o enfermeiro prescreva diagnósticos de enfermagem inerentes à problemática implantada, assim como no planejamento, desenvolva estratégias a serem usadas na implementação da assistência de enfermagem, a fim de sanar o problema, evitando possíveis complicações, contribuindo para o bem estar do paciente (DANSKI, et al., 2015).

A partir da implantação do processo de enfermagem que é garantido como direito do profissional enfermeiro, pelo Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem – CEPE, (COFEN, RESOLUÇÃO 564, 2017) o uso do processo nas unidades hospitalares é extremamente importante para assegurar um cuidado completo ao paciente e assegurar o profissional que o realiza por meio do registro das ações desempenhadas, assim como garantir a autonomia do enfermeiro enquanto assistencialista no nível de média e alta complexidade.

O enfermeiro é o profissional que pode desempenhar importantes medidas na prevenção e cuidados com a flebite, com a tomada de decisão e raciocínio crítico, medidas, que visem a garantir a segurança na terapia intravenosa (SOUZA et., 2015).

Sendo importante monitorar a qualidade da assistência ofertada no ambiente hospitalar e das práticas realizadas, atentando aos pontos que necessitam de melhora e investimento, como: na educação e capacitação dos profissionais quanto às medidas de segurança do paciente (RÓS et al., 2017).

Analisando a complexidade acerca da temática e a importância do profissional de enfermagem na prevenção e cuidados ao paciente idoso no que se refere ao desenvolvimento de flebite, faz-se necessário a observação das práticas realizadas nesse contexto.

A partir do observado, pleiteia-se desenvolver de um estudo que relate a experiência vivenciada por estagiárias do oitavo período do curso de enfermagem, em meio à observação de flebite em uma paciente idosa, internada em um hospital da cidade de Campina Grande – PB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. A pesquisa concentra-se em descrever o relato da experiência vivenciada por um grupo de estágio do oitavo período do curso de enfermagem, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento do componente curricular de estágio supervisionado em saúde do adulto, na ala de clínica médica de um hospital geral em Campina grande – Paraíba; o mesmo ocorreu durante as manhãs do mês de fevereiro e março do ano de 2018, onde foram desenvolvidas atividades pertinentes à enfermeira e equipe de enfermagem.

A fim de expor a experiência vivenciada pelas acadêmicas de enfermagem na assistência à paciente idosa, 91 anos, submetida à venóclise por CIP em membros superiores; observou-se o desenvolvimento de sinais como: edema, hiperemia e extravasamento; desse modo, a partir da problemática instalada, foram traçados diagnósticos, planejamentos e intervenções de enfermagem, visando sanar a problemática da paciente e registrar através de um relato de experiência, sobre o manejo à paciente em questão através da dissertação acerca das atividades desenvolvidas.

O seguinte relato baseou-se na teoria ambientalista criada no século XIX, na Inglaterra, por uma das percussoras da enfermagem, a

teorista, Florence Nightingale seu foco é descrever sobre a influência do meio ambiente no processo de saúde e doença do indivíduo (MEDEIROS et al., 2015).

Com base nas técnicas usadas no desenvolvimento dessa pesquisa, empregaram-se as seguintes: diário de estágio da autora, observação acadêmica/paciente, avaliação da paciente perante fichas disponíveis no âmbito hospitalar, contudo não foram usados dados que viessem a identificar à paciente, apenas que transcorressem a fim do nível fisiopatológico da mesma.

Cavalcante; Lima, (2012), relatam que a metodologia descritiva está diretamente interligada ao relato de experiência, este, condiciona ao desenvolvimento satisfatório perante as exposições observadas, assim como possibilita uma reflexão acerca da situação vivenciada em âmbito profissional, podendo ser percorrida nesse objeto de pesquisa (relato de experiência) intensamente difundido, na atualidade.

A realização dessa pesquisa possibilita a reflexão da prática exercida por profissionais inseridos no sistema de saúde hospitalar, assim como o incentivo ao desenvolvimento de mais trabalhos que retratem acerca do funcionamento da prática de enfermagem, a fim de orientar o profissional na união da teoria à prática, esta, desenvolvida no âmbito profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O cuidado, assistência prestada na maioria das vezes pela equipe de enfermagem, é primordial para o paciente em âmbito hospitalar, ademais que o mesmo encontra-se em contexto diverso ao que é habitual, desenvolvendo características que poderão inferir na patologia apresentada por ele, assim como no seu prognóstico.

É a partir do cuidado e investigação desenvolto pela enfermagem que se pode inferir acerca de diagnósticos de enfermagem, prescritos pelo enfermeiro, profissional graduado em enfermagem, que irão nortear o processo de saúde e doença desse usuário, enquanto interno da unidade hospitalar e em sua residência, orientando-o nas atividades diárias de vida (ARAÚJO et al., 2014).

O processo de hospitalização gera inúmeras preocupações tanto para o paciente idoso, e família, quanto para equipe que presta serviço ao mesmo, à vigilância desse paciente é extremamente importante para prevenção de

problemáticas que eles estão mais susceptíveis a desenvolver, como exemplo, as lesões por pressão, as infecções e até mesmo o risco de quedas, portanto o manejo deste paciente deve ser objetivo e breve a fim de tratá-lo e contribuir para um bom prognóstico (OLIVEIRA, REIS; 2013).

Durante os estágios oportunizados assim como nas práticas assistidas, pôde-se observar a importância do uso da terapia medicamentosa pelo uso da CIP, assim como, fora observada a alta incidência de desenvolvimento de flebite, primordialmente no paciente idoso. A fim de expor acerca dessa intercorrência, foi estimulada a redação de um trabalho que viesse a expor a experiência encontrada no âmbito hospitalar pelas acadêmicas de enfermagem.

A paciente que norteia a criação desse trabalho, deu entrada no pronto socorro hospitalar referindo dificuldade respiratória, dispnéia e tosse. Ao serem desenvolvidas atividades pertinentes à enfermagem: anamnese e exame físico e observaram-se as seguintes intercorrências na paciente: dispnéia, hipertensão grau I, edema em membros superiores, flebite em membros superiores e lesão por pressão grau I.

A paciente em questão, estava sob tratamento com manejo farmacológico por ação de anti-hipertensivo, antibiótico-terapia, oxigenoterapia e hidratação por infusão venosa em membro superior esquerdo. Com a avaliação da paciente pode-se inferir o seguinte diagnóstico de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, caracterizada por: extremo de idade e alteração na integridade da pele; relacionada a fator mecânico (pressão e cisalhamento) e pressão sobre saliência óssea.

Nesse diagnóstico de enfermagem pode-se observar a presença das problemáticas instaladas na paciente, primeiramente a flebite ocasionada pela venóclise, o edema, e a hiperemia ambos, característicos da flebite e a lesão por pressão. O uso da terapia intravenosa nos pacientes é um dos procedimentos mais usados nas instituições de saúde, com a finalidade de implementar o desenvolvimento efetivo do tratamento escolhido para o paciente. Uma das complicações que poderão ocorrer a partir da instalação da CIP é a flebite, uma inflamação na parede do vaso que recebe o tratamento por meio do cateter (URBANETTO et al., 2017).

Com intuito de sanar essas problemáticas foram pensadas as seguintes intervenções de enfermagem relativas ao manejo com a flebite: de início o banho no leito promovendo o retorno venoso, retirada de CIP, a fim de minimizar a

flebite e orientação acerca da ingestão de líquidos, em vista da suspensão da hidratação intravenosa.

Os cuidados relativos à lesão por pressão grau I na região sacral foram: a mudança de decúbito evitando o cisalhamento e pressão em proeminências ósseas, curativo da lesão por pressão grau I, com utilização de ácido graxo e ainda fora orientado a acompanhante da paciente acerca da higienização, e troca de fraldas evitando a umidade na área lesionada.

O desenvolvimento de lesão por pressão é resultante de uma pressão exercida em áreas de proeminências ósseas, dificultando a circulação naquele local; a evolução dessa problemática em idosos é decorrente ao processo do envelhecimento que infere muitas das vezes na fragilidade da pele, na deambulação e na higienização desse paciente que poderá estar deficiente (OLIVEIRA, REIS; 2013).

Com base nas propostas de prescrição de enfermagem em especial para o paciente idoso, evidenciado por Lira, et al., (2015) no excerto, “Cuidar higiene e assepsia adequada: lavar mãos, usar luvas, realizar procedimentos respeitando técnicas assépticas, etc., reduzindo riscos de infecções; observar, registrando a presença de sinais flogísticos como: hiperemias, hipotermia, edema etc.,” são expostas prescrições de enfermagem importantes na prevenção de processos infecciosos, assim como na flebite observada no trabalho em questão.

Em outro trecho o autor ainda relata “Avaliar a pele a cada turno, descrevendo condições da pele e registrando alterações; manter o idoso em posição confortável, diminuindo pressão nas proeminências ósseas com coxins e trocando posição a cada 2h; seguir o esquema de tratamento prescrito” inferindo acerca da prevenção das lesões por pressão, assim como, do manejo com a mesma (LIRA, et al., 2015).

Com a implementação das atividades de enfermagem, que buscaram primeiramente favorecer um ambiente adequado à evolução da paciente, mantendo e melhorando a higiene, alimentação, a mudança de decúbito, cuidados propostos na teoria ambientalista criada por Florence Nightingale (MEDEIROS, et al., 2015), pôde-se observar um efetivo progresso no quadro da paciente, restituindo integridade da pele da paciente e progredindo no tratamento da lesão por pressão. Aspectos que contribuíram para conquista da alta da paciente.

CONCLUSÃO

Observa-se que o paciente idoso apresenta peculiaridades na prestação do cuidado, sendo necessária a prestação de um cuidado direcionado e sistematizado, em vista do processo de envelhecimento que acomete esse paciente, inferindo na evolução de co-morbidades como a flebite. Em vista disso, ficou evidente a necessidade da sistematização da assistência de enfermagem no processo de trabalho da enfermagem com intuito de prevenir a possibilidade de desenvolvimento de patologias, assim como o desenvolvimento da flebite.

A importância de trabalhos que exponham a prática vivenciada no âmbito hospitalar é grandemente necessária para direcionamento e ligação efetiva da teoria evidenciada nos centros de ensino à prática vivenciada no âmbito de estágio. Assim como à promoção de reflexão da prática implantada no âmbito hospitalar por profissionais próprios ao cuidado e assistência do processo de saúde e doença dos usuários.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, DD; CARVALHO, RLR; CHIANCA, TCM. Diagnósticos de enfermagem identificados em prontuários de idosos hospitalizados. **Invest. educ. enfermagem**. v.32, n.2, Medellín, 2014.

BUZATTO, LL; MASSA, GP; PETERLINI, MASP; WHITAKER, IY. Fatores relacionados à flebite em idosos com infusão intravenosa de amiodarona. **Acta Paul Enferm**. v.29, n.3, p.260-266, 2016.

CAVALCANTE, BLL; LIMA, UTS. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **J Nurs Health, Pelotas (RS)**.; v. 1, n. 2, p. 94-103, 2012.

COFEN. Resolução nº 564. Novo Código de ética dos profissionais da enfermagem. 2017.

DANSKI, MTR; OLIVEIRA, GLR; JOHANN, DA; PEDROLO, E; VAYEGO, SA. Incidência de complicações locais no cateterismo venoso periférico e fatores de risco associados. **Acta Paul Enferm.** v. 28, n. 6, p.517-23, 2015.

ENES, MSE; OPITZ, SP; FARO, ARMC; PEDREIRA, MLG. Flebite associada a cateteres intravenosos periféricos em adultos internados em hospital da Amazônia Ocidental Brasileira. **Rev Esc Enferm USP.** v. 50, n. 2, p.263-271, 2016.

LIRA, LN; SANTOS, SSC; VIDAL, DAS; GAUTÉRIO, DP; BARLEN, JGT; PIEXAK, DR. Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. **Rev. Av. Enfermagem,** v.33, n.2, p. 251-260, 2015.

MAGEROTE, NP; LIMA, MHM; SILVA, JB; CORREIA, MDL; SECOLI, SR. ASSOCIAÇÃO ENTRE Flebite E retirada de cateteres intravenosos periféricos. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis.** v.20, n.3, p.486-92, 2011.

MEDEIROS, ABA; ENDERS, BC; LIRA, ALBC. Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem,** v.19, n.3, p. 518-524, 2015.

OLIVEIRA N; REIS, LA. Caracterização das úlceras de pressão em idosos hospitalizados. **Revista Enfermagem Contemporânea.** v. 2, n.1, p. 146-156, 2013.

OLIVEIRA, A; PARREIRA, P. Intervenções de enfermagem e flebites decorrentes de cateteres venosos periféricos. Revisão sistemática de literatura. **Revista de Enfermagem Referência,** v.3, n.2, 2010.

PEDROLO, E; DANSKI, MTR; VAYEGO, SA. Curativo de clorexidina e gaze e fita para cateter venoso central: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.22, n.5, p.764-71, 2014.

RÓS, A et al. Terapia intravenosa em idosos hospitalizados: Avaliação de Cuidados. **Cogitare Enferm,** v. 22, n. 2, 2017.

SOUZA, A. Assistência de enfermagem relacionada aos cateteres periféricos em idosos: visão de enfermagem. **J Health Sci Inst.**, v. 31, n. 4, p. 373-377, 2013.

SOUZA, A et al. Prevalência de flebites em pacientes adultos internados em hospital universitário. **Rev Rene**, v. 16, n.1, p.114-122, 2015.

URBANETTO, J; PEIXOTO, C; MAY, T. Incidência de flebites durante o uso e após a retirada de cateter intravenoso periférico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**,v. 24, 2016.

URBANETTO, JS; MUNIZ, FOM; SILVA, RM; FREITAS, APC; OLIVEIRA APR; SANTOS, JCR. Incidência de flebite e flebite pós-infusional em adultos hospitalizados **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 38; n. 2; 2017.