



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

## ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE CURTA PERMANÊNCIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2020	Nº REVISÃO: 002	<b>POP 03</b>
--	--	-----------------------------	--------------------	-------------------

### 1. DEFINIÇÃO

Consiste no ato de inserir de um cateter intravenoso curto em veia periférica, pelo método de punção com cateter periférico agulhado (*scalp*) que é recomendado para terapia por curto período ou com seringa agulhada para coleta de sangue venoso em clientes adultos e cooperativos ou para clientes pediátricos ou idosos com veias frágeis e esclerosadas

Contra indicações para punção venosa relacionadas ao local de punção: mastectomia, fístula artério-venosa, linfedema, déficit motor e sensitivo, locais com lesões cutâneas.

### 2. OBJETIVO

- Fornecer via de acesso venoso para a administração, líquidos, eletrólitos, contrastes, nutrientes; medicamentos que necessitam de uma ação imediata, e coleta de sangue venoso.
- Minimizar risco de infecção relacionado à punção venosa.

### 3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

### 4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem.

### 5. FREQUÊNCIA

Quando houver necessidade de infusão de medicamentos, líquidos, eletrólitos, contrastes, e coleta de sangue venoso

### 6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI: luvas de procedimento, gorro, máscara cirúrgica, avental e óculos, a depender do tipo de precaução do cliente;
- Cateter agulhado na numeração adequada com dispositivo de segurança;
- Bandeja ou cuba rim;
- Algodão embebido em álcool a 70%;
- Garrote;
- Canetas Esferográficas;
- Materiais complementares, de acordo com o procedimento a ser desenvolvido, tais

Elaborado por: Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 312770

MAIO/2020:

Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 296214

MARÇO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE CURTA PERMANÊNCIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO/2020	Nº REVISÃO: 002	<b>POP 03</b>
--	--	-----------------------------	--------------------	-------------------

como:

- Sistema de infusão montado;
- Seringa com medicamento,
- Frascos para coleta sangue, etc.

## 7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### **Punção de acesso periférico para administração única de medicação:**

- 1) Lavar as mãos;
- 2) Verificar na prescrição médica: nome do cliente, nº do leito, solução a ser infundida, volume, via de administração, data e horário;
- 3) Separar e conferir o nome da solução, dose, via e prazo de validade;
- 4) Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja;
- 5) Preparar medicação a ser infundida e reunir material na bandeja;
  - a) Caso o equipamento de escolha seja o *scalp*, proceder retirada do ar, instilando solução fisiológica 0,9%, deixando seringa com solução fisiológica já conectada ao circuito para fazer teste de viabilidade do acesso.
- 6) Higienizar as mãos;
- 7) Levar a bandeja (cuba rim) para perto do paciente, colocando a bandeja sobre a mesinha de cabeceira;
- 8) Explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade ao cliente e/ou familiar ou acompanhante;
- 9) Calçar luvas de procedimentos;
- 10) Posicionar o cliente de acordo com o local escolhido. Se o cliente estiver sentado, apoiar seu braço esticando o cotovelo;
- 11) Avaliar a rede venosa e escolher uma veia de bom calibre (de acordo com a finalidade da punção);



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE CURTA PERMANÊNCIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly</b> Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO</b> AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO:  <b>MAIO/2020</b>	Nº REVISÃO:  <b>002</b>	<b>POP</b> <b>03</b>
---	--	--	-------------------------------	-------------------------

- 12)** Colocar o garrote acima do local escolhido, aproximadamente de 7,5 a 10 cm, de modo que não interfira no fluxo arterial, além de solicitar que o cliente mantenha a mão fechada;
- 13)** Fazer antissepsia do local com álcool a 70%, em sentido único, de dentro para fora, e esperar o fluido secar espontaneamente;
- 14)** Pegar o cateter com a mão dominante com o bisel da agulha voltado para cima e em sentido do retorno venoso;
- 12)** Delimitar e imobilizar a veia, esticando a pele do paciente, com a mão não dominante, utilizando os dedos polegar e indicador;
- 13)** Proceder à punção e à introdução do dispositivo na veia, com o dispositivo em angulo de 15 a 45 graus pelo método direto ou indireto;
- 14)** Observar o refluxo de sangue para o cateter (canhão);
  - a. No caso de punção com cateter endovenoso, introduzir a parte externa do dispositivo com o mandril (agulha);
- 15)** Retirar o garrote e solicitar que o paciente abra a mão;
- 16)** Pressionar com o polegar a pele onde está apontado dispositivo e retirar o mandril;
- 17)** Conectar a seringa no dispositivo intravenoso, caso a punção tenha sido realizada com jelco;
- 18)** Iniciar a infusão;
- 19)** Verificar se a solução flui facilmente, observando se não há infiltração no local, caso não haja administrar medicação;
- 20)** Retirar o dispositivo;
- 21)** Comprimir o vaso (veia) com algodão seco;
- 22)** Solicitar ao paciente para permanecer com braço estendido. NÃO flexionar o braço quando a punção ocorrer na dobra do cotovelo, pois esse gesto logo após a punção provoca lesão e hematoma no local;
- 23)** Assegurar que o paciente esteja confortável e seguro no leito (grades elevadas);



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE CURTA PERMANÊNCIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito</b> COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO:  <b>MAIO/2020</b>	Nº REVISÃO:  <b>002</b>	<b>POP 03</b>
--	---	--	-------------------------------	-------------------

- 24) Manter a unidade do paciente organizada;
- 25) Desprezar o material utilizado em local apropriado;
- 26) Retirar as luvas;
- 27) Higienizar as mãos;
- 28) Proceder às anotações de enfermagem, constando:
  - a. tipo do dispositivo e calibre que foram utilizados, número de tentativas de punção, local de inserção e ocorrências adversas e as medidas tomadas.

#### **Punção de acesso periférico para coleta de sangue:**

Seguir os passos da punção de acesso periférico para administração única de medicação:

- 1) Quando evidenciar o sangue na seringa, continuar a puxar o êmbolo até a quantidade necessária;
- 2) Terminada a coleta, retirar o garrote;
- 3) Retirar a agulha/seringa;
- 4) Comprimir o vaso (veia) com algodão seco;
- 5) Solicitar ao paciente para permanecer com braço estendido;
- 6) NÃO flexionar o braço quando a punção ocorrer na dobra do cotovelo, pois esse gesto logo após a punção provoca lesão e hematoma no local;
- 7) Se ocorrer hematoma no local de aplicação, aplicar gelo nas primeiras 24 horas e calor após;

**Observação:** Fazer limpeza dos garrotes com água e sabão e depois desinfecção com álcool a 70%, antes de cada procedimento.

A presença de hematoma ou dor indica que a veia foi transfixada ou a agulha está fora da veia:

- 1) Retirar a agulha, dispositivo intravenoso *scalp* ou cateter endovenoso;





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE CURTA PERMANÊNCIA

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito</b> COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO:  <b>MAIO/2020</b>	Nº REVISÃO:  <b>002</b>	<b>POP 03</b>
--	---	--	-------------------------------	-------------------

- 2) Pressionar o local com algodão;
- 3) Fazer nova punção em outro local.

#### **8. ITENS DE CONTROLE**

Limitar no máximo a duas tentativas de punção periférica por profissional e, no máximo, quatro no total. Múltiplas tentativas de punções causam dor, atrasam o início do tratamento, comprometem o vaso, aumentam custos e os riscos de complicações. Pacientes com dificuldade de acesso requerem avaliação minuciosa multidisciplinar para discussão das opções apropriadas;

#### **9. AÇÕES CORRETIVAS**

Não se aplica.

#### **10. ANEXO**

Não se aplica.

#### **11. REFERÊNCIAS**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

GARCIA, Anna Elizabeth Frigeri. PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, 2016.

NEVES, Vanessa Faria. Realização de Punção Venosa Periférica com Cateter sobre Agulha, 2016.

OLIVEIRA, Aminna Kelly Almeida et al. Passos da técnica de punção venosa periférica: revisão integrativa. 2014.

POP: Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

STACCIARINI, T.S.G.; CUNHA, M.H.R. Procedimentos operacionais padrão em enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2014.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE CURTA PERMANÊNCIA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>Bárbara Kelly</b> Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO</b> AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO:  <b>MAIO/2020</b>	Nº REVISÃO:  <b>002</b>	<b>POP</b> <b>03</b>
--	--	--	-------------------------------	-------------------------

SOUZA, V. H. S. D.; MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. Curitiba: Manual Real, 2009.

