



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Bispo e Silva, Adriana Serafim; Zanetti, Maria Lúcia
Curativo para fixação de cateter intravenoso periférico: revisão integrativa da literatura
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 57, núm. 2, marzo-abril, 2004, pp. 233-236
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019637020>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

CURATIVO PARA FIXAÇÃO DE CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO: revisão integrativa da literatura

Adriana Serafim Bispo e Silva*
Maria Lúcia Zanetti**

Resumo

Esta revisão integrativa da literatura teve como objetivo identificar na literatura nacional e internacional, no período de 1992 a 2002, as publicações referentes aos curativos para fixação do cateter intravenoso periférico e as implicações de sua utilização. Foram identificados sete artigos científicos no banco de dados Medline por meio da utilização dos descritores *peripheral catheterization* e *bandage*. Os resultados demonstraram que 85% das publicações foram realizadas por enfermeiros, 42,8% utilizou a pesquisa comparativa descritiva como metodologia de pesquisa, 71,4% investigaram a ocorrência de complicações. Dois estudos demonstraram redução na ocorrência de complicações durante a utilização do curativo de película transparente com dispositivo de segurança acoplado. Conclui-se que falta base suficiente para subsidiar a seleção do curativo para fixação de cateter intravenoso periférico.

Descritores: bandagens; cateterismo periférico; enfermagem

Abstract

This integrative literature review aimed at identifying, in the national and international literature, from 1992 to 2002, the publications about bandages to fix a peripheral intravenous catheter and the implications of its usage. Seven scientific articles were identified in the Medline database by using the following keywords: peripheral catheterisation and bandage. The results showed that nurses made 85% of the publications; 42.8% used descriptive comparative research as their methodology and; 71.4% investigated the occurrence of complications. Two studies showed a decrease in the occurrence of complications during the usage of transparent bandage coupled with a safety device. It was concluded that there is not enough basis to subsidise the selection of a bandage to fix a peripheral intravenous catheter.

Descriptors: bandages; peripheral catheterisation; nursing

Title: Bandage to fix a peripheral intravenous catheter: an integrative literature review.

Resumen

*Esta revisión integradora ha tenido como objetivo identificar en la literatura nacional e internacional, de 1992 a 2002, las publicaciones que se refieren a los curativos para fijar el catéter intravenoso periférico y las implicaciones de su utilización. Se identificaron siete artículos científicos en el banco de datos Medline, mediante los descriptores *peripheral catheterization* y *bandage*. Los resultados demostraron que 85% de las publicaciones las habían hecho los enfermeros, un 42,8% había usado la investigación comparativa descriptiva como metodología, y el 71,4% había investigado la concurrencia de complicaciones. Dos estudios demostraron una reducción en los casos de complicaciones durante el uso del curativo de película transparente con dispositivo de seguridad acoplado. Se ha concluido que falta una base suficiente para subsidiar la selección del curativo para fijar el catéter intravenoso periférico.*

Descriptores: curativos; cateterismo periférico; enfermería

Título: Curativo para fijar el catéter intravenoso periférico: una revisión integradora de la literatura

1 Introdução

Atualmente nos Estados Unidos da América aproximadamente 30 milhões de pacientes são submetidos ao procedimento de punção venosa periférica durante a internação hospitalar⁽¹⁾. No Brasil temos dificuldade em estimar este dado.

O procedimento de punção venosa é constituído de uma sequência de passos, nas quais se insere um item relacionado ao curativo para fixação do cateter intravenoso periférico

A fixação reduz o risco de complicações relacionadas à terapia intravenosa, tais como flebite, infiltração, septicemia e deslocamento do cateter. Os materiais geralmente utilizados para a fixação de cateteres intravenosos periféricos são as fitas adesivas, gaze estéril e película transparente⁽¹⁾.

As fitas adesivas podem ser utilizadas para fixação de cateteres intravenoso periférico por meio da utilização de várias técnicas de fixação. As investigações sobre o complexo de fixação de dispositivo intravenoso periférico mostram que o número de fragmentos de fitas adesivas utilizados variam de um a nove⁽²⁾. Dos pacientes que apresentam dispositivos intravenosos periféricos fixados com nove fragmentos, 42,3% apresentaram pelo menos uma manifestação de trauma vascular⁽²⁾. Além disso, as fitas adesivas não são estéreis e sua manipulação pelo profissional de saúde ocasiona contaminação⁽²⁾.

Nos curativos em que se utiliza a gaze estéril preconiza-se a utilização de técnica asséptica. Neste curativo uma gaze estéril, medindo 5 cm x 5 cm ou 10 cm x 10 cm é colocada sobre o sítio de inserção e suas bordas são fixadas com fita adesiva⁽³⁾.

Quanto ao curativo de película transparente, este é caracterizado por uma película adesiva transparente de vários tipos⁽²⁾. Trata-se de uma película hipoalergênica, flexível e elástica que permite a respiração normal da pele, com alta permeabilidade ao oxigênio e vapores, e é impermeável a líquidos e microorganismos. Para a colocação deste tipo de curativo é necessária a utilização de técnica asséptica. Considerando as características específicas relacionadas a cada tipo de curativo, é recomendável que a seleção do curativo seja criteriosa.

No Brasil temos dificuldade de estimar o número e os tipos de curativos utilizados pelos profissionais de enfermagem para fixação de cateter intravenoso periférico.

Diante do exposto, pretendemos realizar uma revisão integrativa da literatura relacionada ao curativo para fixação de cateter intravenoso periférico.

2 Metodologia

A Revisão integrativa da literatura é classificada como uma pesquisa do tipo não-experimental, que atende às normas de clareza, rigor e replicação do processo de pesquisa^(4,5).

Para o alcance dos objetivos propostos percorremos as etapas de elaboração dos objetivos; levantamento, coleta e análise dos dados^(5,6).

Para realizarmos a revisão integrativa da literatura acerca dos curativos para fixação de cateteres intravenosos periféricos, formulamos a seguinte questão:

Qual o embasamento apresentado na literatura, no período de 1992 a 2002 que subsidia a seleção do curativo

* Enfermeira. Mestre em enfermagem. **Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

para fixação de cateteres intravenosos periféricos?

Para responder a esta questão, traçamos os seguintes objetivos: Identificar na literatura nacional e internacional, no período de 1992 a 2002, as publicações referentes aos curativos para fixação de cateter intravenoso periférico.; descrever os tipos e procedências das publicações; identificar o embasamento, apresentado na literatura nacional e internacional para a seleção do tipo de curativo para fixação de cateter intravenoso periférico.

Para a coleta de dados elaboramos um roteiro sistematizado tomando por base as variáveis de estudo, a experiência pessoal do pesquisador e fundamentado na revisão da literatura^(7,8,9).

Como fonte de levantamento de dados foram utilizados os bancos de dados Lilacs e Medline, sendo que foram utilizados como descritores : as palavras **bandages e peripheral catheterization**, após consulta virtual à lista de descritores da Bireme. Outra fonte de levantamento de dados foi a **lista de referências bibliográficas de artigos seminais**. Nos artigos seminais foram identificadas as referências bibliográficas, contidas no final dos artigos, referentes ao tema. Para a obtenção das publicações foram utilizados o acervo da Biblioteca do Central de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, serviço de comutação Bibliográfica –COMUT da Biblioteca Central do Campus de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Site da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES –, por meio de acesso gratuito oferecido pela Universidade de São Paulo.

Para realização desta pesquisa foram estabelecidos como critérios de inclusão os periódicos indexados nos bancos de dados Lillacs e Medline, os artigos científicos publicados nas línguas portuguesa, inglesa e/ou espanhola, publicados no período de 1992 a 2002, que utilizassem como desenho de pesquisas revisões sistemáticas, revisões integrativas, estudos comparativos e pesquisa quase-experimental, e que apresentassem como população de estudo adultos e/ou idosos.

No levantamento bibliográfico realizado no banco de dados **Medline** foram identificadas 15 publicações. Destas, oito foram excluídas pois não eram relacionadas aos curativos para fixação de cateter intravenoso periférico; Portanto, selecionamos 7 publicações provenientes desse banco de dados. No banco de dados **Lilacs** não foram encontradas publicações referentes aos curativos para fixação de cateter intravenoso periférico. Quanto aos **artigos seminais**, encontramos 03 publicações citadas nas listas de referências bibliográficas dos artigos, as quais atendiam aos critérios de inclusão. No entanto, essas publicações já haviam sido levantadas quando realizamos o levantamento bibliográfico por meio do banco de dados Medline. Portanto a amostra foi constituída por 7 publicações.

Para a análise das publicações foi realizada a categorização, ordenação e síntese dos dados.

3 Resultados e Discussão

Do total de 7 (100%) publicações referentes aos curativos para fixação de cateter intravenoso periférico, todas foram identificadas no banco de dados Medline.

Estes dados nos levam a pensar que os enfermeiros podem estar não estar atentos para o desenvolvimento de pesquisas voltadas para esta temática. Outro ponto a ser considerado é que os enfermeiros podem estar desenvolvendo pesquisas acerca dos curativos para fixação de cateter intravenoso periférico e suas implicações, mas, ainda encontram dificuldades para utilizar os descritores da saúde que permitam identificá-los nos bancos de dados Medline e Lilacs. Outra dificuldade a ser apontada refere-se a produção de pesquisa, que ainda, encontra-se restrita aos Centros de pesquisa e Universidades. Cabe ressaltar, ainda, que há um hiato entre a prática assistencial do enfermeiro e a utilização de resultados de pesquisas, levando o enfermeiro a manter uma

em manuais e catálogos fornecidos pelos fabricantes de material médico-hospitalar.

Quanto às fontes de localização das publicações obtivemos que, 4 (57,1%) foram localizadas no site da CAPES; 4 (57,1%)⁽¹⁰⁻¹³⁾.

Considerando que o acesso ao site da CAPES é restrito à docentes, graduandos e pós-graduandos, acreditamos que, somente, os profissionais sujeitos ligados à faculdades/universidades estão tendo a oportunidade de atualizar-se acerca desta temática, no Brasil. Este dado reforça a restrição da realização de investigações científicas aos meios acadêmicos.

Quanto à área do conhecimento em que se enquadra o periódico, 2 (28,6%)^(10,14) são da área médica e 5 (71,4%) em periódicos da área de enfermagem⁽¹¹⁻¹⁶⁾, sendo que destes, 3 (27,3%)⁽¹¹⁻¹³⁾ foram publicados no periódico Journal of Intravenous Nursing, indisponível em bibliotecas nacionais.

Quanto à profissão do primeiro autor dos artigos publicados 6 (85,7%) são enfermeiras^(10-13,15,16) e um (14,3%) é médico⁽¹⁴⁾. Notamos que o desenvolvimento de investigações relacionadas aos curativos para fixação de cateter é de interesse da área de enfermagem, e pode estar relacionada à autonomia da equipe de enfermagem quanto a realização do procedimento. Além disto, considerando a responsabilidade da equipe de enfermagem quanto a manutenção do acesso venoso periférico, acreditamos que estas publicações denotam a preocupação quanto à adoção de medidas de prevenção e controle no desenvolvimento de complicações no sítio de inserção do cateter intravenoso periférico.

Quanto ao país de origem da publicação, evidenciamos que todos os artigos são procedentes dos Estados Unidos da América. Portanto, as publicações estão redigidas na língua inglesa. A não compreensão da língua inglesa, por parte dos enfermeiros pode ser mais uma barreira para a utilização de resultados de pesquisas na prática assistencial de enfermagem no Brasil

Ao analisarmos os desenhos de pesquisa utilizados para o desenvolvimento das pesquisas publicadas em periódicos, constatamos que em quatro (57,1%) publicações foi utilizada a pesquisa comparativa descritiva^(11,12,13,16). A realização das investigações utilizando a pesquisa comparativa descritiva mostra que há necessidade da realização de estudos randomizados controlados⁽¹⁴⁾.

Quanto aos objetivos das pesquisas identificadas em periódicos científicos, verificamos que em quatro artigos (42,8%), os autores compararam os tipos de curativos para fixação de cateter intravenoso periférico quanto as potenciais complicações relacionadas a cada tipo de curativo^(11-13,16). A categorização das publicações segundo as variáveis independentes investigadas mostrou-nos que 6 (85,7%) elegeram o curativo de película transparente⁽¹¹⁻¹⁶⁾. Vale ressaltar que o curativo de película transparente investigado apresentava variações, considerando que este tipo de curativo foi investigado como curativo sob fita adesiva e curativo acoplado a um dispositivo de segurança.

A seleção da variável curativo de película transparente em maior frequência pode estar relacionada às vantagens da utilização deste tipo de curativo relatadas na literatura^(1,17). O curativo de película transparente é uma inovação tecnológica, que visa melhorar a qualidade do cuidado de enfermagem prestado a pacientes submetidos à terapia intravenosa periférica⁽¹⁸⁾.

No que se refere à categorização das variáveis dependentes investigadas nas publicações, verificamos que 5 (71,4%) elegeram as complicações locais^(10,11,13,16).

A nossa experiência como enfermeira de um hospital universitário tem mostrado que o desenvolvimento de

internação, aumento de gasto de materiais, prolongamento de tempo gasto em assistência de enfermagem e, necessidade da realização de acessos venosos centrais para realização da terapia intravenosa. Assim, os resultados de investigações sobre a utilização de materiais que promovam a redução e prevenção das complicações locais são necessários para subsidiar a resolução de problemas relacionados à assistência ao paciente e nortear a compra de materiais médico-hospitalares.

Considerando o tipo de curativo e os resultados encontrados nas publicações analisadas quanto as implicações da utilização, a seguir apresentamos as bases científicas que podem subsidiar a seleção do curativo.

Na publicação que se refere a utilização do curativo com fita adesiva e curativo com gaze estéril⁽¹⁰⁾, não foram identificadas diferenças percentuais significativas na ocorrência de complicações entre os dois tipos de curativo⁽¹⁰⁾.

No que se refere às publicações que investigaram o curativo com fita adesiva juntamente com curativo de película transparente e curativo de película transparente com dispositivo de segurança, a utilização de curativo de película transparente com dispositivo de segurança demonstraram redução no aparecimento de complicações^(11,13). Quanto ao tempo de permanência do curativo, há aumento do tempo médio de permanência do cateter intravenoso periférico quanto utilizado o curativo de película transparente com dispositivo de segurança^(11,13).

Quanto aos resultados relacionados a utilização do curativo de película transparente e curativo com gaze estéril, a comparação do curativo de película transparente com o curativo com gaze estéril demonstrou que taxa de inflamação não se mostrou estatisticamente significativa⁽¹²⁾. A revisão de literatura acerca do curativo de película transparente do curativo com gaze estéril, aponta para a falta de evidências que corroborem a relação entre o aparecimento de complicações e o tipo de curativo⁽¹⁵⁾. Não foi evidenciada a relação entre a utilização destes dois tipos de curativo e a ocorrência de flebite, infiltração e deslocamento do cateter⁽¹⁶⁾. Em relação as condições do curativo, estas apresentam melhores condições quando utilizado o curativo de película transparente⁽¹²⁾. Quando investigadas as condições da pele e a aderência do curativo, os resultados não se mostraram estatisticamente significante⁽¹²⁾.

Em relação ao curativo de película transparente, mostrou-se elevado risco relativo de infecção relacionada ao cateter⁽¹⁴⁾.

A análise das publicações mostrou-nos que alguns aspectos relacionados à metodologia empregada pelos autores merecem ser analisados detalhadamente.

Quanto aos objetivos das investigações, em uma publicação os resultados obtidos extrapolam os objetivos propostos, considerando que os autores também investigaram a ocorrência de infiltração e colonização da pele no sítio de inserção de cateteres intravenosos periféricos⁽¹⁴⁾.

Em relação ao local em que foram desenvolvidos os estudos, em duas publicações os autores selecionaram pacientes internados em diferentes unidades de internação, tais como unidade de internação clínica, cirúrgica e de emergência e unidade de terapia intensiva^(10,11). A seleção dos pacientes segundo a unidade de internação é um critério de exclusão a ser considerado na definição das variáveis de uma investigação, pois pacientes submetidos à punção venosa em unidade de emergência apresentam maior risco de desenvolvimento de flebite, o que pode comprometer os resultados da pesquisa⁽¹⁹⁾.

No que se refere à idade dos pacientes, em uma publicação esta variou de 21 a 89 anos. Pacientes idosos necessitam de técnica especial para a realização de punção venosa periférica, considerando que este grupo etário apresenta maior suscetibilidade para o desenvolvimento de complicações

desconsiderada na análise dos dados⁽¹²⁾.

Quanto as variáveis dependentes, a flebite foi considerada uma complicação de decorrência unicausal^(10,11,13). Quando investigada sua relação com a utilização de um tipo de curativo não foram consideradas as variáveis intervenientes que podem influenciar seu desenvolvimento. Essas variáveis intervenientes podem ser a técnica de inserção, condições dos pacientes, condição da rede venosa, compatibilidade, tipo e pH da medicação ou solução, tempo de permanência do cateter, calibre, tamanho e comprimento e material de fabricação do cateter. Além disso, para investigação de flebite faz-se necessária a utilização de escalas padronizadas que estabelecem padrões uniformes para determinar o grau de flebite, ou a formulação de instrumento de coleta de dados que contenham padrões que estabeleçam critérios para identificação desta complicação. Também não estavam descritas a utilização de escalas e instrumentos de coleta de dados para determinação da intensidade, e para avaliação dos sinais e sintomas relacionados à flebite^(10,11,13). A presença de dois ou mais sinais ou sintomas relacionados à flebite no sítio de inserção do cateter periférico é que confirma seu diagnóstico⁽¹⁹⁾.

Os pesquisadores não definem os conceitos considerados na investigação para identificação e qualificação de aderência do curativo, e condições da pele⁽¹²⁾. Não estão descritos os resultados das variáveis: condição do curativo, adesão, condições da pele. Também não estão descritos padrões para qualificar as condições dos curativos⁽¹²⁾.

Quanto aos grupos de sujeitos investigados ou seja a amostra, os autores definiram inicialmente dois grupos em uma investigação⁽¹⁰⁾. No entanto, na descrição dos resultados os autores referem-se a quatro grupos, sendo que os dois grupos adicionais são subdivisões dos grupos inicialmente selecionados.

Em relação à análise de dados, os autores consideram a idade do paciente e diagnóstico médico, medicações, tempo de permanência do cateter intravenoso periférico, e veia utilizada para punção venosa como variáveis independentes a serem investigadas, porém estes dados foram desconsiderados na análise dos dados⁽¹¹⁾.

Portanto, preocupa-nos os problemas metodológicos identificados nas publicações, pois eles podem interferir nos resultados obtidos acerca dos curativos para fixação de cateter.

Quanto ao embasamento apresentado pela literatura para nortear a seleção do tipo de curativo para fixação de cateter intravenoso periférico, notamos que este se pauta na frequência de ocorrência de complicações ao redor do sítio de inserção do cateter intravenoso periférico. O tipo de curativo mais investigado foi o curativo de película transparente e a complicação investigada em maior frequência foi a flebite. Não foram encontradas bases suficientes que corroborem a utilização de um tipo de curativo no sítio de inserção de cateteres intravenosos periféricos como fator de redução de aparecimento de complicações. A relação entre a utilização de um tipo de curativo e a diminuição da ocorrência de flebite foi demonstrada em dois estudos^(11,13), sendo que se trata de um curativo de película transparente com um dispositivo de segurança acoplado. Em uma publicação não foi evidenciada a relação entre o tipo de curativo utilizado e a ocorrência de infiltração, flebite e deslocamento do cateter intravenoso periférico⁽¹⁵⁾.

Dentre as sete publicações estudadas cinco apresentam problemas metodológicos que se referem à definição de variáveis, local de estudo, grupos comparados e análise dos dados, que podem comprometer os resultados da pesquisa⁽¹⁰⁻¹⁴⁾.

4 Considerações finais

Para nortear a seleção de curativos para fixação de cateter

pesquisa, é imprescindível que outras investigações relacionadas ao tema sejam desenvolvidas utilizando-se estudos experimentais individuais e estudos quase-experimentais. É importante que esses estudos considerem as variáveis intervenientes que permeiam a punção venosa periférica e a utilização de curativo para fixação de cateter. Assim, acreditamos que previamente ao desenvolvimento de protocolos assistenciais específicos para esse tema a Enfermagem deve manter a inspeção sistemática do sítio de inserção do dispositivo intravenoso periférico como fator de garantia de qualidade na assistência de enfermagem aos pacientes em uso de terapia intravenosa por meio de um acesso venoso periférico. Nas unidades de internação em que se utiliza o curativo de película transparente recomendamos que seu uso não seja rejeitado, considerando este tipo de curativo contribui para a realização da inspeção sistemática permanente do sítio de inserção e conseqüentemente a identificação precoce de potenciais complicações.

Além disso, considerando que não encontramos publicações no banco de dados Lilacs, é importante que incentivar as investigações relacionadas ao tema no Brasil e promover a indexação da publicação por meio da utilização dos descritores da saúde.

Referências

1. Phillips DL. Manual de terapia endovenosa. Trad. Pedreira MLG, Pereira SR, Harada MJCS, Peterline MAS. 2ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed 2001.551P.
2. Arreguy-Sena C. A trajetória de construção e validação dos diagnósticos de enfermagem: trauma vascular e risco para trauma vascular [tese de Doutorado em Enfermagem]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo;2002.280f.
3. Potter P, Perry AG. Fundamentos de enfermagem: processo, conceito e prática 3ª ed. Santos(SP): Guanabara Koogan;1998.1397p.p.801-43
4. Sparbel KJH, Anderson MA. Integrated literature review of continuity of care: part1, conceptual issues. J Nurs Scholarsh, 2000;32(1):17-23.
5. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Research in nursing & health 1987;10(1):1-11.
6. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. AORN Journal 1998;67(4):876-80.
7. Goode CJ, Butcher LA, Cipperley JA, Ekstrom J, Gosch BA, Hayes JE, Lovett MK, Wellendorf SA. Research utilization: a study guide. Iowa City (IA): Horn video productions;1991.59 p.
8. Poletti NAA. O cuidado de enfermagem a pacientes com feridas crônicas; a busca de evidências [dissertação de mestrado em enfermagem]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo;2000.269f.
9. Fernandes LM. Úlceras de pressão em pacientes críticos hospitalizados. Uma revisão integrativa da literatura [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Ribeirão Preto(SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo;2000.168f.
10. Vanden Bosch TM, Cooch J, Treston-Aurand J. Research utilization: Adhesive bandage dressing regimen for peripheral venous catheters. A J Infect Control 1997;25(6):513-19.
11. Wood D. A comparative study of two securement techniques for short peripheral intravenous catheters. J Intraven Nurs 1997; 20(6):280-85.
12. Madeo M, Martin C, Nobbs A. A randomized study comparing IV 3000 (transparent polyurethane dressing) to a dry gauze dressing for peripheral intravenous catheter sites. J Intraven Nurs 1997;20(5):253-56.
13. Sheppard K, Ledesma M, Morris N, O'connor K. A prospective study of two intravenous catheter securement techniques in a skilled nursing facility. J Intraven Nurs1999;22(3):151.
14. Hoffman KK, Weber DJ, Samsa GP, Rutala WA. Transparent polyurethane film as an intravenous catheter dressing: a meta-analysis of the infection risk. JAMA 1992;267(15):2072-6.
15. Petit DM, Kraus V. The use of gauze versus transparent dressings for peripheral intravenous catheter sites. Nurs Clin North Am 1995;30(3):495-506.
16. Tripepi-Bova KA, Woods KD, Loach MCA comparasion of transparent polyurethane and dry gauze dressing for peripheral i.v. catheter sites: rates of phlebitis, infiltration and dislodgment by patients. American Journal of Critical Care 1997;6(5):377-438.
17. Campbell K, Carrington M. Peripheral i.v. dressings: advantages and disadvantages. Br J Nurs 1999;8(21):1420-27.
18. Sheldom JE. Combating infection: what you should know about i.v. dressings. Nursing, Bruxelas 1994 Aug;24(8):32.
19. Maki DG, Ringer M. Risk for infusion related phlebitis with small peripheral catheters. A randomized controlled trial. Am Intern Med 1991;114(10):845-54.

Data de Recebimento: 25/05/2004

Data de Aprovação: 28/06/2004