



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

## PUNÇÃO VENOSA PARA INSERÇÃO DE PICC (CATETER PERIFÉRICO DE INSERÇÃO PERIFÉRICA)

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA</b> COREN/DF 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO  <b>MAIO/2024</b>	Nº REVISÃO:  <b>001</b>	<b>POP 81</b>
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-------------------

### 1. DEFINIÇÃO

- É um cateter longo e flexível, inserido por punção em uma veia periférica, geralmente da região da fossa antecubital, progredindo através desta até o sistema venoso central, sendo que sua ponta deverá ficar posicionada em terço médio / inferior da veia cava superior ou em terço superior da veia cava inferior;
- Evita exposição às punções de repetição proporcionando a preservação da rede venosa periférica e, conseqüentemente, diminuição do manuseio e exposição à dor.

### 2. OBJETIVO

- Tratamento endovenoso com drogas vesicantes (nutrição parenteral ou soro glicosado com concentração superior a 12,5%) e irritantes;
- Tratamento endovenoso com soluções hiperosmolares como nutrição parenteral;
- Administração de antibióticos por tempo prolongado;
- Infusão de agentes antineoplásicos;
- Coletas de sangue, e
- Infusão de sangue total e/ou hemoderivados.

### 3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva Adulto

### 4. RESPONSÁVEIS

Enfermeiro

### 5. INDICAÇÃO

- Quando houver previsão de terapia intravenosa prescrita por períodos acima de sete dias a vários meses;
- Para administração de antibióticos por longos períodos (02 a 03 semanas a vários meses);
- Para administração de nutrição parenteral, com ou sem lipídeos;
- Para infusão de drogas antineoplásicas, drogas com características irritantes ou vesicantes ou que apresentem extremos de pH e osmolaridade / concentração;
- Para infusão de sangue total, hemoderivados ou hemocomponentes (cateteres acima de 4.0 Fr);
- Para verificação de pressão venosa central em unidades de cuidados intensivos, atendimento domiciliar (home-care) ou de acordo com as preferências do paciente.

Elaborado por: Enfermeira MATHEUS EMÍDIO DOS SANTOS  
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 515391  
COREN/DF 89187

MAIO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### PUNÇÃO VENOSA PARA INSERÇÃO DE PICC (CATETER PERIFÉRICO DE INSERÇÃO PERIFÉRICA)

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA</b> COREN/DF 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO  <b>MAIO/2024</b>	Nº REVISÃO:  <b>001</b>	<b>POP 81</b>
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-------------------

#### 6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- Luva de procedimento;
- Capote estéril;
- Luva estéril;
- Gorro;
- Máscara cirúrgica;
- Óculos de proteção;
- 04 campos simples;
- 01 campo fenestrado;
- Campo estéril alongado;
- Kit P.I.C.C;
- Clorexidine alcoólica;
- Clorexidine degermante;
- Gaze estéril;
- Pinça;
- Garrote;
- Heparina para cateter de ponta aberta;
- S.F. 0,9%;
- Fita métrica;
- Bandeja de punção subclávia;
- Seringa de 10 ml, 5 ml;
- Mesa auxiliar.

#### 7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Lubrificar e preencher previamente o priming do cateter com soro fisiológico (SF) 0,9%;
- ☐ LADO DIREITO: Medir do ponto de inserção, ao longo do trajeto da veia, até a extremidade externa da clavícula direita (cabeça da clavícula direita) e, descer até o 3º espaço intercostal direito. \*\*Quando a veia selecionada for do membro superior, será necessário posicionar o braço a um ângulo de 90° em relação ao corpo para a realização da mensuração do cateter.
- ☐ LADO ESQUERDO: Medir do ponto de inserção, ao longo do trajeto da veia, até a extremidade externa da clavícula esquerda (cabeça da clavícula esquerda), continuar até a extremidade externa da clavícula direita e, descer até o 3º espaço intercostal direito.
- Garrotear o membro escolhido acima do local de punção;



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### PUNÇÃO VENOSA PARA INSERÇÃO DE PICC (CATETER PERIFÉRICO DE INSERÇÃO PERIFÉRICA)

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA</b> COREN/DF 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO  <b>MAIO/2024</b>	Nº REVISÃO:  <b>001</b>	<b>POP 81</b>
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-------------------

- Proceder à inserção da agulha do kit introdutor na veia selecionada com o bisel voltado para cima, introduzindo apenas o bisel no lúmen do vaso;
- Quando ocorrer refluxo sanguíneo satisfatório, retirar o garrote e introduzir com auxílio da pinça anatômica cerca de 5 cm do cateter no interior do vaso;
- Retirar a agulha ou cateter introdutor e progredir o cateter percutâneo até a medida mensurada previamente;
- Testar o fluxo do cateter com solução salina 0,9%;
- Solicitar a realização da radiografia para confirmar o posicionamento do cateter. Pode-se utilizar a injeção de contraste para facilitar a visualização da ponta do cateter (aspirar com uma seringa de 10 ml o contraste na diluição 1:1 e preencher o priming do cateter durante o disparo do RX, e logo após aspirar o resíduo de contraste do cateter e infundir SF 0,9%). Confirmar o posicionamento ideal do cateter.
- As opções de veias são:
  1. dorso da mão;
  2. basílica;
  3. cefálica;
  4. cubital mediana, e
  5. axilar

## 8. MANUTENÇÃO DO CATETER

- Infusão contínua de soluções para evitar a obstrução do cateter, caso o RN não esteja recebendo medicações em infusão contínua, providenciar manutenção com SF 0,9%;
- Observar diariamente possíveis complicações do sítio de inserção do cateter e realizar registro em formulário próprio;
- Atentar para refluxo sanguíneo no cateter;
- Balanço hídrico com horário rigoroso;
- Não infundir hemoderivados pelo cateter <3,8 Fr;
- Não coletar sangue pelo cateter;
- Evitar testar refluxo constantemente;
- Atentar para incompatibilidade de soluções;
- Datar equipos para realizar troca a cada 96h, exceto a NPT cuja troca deve ser realizada a cada 24h, ou a cada nova infusão
- Utilizar seringas de 10ml para infusões e/ou flush (risco de rompimento);
- Não realizar banho de imersão;
- Não desconectar o sistema desnecessariamente (ex: colocar roupas);
- Não tracionar e/ou dobrar o cateter;
- Não garrotear e/ou aferir pressão arterial no membro onde o cateter está inserido;

Elaborado por: Enfermeira MATHEUS EMÍDIO DOS SANTOS  
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 515391  
COREN/DF 89187

MAIO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### PUNÇÃO VENOSA PARA INSERÇÃO DE PICC (CATETER PERIFÉRICO DE INSERÇÃO PERIFÉRICA)

GERENCIA DE ENFERMAGEM: NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA COREN/DF 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO  MAIO/2024	Nº REVISÃO:  001	<b>POP 81</b>
--	---	--------------------------------	------------------------	-------------------

- Realizar troca do curativo com técnica asséptica, em caso de sujidades e/ou má aderência do curativo,
- Manipular o sistema de infusão de forma asséptica, utilizando três fricções com álcool 70% nas conexões antes de abrir a linha de infusão.

#### 9. AÇÕES CORRETIVAS

- O registro da inserção do cateter deve ser feito em impresso próprio pelo enfermeiro que realizou o procedimento e seu auxiliar (figura 1);
- Introduzir ou tracionar o cateter com técnica rigorosamente asséptica. No caso de posição inadequada na radiografia deve ser realizado novo RX contrastado para confirmação final do posicionamento;
- Após a confirmação radiográfica, realizar a fixação do cateter com gaze e filme transparente, com identificação da data, hora e responsável pelo procedimento;
- O primeiro curativo deve ser realizado 24h após a inserção, com técnica asséptica e a cobertura indicada é o filme transparente com gaze.

#### 10. ANEXO

Não se aplica.

#### 11. REFERÊNCIAS

SANTOS, Fernanda Silva. Universidade do Triângulo Mineiro. Serviço de educação em enfermagem. 2011. Minicurso: revisão de técnica de enfermagem - técnica de curativo. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/0/T%C3%A9cnica+de+curativo.pdf/a890cba7-b3f7-41b8-92c2-a6fdfcdbcba17>>.

OLIVEIRA, Itamar Augusto N. UNIVASF. Scribd. Cicatrização e cuidados com as feridas cirúrgicas. Disponível em: <<https://pt.scribd.com/doc/50645678/CICATRIZACAO-E-CUIDADOS-COM-A-FERIDA-CIRURGICA>>.

ENFERMAGEM ONLINE. Curativos – feridas. Disponível em: <<http://concursoparaenfermagem.blogspot.com.br/2010/07/curativos-feridas.html>>.

ANDRIGUE Karen Cristina Kades. SlidesPlayer. Curativos. 2005. Disponível em: <<http://slideplayer.com.br/slide/8838527/>>.



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**  
**PUNÇÃO VENOSA PARA INSERÇÃO DE PICC (CATETER PERIFÉRICO**  
**DE INSERÇÃO PERIFÉRICA)**

GERENCIA DE ENFERMAGEM: <b>NAYARA MOTA CARDOSO FERREIRA</b> COREN/DF 412737	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: <b>JESANA ADORNO AMARO</b> COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO  <b>MAIO/2024</b>	Nº REVISÃO:  <b>001</b>	<b>POP 81</b>
--	--	---------------------------------------	-------------------------------	-------------------

ENFERMAGEM A ARTE DE CUIDAR. Feridas, curativos e coberturas. 2014. Disponível em:  
<<http://enfermagem-a-arte-de-cuidar.blogspot.com.br/2014/10/feridas-curativos-e-coberturas.html>>.