

PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

UPA CAÇAPAVA

POT UPC: 006 Edição: 12/06/2014

Versão: 001

Data Versão: 16/10/2017

Página 1 de 3

1. OBJETIVO

Padronizar o procedimento de punção venosa com dispositivo intravenoso periférico.

2. ABRANGÊNCIA

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Caçapava.

3. RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.

4. MATERIAL

- 4.1 Luvas de procedimento;
- 4.2 Óculos de proteção;
- 4.3 Cateter de punção periférica com calibre a ser definido pelo profissional, conforme necessidade e rede venosa do paciente;
- 4.4 Gaze:
- 4.5 Garrote;
- 4.6 Tesoura;
- 4.7 Filme transparente estéril ou fita adesiva microporosa;
- 4.8 Clorexidine alcoólica a 0,5%;
- 4.9 Plug ou dânula (se o acesso for mantido salinizado);
- 4.10 Soro com extensor (se o acesso for mantido com infusão contínua).

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

- 5.1 Colocar os óculos;
- 5.2 Higienizar as mãos;
- 5.3 Calçar as luvas;
- 5.4 Inspecionar cuidadosamente os dois braços a fim de escolher o vaso mais calibroso e menos tortuoso:
- 5.5 Dar preferência a vasos que não se localizem em fossa ante-cubital ou próximo a articulações, a fim de não restringir a mobilidade do paciente;
- 5.6 Garrotear membro superior acima do ponto escolhido para a punção:
- 5.7 Fazer assepsia no local do vaso escolhido, com gaze embebida em clorexidine a 0,5%, em sentido único, da parte distal para proximal;
- 5.8 Desprezar a gaze utilizada;
- 5.9 Abrir o cateter;
- 5.10 Puncionar o vaso:
- 5.11 Retirar o garrote;
- 5.12 Retirar o mandril, utilizar o dispositivo de segurança conforme orientação do fabricante e continuar a introduzir o cateter;
- 5.13 Pressionar vaso logo depois da saída do cateter, no sentido do mesmo, a fim de evitar a saída do sangue;
- 5.14 Conectar a soroterapia através do extensor ou conector;
- 5.15 Testar fluxo e refluxo com soro:



PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	POT UPC: 006
UPA CAÇAPAVA	Edição: 12/06/2014 Versão: 001 Data Versão: 16/10/2017 Página 2 de 3

- 5.16 Fixar cateter com o filme transparente estéril ou fita adesiva microporosa cortada adequadamente com tesoura;
- 5.17 Datar a punção no curativo, o qual deve ser trocado a cada 96h, junto com a troca do cateter, ou em caso de sujidade do curativo, com justificativa na prescrição de enfermagem;
- 5.18 Recolher o material e realizar o descarte adequado:
- 5.19 Organizar o ambiente;
- 5.20 Realizar o registro de enfermagem no boletim de atendimento.

6. INDICAÇÕES/CONTRA INDICAÇÕES

- 6.1 Pacientes submetidos a esvaziamento axilar e mastectomia prévia, não devem ser puncionados no membro do mesmo lado em que foi realizada a cirurgia, exceto com autorização médica;
- 6.2 Paciente com fístula arteriovenosa (FAV) não deve ser puncionado no membro fistulado:
- 6.3 Paciente com hiperemia, com flebite ou outra lesão de pele não deve ser puncionado neste local.

7. ORIENTAÇÃO PACIENTE/FAMILIAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO

- 7.1 Se o paciente estiver lúcido, explicar-lhe o procedimento e solicitar sua colaboração no sentido de manter membro superior escolhido imóvel;
- 7.2 Orientar para que, em caso de dor, eritema ou edema no local da infusão, comunique equipe de enfermagem imediatamente.

8. REGISTROS

- 8.1 Prescrição de enfermagem ou médica;
- 8.2 Checar no sistema o procedimento de punção venosa;
- 8.3 Evoluir no prontuário/boletim de atendimento do paciente.

9. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

- 9.1 Calibre do cateter venoso periférico compatível com o vaso sanguíneo;
- 9.2 Observar histórico prévio de flebite de repetição.

10. AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

Em caso de perda do acesso venoso puncionar novo acesso. Se paciente não tiver condições de punção periférica, comunicar médico assistente.

11. REFERÊNCIAS

Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011.

12. ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO



PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

UPA CAÇAPAVA

POT UPC: 006

Edição: 12/06/2014 Versão: 001

Data Versão: 16/10/2017

Página 3 de 3

Revisão	Data	Elaborado/revisado por	Descrição das alterações
000	12/06/2014	Marco Aurélio Candido	Emissão do documento
001	16/10/2017	Jaqueline Bento Corrêa	Revisão sem alterações

Data de Emissão	Disponibilizado por Setor de Qualidade	Aprovado por	
16/10/2017	Priscila de Souza	Gerente do Setor	Gerência de Enfermagem
	Ávila Pereira	Jaqueline Bento Corrêa	Angélica Bellinaso