

Colocação de Cateter Venoso Central – cateteres tunelizados

A inserção de um cateter venoso central trata-se do posicionamento de um tubo de plástico (“cateter”) numa veia do peito. Os dispositivos venosos centrais podem ser utilizados com vários objetivos, incluindo nutrição parentérica, administração de medicação a longo prazo ou para filtrar o sangue.

Quais os benefícios?

O principal benefício é que não será necessário punções repetidas de agulhas ou cânulas (pequenos tubos que são colocados nas veias das mãos ou braços, que precisam ser trocados a cada poucos dias). O cateter é colocado numa veia no pescoço ou na frente do peito e passa deste ponto para as grandes veias no tórax. O cateter poderá ficar colocado com segurança durante o tempo que for necessário.

Como me devo preparar para o procedimento?

Poderá ter de estar em jejum durante 6-8 horas antes do procedimento. Caso esteja a tomar alguma medicação, informe o seu médico, pois alguns medicamentos podem ter de ser interrompidos ou alterados com antecedência.

O procedimento

Na grande maioria das vezes, o procedimento é realizado com o doente acordado sob anestesia local, contudo às vezes pode ser medicado com sedativos que o farão sentir-se sonolento. O anestésico local é usado para anestesiar temporariamente a pele. Em bebés e crianças, o procedimento é frequentemente realizado sob anestesia geral. Geralmente, o procedimento dura 30 a 45 minutos.

Depois do anestésico local fazer efeito, é feito um pequeno corte (incisão) na pele e uma agulha é inserida na veia por baixo, usando apoio ecográfico para observar a agulha enquanto ela avança para a posição.

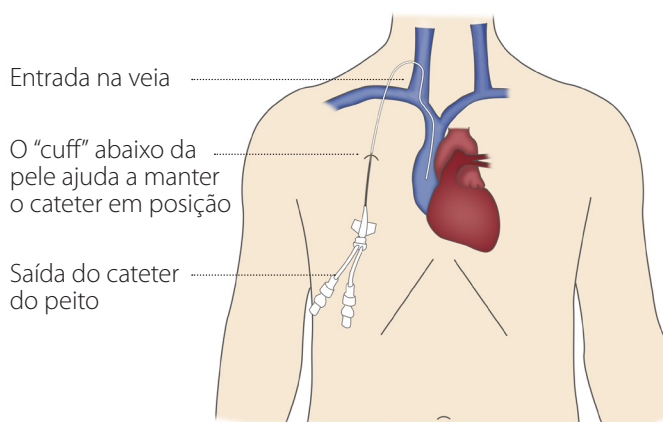
Um pequeno fio é então passado através da veia para as veias centrais, usando raios-x (fluoroscopia) para orientação, seguido pelo cateter venoso central. A parte “externa” da linha é então fixada à sua pele com uma sutura temporária.

Diferentes tipos de cateteres podem ser usados; entre os mais comuns estão:

Cateteres tunelizados

(por exemplo, Hickman, Groshong)

Estes cateteres são colocados numa grande veia do pescoço através de um pequeno corte na pele. Um pequeno fio é então passado através da veia para uma veia no tórax usando raios-x (fluoroscopia) para orientação, seguido pela introdução do cateter venoso central.



Cateteres tunelizados

Em vez do cateter sair da pele no pescoço, ele é "tunelizado" sob a pele da parte superior do tórax, de modo a que saia da pele a alguma distância de onde entra na veia do pescoço.

Quais são os riscos?

Há um pequeno risco de hemorragia na altura da incisão na pele. Como o dispositivo venoso central tem acesso direto à corrente sanguínea, o risco de infeção pode ocorrer após o procedimento.

Há também um pequeno risco de perfurar o tórax e causar colapso do pulmão, mas isso é extremamente raro e é facilmente tratado introduzindo um pequeno tubo para permitir que o pulmão expanda novamente.

O cateter também pode ficar bloqueado ou deslocado, o que, às vezes, pode ser corrigido, mas ocasionalmente requer substituição.

O que devo esperar após o procedimento?

Após o procedimento deverá regressar à enfermaria e o cateter venoso central poderá ser usado imediatamente.

Se o procedimento não foi realizado sob sedação endovenosa, pode comer e beber logo depois. Após anestesia geral, algumas pessoas sentem-se mal, vomitam ou têm dor de garganta.

Poderá sentir algum desconforto na zona onde o cateter foi introduzido, o que poderá ser facilmente controlado com medicamentos para a dor.

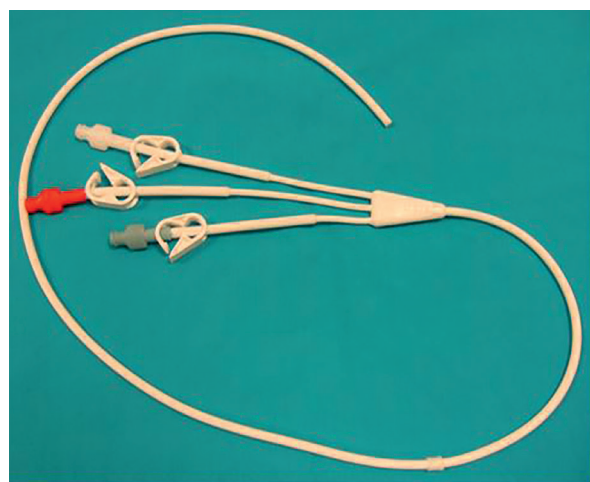
Quais os cuidados com o penso?

Qual é o plano de acompanhamento?

Isso depende do tipo de penso utilizado. Os steristrips (pequenas tiras adesivas de papel) são muitas vezes usadas e devem ser mantidas durante mais ou menos cinco dias, altura em que se espera que caiam

normalmente. Os pontos não absorvíveis precisam de ser removidos após 5-7 dias. A equipa médica deverá dar-lhe instruções claras sobre quando os pontos/penso precisam de ser removidos e a ferida observada. Isto pode ser realizado pelo seu médico assistente ou pela equipa de enfermagem.

O cateter deverá permanecer enquanto estiver a ser tratado. Quando não for necessário, o cateter é removido sob anestesia local (em crianças, muitas vezes é removido sob anestesia geral). Há um baixo risco de hemorragia quando o cateter é removido, mas isso é aliviado com pressão manual na área durante alguns minutos.



Cateter Hickman

www.cirse.org/patients

Este documento contém informações médicas gerais. As informações não pretendem substituir o aconselhamento, diagnóstico ou tratamento médico profissional.