

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DO TIME DE PUNÇÃO VENOSA EM SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Tipo de Trabalho: Relato de experiência exitosa.

Eixo Temático: Ações de Humanização voltadas ao paciente e ao colaborador.

Autores: Ana Maria Santos; Eliane Cecília Moraes de Vasconcelos; Izolina Guilherme Cordeiro de Andrade; Vilma Farias dos santos

Afiliação: Liderança, Pronto Atendimento Jardim Macedônia, São Paulo – SP, Brasil.

Descritores: Excelência na assistência; Padronização; Humanização; Acolhimento; Punção venosa.

Introdução: A proposta de escrever o trabalho se deu pelo propósito da liderança assistencial em formar uma equipe especializada no atendimento ao paciente com necessidade de punção venosa em situações de Urgência e Emergência. A punção venosa periférica trata-se de um procedimento invasivo, realizada por profissionais de enfermagem com a finalidade de coleta de exames e infusão de soluções, o procedimento é doloroso, causa ansiedade do paciente e desgaste emocional do profissional que o realiza, especialmente em situações de emergência. Diante da característica dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento Jardim Macedônia, percebeu-se a importância do trabalho, objetivou-se evidenciar e discutir o impacto.

Objetivo: Sistematizar a técnica de Punção venosa periférica, garantindo a segurança para o paciente e para o profissional que a executa; Capacitação da equipe quanto a punção venosa; Preparo e administração de Medicação endovenosa; Humanização da equipe para realização do procedimento, causando o mínimo sofrimento para o paciente; Conscientização da equipe em buscar apoio o mais rápido possível quando identificar dificuldade na punção; Prevenir complicações decorrentes da punção venosa; Reduzir o risco de insucesso na punção venosa periférica; Promover maior agilidade no procedimento em situações de emergência.



Método: Trata-se de uma experiência exitosa realizada durante o processo assistencial de enfermagem na unidade de pronto Atendimento Jardim Macedônia, gerenciada pelo CEJAM.

Resultados: Promover procedimento seguro e humanizado ao paciente que busca atendimento no nosso serviço.

Discussão: Ao identificar um paciente com punção venosa difícil, o profissional deve solicitar, imediatamente apoio da equipe referência de punção venosa; Para os outros pacientes, o profissional deve fazer somente duas tentativas de punção, após essas tentativas, deve solicitar apoio a equipe de referência de punção; Atentar-se para o término da terapia, não permitindo que o paciente saia para o corredor com o soro suspenso; Não permitir que a torneirinha e polifix fiquem abertos; Iniciar a escolha do vaso a partir do dorso da mão; Não é permitido dar tapinhas sobre a veia (são dolorosas e podem lesar o vaso); Após a antisepsia, não palpar o local de punção; Proceder rodízios do local de punção; Não retirar a ponta da luva na hora da punção.

Conclusão: É fundamental repensar a prática, diminuir complicações, disponibilizar de uma equipe de enfermagem devidamente capacitada, em conhecimento técnico – científico e habilidade, mais do que isso, foi construído uma equipe com olhar especializado, que está para além da técnica, um TIME humanizado e envolvido no processo de cuidado amplo e especializado.