CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 006 / 2010

Assunto: Técnica de seldinger modificada para punção arterial.

1. Do fato

Solicitado informação por enfermeira sobre o uso da técnica de seldinger modificada para punção arterial.

2. Da fundamentação e análise

A técnica de Seldinger modificada consiste na passagem do cateter por um fio guia flexível introduzido logo após a punção do vaso. Esta técnica foi descrita há mais de 15 anos, sendo considerada uma alternativa ao método tradicional de inserção dos cateteres venosos periféricos, centrais ou os cateteres centrais de inserção periférica (PICC), além dos cateteres arteriais em crianças e adultos.[1-3]

A vantagem da técnica é a possibilidade de realizar a punção com cateteres de menores calibres quando comparados aos introdutores que acompanham diferentes tipos de cateteres, com consequente menor ocorrência de trauma no vaso e formação de hematoma, além de minimizar o risco de lesão de nervos e do tecido adjacente ao vaso.[1]

A técnica de Seldinger modificada para cateterização arterial é considerada de fácil aprendizagem e poderá ser realizada pelo enfermeiro, apenas na punção da artéria radial, após ser submetido à capacitação, se dispor de material adequado e se estiver padronizado e respaldado em protocolo institucional.

A artéria radial tem sido descrita na literatura como o vaso de escolha para a punção. Embora seja uma artéria pouco calibrosa, é de fácil visualização, acesso e manipulação, e não representa a única fonte de suprimento sangüíneo arterial para as mãos, minimizando assim, possíveis complicações. [4,5]

Antes da realização da punção arterial características específicas do paciente devem ser observadas e analisadas para garantir a segurança do procedimento e minimizar os riscos de complicações, ressaltando-se a realização de testes de avaliação de circulação contra-colateral, como o teste de *Allen*. Desta forma, faz-se essencial a sistematização da assistência de enfermagem para a identificação de agravos ou fatores de risco presentes, principalmente aqueles relacionados à distúrbios de coagulação e cardiocirculatórios. [5]

Vale ressaltar a importância da realização da técnica de cateterização arterial com rigor asséptico, com material adequado para reduzir a ocorrência de complicações relacionadas ao procedimento, como infecção de corrente sanguínea, hematoma, sangramento, dentre outras; além do registro do procedimento no prontuário do paciente.

Autores sugerem que a maioria das cateterizações arteriais difíceis são relacionadas ao espasmo do vaso ou à angulação do cateter na artéria, podendo ser facilitadas com a utilização da ultrassonografia com Doppler e o uso da técnica de Seldinger.[3] Atualmente novas tecnologias, como a ultrassonografia vascular para o direcionamento da inserção de cateteres periféricos tem sido utilizada por enfermeiros para a realização de procedimentos, conforme demonstrado em estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva pediátrica da cidade de São Paulo, no qual 92 crianças foram submetidas à punção arterial guiada por ultrassonografia realizada por enfermeiros.[3]

Sugerimos que consulte no site do COREN-SP, o **PARECER COREN-SP CAT Nº 21/2009,** que trata sobre a cateterização arterial por enfermeiros para coleta de sangue e realização de gasometria.

Da conclusão

Diante do exposto, conclui-se que é possível a utilização da Técnica de Seldinger modificada para punção arterial desde que o enfermeiro receba capacitação para a realização da técnica, avalie com cautela a real necessidade de sua execução, além de avaliar o material disponível na instituição. Ressalta-se que o procedimento requer avaliação criteriosa da rede vascular e habilidade técnica na sua execução, bem como estar respaldado e padronizado em Protocolo Técnico Institucional prevendo essa situação. Ressalta-se que não cabe ao Técnico ou ao Auxiliar de Enfermagem a execução de punção arterial.

É o nosso parecer.

São Paulo, 01 de Fevereiro de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Dr Dirceu Carrara
COREN SP 38122

Enfª Carmen Ligia S Salles
COREN SP 43.745

Profª Drª Mavilde L.G. Pedreira
COREN SP 46737

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN SP 93058

Drª Ariane Ferreira Machado Avelar
COREN SP 86722

Revisão Técnica Legislativa

Drª Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Drª Angelica de Azevedo Rosin
COREN-SP 45379

Draª Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721

Referências

1. Pettit J. Technological Advances for PICC placement and management. Advances in Neonatal Care 2007; 7 (3): 122-31.

2. Wald M, Happel CM, Kirchner L, Jeitler V, Sasse M, Wessel A. A new modified Seldinger technique for 2- and 3-French peripherally inserted central venous catheters. Eur J Pediatr 2008; 167:1327–9.

3. Mangar D, Thrush DN, Connell R, Downs JB. Direct or modified Seldinger guide wire-directed for arterial catheter insertion. Anesth Analg 1993;76:714-7.

4. Wetmore NE. Nursing responsabilities with arterial Access. Journal of Infusion Nursing 1981; 4(6): 428-30.

5. Barbosa PMK, de Andrade VB, Biscaro VR. O enfermeiro e o conhecimento sobre a punção arterial. Nursing 2000;3(26):24-27.