

OCORRÊNCIA DE PNEUMOTÓRAX COMO EVENTO ADVERSO RELACIONADO ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Suzy Aparecida Luiz da Silva¹; Lorena Morena Rosa Melchior²

¹Enfermeira Residente em Urgência e Trauma - HUGOL; ²Tutora da Residência de Enfermagem HUGOL

suzysilvaaparecida@gmail.com

INTRODUÇÃO

O acesso venoso central é definido como colocação de um cateter com a sua extremidade posicionada na veia cava superior ou no átrio direito, possuem diversas funções no manejo do paciente em estado crítico. O pneumotórax ocasionado durante a inserção de cateter é um incidente que resulta em dano ao paciente, considerado assim um evento adverso relacionado à assistência à saúde.

OBJETIVOS

Analisar a ocorrência de pneumotórax como evento adversos relacionado à assistência à saúde após a inserção de cateter venoso central.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, transversal e analítico. Realizado o cálculo amostral para obtenção da amostra, foram incluídas na pesquisa, pacientes submetidos a inserção de cateter venoso central na instituição pesquisada no período de abril a setembro de 2022, a coleta de dados utilizou dados secundários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve uma amostra de 103 pacientes, sendo que 10 (9,7%) dos pacientes ocorreu pneumotórax relacionado a inserção de cateter venoso central, encontrou-se uma associação significativa (p 0,02) entre os traumas musculoesquelético e a não ocorrência de pneumotórax. A ocorrência de pneumotórax e o fato do profissional, que inseriu o cateter ser residente. A ocorrência de pneumotórax teve uma associação significativa (p 0,03) levando a aumento do tempo de internação.

CONCLUSÕES

Os resultados encontrados demonstram uma ocorrência significativa do evento adverso relacionado à assistência à saúde de pneumotórax, após a inserção do Cateter Venoso Central (CVC). Estratégias que visem a segurança do paciente são fundamentais e devem ser

almejadas constantemente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADRIAN, M. et al. Research protocol for mechanical complications after central venous catheterisation: A prospective controlled multicentre observational study to determine incidence and risk factors of mechanical complications within 24 hours after cannulation. *BMJ Open*, v. 9, n. 10, p. 1–6, 2019.

BERTOLIN, D. C.; FERREIRA, V. P.; FERREIRA, D. V. Cateterismo venoso central: revisão atualizada das técnicas no procedimento. *Revista Corpus Hippocraticum*, v. 1, n. 1, 1 abr. 2020.

BRASIL. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA., p. 1–68, 2016.

BRESCIA, F. et al. The SIC protocol: A seven-step strategy to minimize complications potentially related to the insertion of centrally inserted central catheters. *Journal of Vascular Access*, 2021.

CHONG, W. H. et al. The incidence, clinical characteristics, and outcomes of pneumothorax in hospitalized COVID-19 patients: A systematic review. *Heart and Lung*, v. 50, n. 5, p. 599–608, 2021.

COFEN, ENFERMAGEM et al. Normatização do procedimento de inserção, fixação, manutenção e retirada de cateter periférico central por enfermeiro. **ATUALIZAÇÃO**. COFEN, Câmara Técnica de Legislação e Normas – CTLN, ano 2017, p. 1-7, 17 ago. 2017.

COSKUN, A.; HINCAL, S. Ö.; EREN, S. H. Emergency service results of central venous catheters: Single center, 1042 patients, 10-year experience. *World Journal of Critical Care Medicine*, v. 10, n. 4, p. 120–131, 2021.

DAY, J. et al. The Impact of a Comprehensive Simulation-Based Training and Certification Program on Resident Central Venous Catheter Complication Rates. *Simulation in healthcare : journal of the Society for Simulation in Healthcare*, v. 16, n. 2, p. 92–97, 2021.

GOMINET, M. et al. Central venous catheters and biofilms: where do we stand in 2017? *Apmis*, v. 125, n. 4, p. 365–375, 2017.

KANG, M. et al. Chest radiography for simplified evaluation of central venous catheter tip positioning for safe and accurate haemodynamic monitoring: A retrospective observational study. *BMJ Open*, v. 11, n. 1, p. 1–8, 2021.

KALIL, M. et al. Cateteres venosos centrais de inserção periférica : alternativa ou primeira escolha em acesso vascular ? Peripherally inserted central venous catheters : alternative or first choice vascular access ? v. 16, n. 2, p. 104–112, 2017.

NAEMT, N. A. OF E. M. T. PHTLS: Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado. 2019. 709 p.

ODENDAAL, J. et al. Mechanical complications of central venous catheterisation in trauma patients. *Annals of The Royal College of Surgeons of England*, v. 99, n. 5, p. 390, 1 maio 2017.

OLIVEIRA, J. K. A. DE et al. Patient safety in nursing care during medication administration. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, n. 0, p. 8, 9 ago. 2018.

LANDERTI, S.; GUSTAFSON, P.; HAMMARSKJÖLD, F. Analysis of central venous access injuries from claims to the Swedish Patient Insurance Company 2009-2017. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, v. 63, n. 10, p. 1378–1383, 2020.

SANTOS, J. N. DOS et al. Atuação do enfermeiro na prevenção da infecção associada a Cateter Venoso Central (CVC). *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 3, p. 12328–12345, 7 jun. 2021.

SILVA, JOSE TIAGO et al. “Peripherally inserted central venous catheter placed and maintained by a dedicated nursing team for the administration of antimicrobial therapy vs. another type of catheter: a retrospective case-control study.” *Enfermedades infecciosas y microbiologia clinica (English ed.)* v. 38,9 p. 425-430, 2020.

SMIT, J. M. et al. Acesso livre Ultrassonografia à beira do leito para detectar o posicionamento incorreto do cateter venoso central e complicações iatrogênicas associadas : uma revisão sistemática e meta-análise. v. 0, p. 1–15, 2018.

SMIT, J. M. Ultrasound to Detect Central Venous Catheter Placement Associated Complications: A Multicenter Diagnostic Accuracy Study. *American Society of Anesthesiologists*, p. 781–794, 2020.

SOPHIA, A. et al. Indicações do uso do Cateter Central de Inserção Periférica no adulto crítico. v. 24, n. 281, p. 6602–6606, 2021.

SWEZEY, E. et al. Contralateral pneumothorax after central line placement in COVID-19 positive patients. *Monaldi Archives for Chest Disease*, v. 92, n. 2, 2022.

PALMAERS, T; FRANK, Padre; VITÓRIA SEE MORE, L; LEFFLER, A; SCHMITT, H; SCHOLLERS, A. Vena-subclavia-Katheter und Pneumothoraxrisiko. *Der Anaesthetist, Originalien*, v. 68, p. 309-316, 25 jul. 2019.

ZWANK, M. D. Pneumothorax Complications During Placement of Peripheral Internal Jugular Intravenous Catheters. *Journal of Emergency Medicine*, v. 60, n. 2, p. e31–e32, 2021.