



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

## **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|   |   |                                  |                        |                   |
|---|---|----------------------------------|------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br>Bárbara Kelly<br>Rodrigues B. Do<br>Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br>Jesana Adorno<br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br>JUNHO/2020 | Nº REVISÃO:<br><br>002 | <b>POP<br/>36</b> |
|---|---|----------------------------------|------------------------|-------------------|

### 1. DEFINIÇÃO

As infecções primárias de corrente sanguínea (IPCS) estão entre as mais comumente relacionadas à assistência à saúde. Estima-se que cerca de 60% das bacteremias nosocomiais sejam associadas a algum dispositivo intravascular. A IPCS associa-se a aumento na taxa de mortalidade, a maior tempo de internação e a incrementos de custos relacionados à saúde.

A Infecção Primária de Corrente Sanguínea- IPCS é aquela infecção de consequência sistêmica grave, bacteremia ou sepse, sem sinais de infecção em outro sítio. Já, Infecção Relacionada ao Cateter- IRC é a infecção que ocorre no sítio de inserção do cateter, sem repercussões sistêmicas.

Pensando em reduzir essa incidência criou-se o Bundle, que é um pacote de medidas que quando aplicadas de forma correta e em conjunto, são eficazes em prevenir uma determinada infecção hospitalar. Com o intuito de reduzir a taxa de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter vascular central, instituiu-se cinco medidas de eficácia comprovada na prevenção desta infecção e que se implementadas em conjunto resultam melhor do que implementadas individualmente.

A primeira meta no controle desta infecção ocorre no momento de inserção ao Utilizar-se um checklist de inserção de cateter central para assegurar as práticas de prevenção de IPCS no momento da inserção e a otimização das práticas de manutenção dos dispositivos que passa por avaliação diária.

A principal fonte de contaminação nos cateteres de curta duração (permanecem até 10 dias) é a microbiota cutânea do paciente, movendo-se por capilaridade através da superfície externa do cateter. Nos cateteres implantáveis ou de longa duração, (permanecem acima de três semanas), geralmente a contaminação se dá a partir do canhão e move-se pela superfície endoluminal do cateter. A flora predominante nesta contaminação é a das mãos da equipe de saúde.

### 2. OBJETIVO

Orientar ações que reduzem o risco de IPCS, possibilitando qualidade e segurança no processo de inserção e manutenção de acessos vasculares.

### 3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

### 4. RESPONSÁVEIS

- Médico: pela execução na inserção de cateteres;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|   |  |                                  |                        |                   |
|---|--|----------------------------------|------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br>JUNHO/2020 | Nº REVISÃO:<br><br>002 | <b>POP<br/>36</b> |
|---|--|----------------------------------|------------------------|-------------------|

- Enfermeiro: avaliação na inserção (checklist de inserção), supervisão e registro diário de ações implementadas diuturnamente (bundle de manutenção);
- Técnicos em enfermagem: implementação/execução de ações e cuidados diários na manutenção de cuidados com o CVC.

A inserção deve ser observada por um enfermeiro, um médico ou outro profissional de Saúde que tenha recebido educação apropriada para assegurar a manutenção da técnica asséptica. Estes profissionais devem estar empoderados a interromper o procedimento se forem observadas quebras na técnica asséptica. Durante a inserção do cateter o check list de inserção deverá ser preenchido adequadamente e de forma completa.

#### **5. FREQUÊNCIA**

Sempre que ocorrer punção de Cateter Venoso Central, Cateter de Hemodiálise, Cateter para monitorização de Pressão Arterial Invasiva.

#### **6. MATERIAS NECESSÁRIOS**

- Checklist de inserção;
- Bundle de manutenção;
- Caneta;

##### **1. Higienização das mãos:**

- Lavatório, pia de lavagem ou lavabo cirúrgico;
- Dispensadores de sabão e antissépticos;
- Porta-papel toalha ou compressas estéreis;
- Lixeira para descarte do papel toalha;
- Sabão líquido comum (sem associação de antisséptico) ou agente antissépticos (álcool 70% ou álcool em gel ou clorexidina degermante);
- Água.
- Para lavagem cirúrgica acrescente: esponja estéril impregnada ou não com degermante, antisséptico degermante e compressa estéril.

##### **2. Trocar ou instalar sistemas de infusão:**

- EPI's (capote, máscara e gorro);
- Luvas de procedimento;
- Bandeja ou cuba rim;
- Medicamento e/ou solução prescrita;
- Swab com álcool 70% e/ou gazes estéreis embebidas em álcool 70%;
- Agulha;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|   |  |   |                               |                   |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br><b>JUNHO/2020</b> | Nº REVISÃO:<br><br><b>002</b> | <b>POP<br/>36</b> |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|

- Seringa;
- Soro fisiológico 0,9%;
- Dispositivo intermediário de 02 ou 04 vias estéril, para administração de soluções, preenchido com SF 0,9%;
- Rótulo da medicação e/ou solução;
- Adesivo para identificação do equipo, previamente preenchido.

### **3. Troca de Curativo do Acesso Venoso Central:**

- Carro de curativo;
- Biombo ou cortina;
- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento e estéril;
- Gazes estéreis;
- SF 0,9% exclusivo para curativo no carro de curativo;
- Clorexidina alcoólica ou álcool 70%;
- Adesivo transparente estéril;
- Saco plástico para resíduo infectante.

## **7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**

### **BUNDLE DE INSERÇÃO**

A descrição do procedimento se refere à aplicação do bundle de inserção de CVC (contido no POP Assistência de enfermagem na punção de cateter venoso central).

O checklist de inserção (anexo 1) deverá ser preenchido pelo profissional que auxiliará no procedimento e deve ser no ato da inserção do cateter, observando todos os itens de forma rigorosa.

A ficha é única para cada inserção, ou seja, se mais de um procedimento for realizado no mesmo paciente, para cada procedimento deverá preencher uma ficha.

O cabeçalho deverá ser preenchido com letra legível contendo os seguintes dados: nome do paciente, data de nascimento, número da SES, número do leito, nome do médico que realizou o procedimento, nome do assistente responsável pelo preenchimento do checklist.

### **Pré Procedimento:**

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|  |  |   |                               |                   |
|--|--|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do<br>Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br><b>JUNHO/2020</b> | Nº REVISÃO:<br><br><b>002</b> | <b>POP<br/>36</b> |
|--|--|---|-------------------------------|-------------------|

- Avaliar a necessidade de inserção e discutir alternativas ao cateter venoso central;
- A razão da necessidade do CVC deverá ser registrada em prontuário;
- Descrever o tipo de cateter escolhido;
- Qual a finalidade do procedimento;
- Registrar as condições em que foram realizadas;
- Assinalar o material utilizado e disponível para o procedimento.

#### **Durante o Procedimento:**

##### **Higienização adequada das mãos:**

Observar a técnica de lavagem cirúrgica das mãos. Avaliar se a mesma ocorreu de forma correta, durante o tempo predeterminado e com os materiais corretos;

- Tempo: deve ser de 3 a 5 minutos para o primeiro procedimento do dia e de 2 a 3 minutos para os procedimentos subsequentes, se realizadas dentro de 1 hora após a primeira fricção.
- Materiais: O procedimento pode ser feito com o uso de esponjas para a realização da fricção da pele com antisséptico degermante (Clorexidina 2% ou Polivinilpirrolidona-iodo PVPI) ou por meio do uso de produto à base de álcool (PBA).
- Técnica:
  - 1 - Abrir a torneira, molhar as mãos, antebraços e cotovelos;
  - 2 - Recolher, com as mãos em concha, o antisséptico e espalhar nas mãos, antebraço e cotovelo. No caso de esponja impregnada com antisséptico, pressione a parte da esponja contra a pele e espalhe por todas as partes;
  - 3 - Limpar sob as unhas com as cerdas da escova ou com limpador de unhas, sob a água corrente;
  - 4 - Friccionar as mãos, observando espaços interdigitais e antebraço por no mínimo 3 a 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos;
  - 5 - Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para cotovelos, retirando todo resíduo do produto. Fechar a torneira com o cotovelo, joelho ou pés, se a torneira não possuir foto sensor.

##### **Utilizar a precaução de barreira máxima:**

Durante a inserção, é obrigatório o médico fazer uso de máscara, óculos de proteção, gorro, avental estéril de manga longa, luva estéril, campo estéril longo sobre o paciente da cabeça aos pés, mantendo apenas a abertura para a inserção do acesso vascular central.

- Aderindo técnica asséptica durante a paramentação e todo o procedimento. Momentos apropriados para a higienização das mãos incluem:

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGÜÍNEA**

|  |  |   |                               |                   |
|--|--|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do Egipto<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br><b>JUNHO/2020</b> | Nº REVISÃO:<br><br><b>002</b> | <b>POP<br/>36</b> |
|--|--|---|-------------------------------|-------------------|

- Antes e após palpar o sítio de inserção (a palpação do sítio não deve ser realizada após a antisepsia, a não ser que seja mantida a técnica asséptica);
- Antes e após inserir, reposicionar, acessar, ou realizar o curativo do dispositivo intravascular central;
- Quando há evidência de sujidade nas mãos ou se há suspeita de contaminação;
- Antes de calçar e após retirar as luvas.

#### **Realizar antisepsia da pele com clorexidina:**

Observar de forma criteriosa a realização a antisepsia observando os pontos:

- Para a antisepsia deverá ser respeitado o preparo da pele, no sítio de inserção do acesso vascular central, com clorexidina degermante 2% para a limpeza, soro fisiológico ou água destilada para remoção do resíduo; e clorexidina alcoólica (na concentração mínima de 0,5%);
- Aplicar a solução de clorexidina com uma fricção por pelo menos 30 segundos;
- Permitir que a solução antisséptica seque completamente antes de puncionar o sítio (em torno de 2 minutos).
- A remoção dos pelos, quando necessária, deverá ser realizada com tricotomizador elétrico ou tesouras, deverá ocorrer minutos antes, na preparação e posicionamento do paciente pela equipe assistente.

#### **Pós- procedimento:**

- O requisito do protocolo para a melhor seleção do sítio de inserção sugere que outros fatores sejam considerados na decisão, como potencial de complicações mecânicas, risco de estenose da veia subclávia (em dialíticos e portadores de insuficiência renal), e habilidade do médico, além de evitar o sítio femoral, se possível.
- Assinalar qual sítio de inserção foi escolhido, caso o femoral tenha sido o de escolha, justificar;
- Registrar ainda se houve complicações durante o procedimento: O uso do sítio da subclávia está associado ao menor risco infeccioso, porém outros sítios podem ter riscos de complicações mecânicas menores.
- Descrever se a tentativa de inserção foi única ou múltiplas.
- Avaliar se o curativo realizado foi dentro das normas de regulamentação.
- Assinar o checklist com nome completo, matrícula e data do procedimento.

### **BUNDLE DE MANUTENÇÃO**

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|  |  |                              |                    |                   |
|--|--|------------------------------|--------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br>Bárbara Kelly<br>Rodrigues B. Do Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br>Jesana Adorno Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br>JUNHO/2020 | Nº REVISÃO:<br>002 | <b>POP<br/>36</b> |
|--|--|------------------------------|--------------------|-------------------|

O bundle de manutenção (anexo 2), deverá ser coletado no período matutino, vespertino, pelo enfermeiro rotineiro, ou na ausência deste ficará a cargo do enfermeiro assistencial.

O impresso do bundle de manutenção, é único para cada paciente, nele vem distribuídos os dias do mês divididos em turnos. Deverá conter nome completo do paciente, data de nascimento, número da SES, sexo, número do leito, idade, data de instalação e a qual mês se refere.

As legendas utilizadas para preenchimento dos campos serão 'C' para conforme, onde o item a ser avaliado está de acordo com as normas exigidas. 'NC' para não conforme e 'NA' não se aplica para o item que não faz jus à coleta. Por exemplo: no momento o paciente não está em uso de propofol, portanto não se aplica avaliar a troca deste equipo.

As informações nele contidas serão compiladas em planilha própria ao fim de cada mês.

#### **2.1) Revisão diária do acesso vascular central e da indicação da permanência:**

- A reavaliação diária da necessidade de manutenção do Acesso Vascular Central deverá ser realizada pela Equipe Multidisciplinar.
- Esta prática deve prevenir atrasos desnecessários na remoção dos acessos que não tenham uma indicação clara no cuidado do paciente. Tanto acessos venosos como arteriais devem ser retirados assim que possível para redução do risco de infecção de corrente sanguínea.
- Não realizar troca pré-programada dos cateteres centrais, ou seja, não substituí-los exclusivamente em virtude de tempo de sua permanência.

#### **2.2) Cuidado ao sítio e ao curativo:**

Para descrição técnica de troca de curativo ver POP 45 - Curativo na inserção do cateter central. Os critérios que devem ser avaliados neste item se referem aos cuidados com óstio e com o curativo, para estarem conforme devem atender às exigências descritas:

- Após a inserção e fixação do acesso venoso central, nas primeiras 24 horas, recomenda-se a realização de curativo com gaze estéril + filme transparente estéril e, posteriormente, somente com filme estéril transparente;
- Substitua as coberturas se apresentarem frouxidão, umidade ou sujidade visível, ou se houver suspeita de contaminação;
- As coberturas de cateteres devem ser trocadas a cada 7 dias no caso de coberturas transparentes ou a cada 24 horas no caso de uso da gaze estéril.
- Luvas estéreis e técnica asséptica devem ser utilizadas nas trocas de cobertura.
- Avaliar no mínimo uma vez ao dia o sítio de inserção dos cateteres centrais, por inspeção visual e palpação sobre o curativo intacto, registrar e avisar à equipe médica ou em visita multidisciplinar surgimento de sinais flogísticos no óstio de inserção;
- Datar curativo com nome e data da troca de realização;





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|   |  |   |                               |                   |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br><b>JUNHO/2020</b> | Nº REVISÃO:<br><br><b>002</b> | <b>POP<br/>36</b> |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|

- Proteger o sítio de inserção com plástico durante o banho quando utilizada cobertura não impermeável.

#### **2.3) Via exclusiva para hemoderivados:**

Observar durante o plantão se houve infusão de sangue e derivados que devem seguir aos critérios abaixo:

- Usar equipo exclusivo para administração de hemoderivados;
- Não infundir concomitantemente com outras medicações, exceto soro fisiológico 0,9%;
- A cada troca de bolsa de sangue ou hemoderivados a troca de equipos deverá ocorrer.

#### **2.4) Via exclusiva para NPT:**

Durante a infusão de nutrição parenteral os critérios exigidos são:

- A via para administração de NPT deverá ser exclusiva;
- A infusão programada para 24 horas em BIC e a cada bolsa o equipo deverá ser trocado e datado.

#### **2.5) Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter:**

Em toda manipulação com o cateter e suas conexões a técnica asséptica deverá ser mantida. Os critérios exigidos são:

- Usar os EPI's de maneira correta, atendendo à precaução exigida para cada paciente;
- Higienizar as mãos antes e após o preparo das medicações;
- Higienizar as mãos antes e após o manuseio do cateter, equipo, conexões e bombas de infusão;
- Administrar medicações em local próprio (injetor lateral, torneirinhas, extensores) com antisepsia previa das conexões com álcool a 70%;
- Antissepsia com álcool a 70% ao abrir frasco de soro e de medicamentos;

#### **2.6) Troca de sistemas de infusão e conectores:**

Deverão ser avaliados todos os equipos instalados no paciente devem estar de acordo com as seguintes normas (em caso de não conformidades solicitar ao técnico em enfermagem responsável pelo leito para realizar a troca):

- No caso de infusões intermitentes, trocar os equipos simples, buretas, extensores, torneirinhas e outros dispositivos a cada 24hs;
- Em infusões contínuas, por gotejamento controlado por bomba de infusão, trocar equipos e suas conexões, extensores e torneirinhas a cada 96 horas;
- Os equipos deverão ser identificados com etiqueta apropriada após preparada a medicação e montada a bandeja para levar ao leito;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

COREN/DF 89187

JUNHO/2020

MARÇO/2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|   |  |   |                               |                   |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br><b>JUNHO/2020</b> | Nº REVISÃO:<br><br><b>002</b> | <b>POP<br/>36</b> |
|---|--|---|-------------------------------|-------------------|

- Na identificação deverá conter data da instalação e nome do técnico responsável pela instalação. A cor da etiqueta é correspondente ao dia da troca. Por exemplo: um equipo é instalado numa segunda feira, a etiqueta que deverá ser colada no equipo é a correspondente à sexta feira; O horário padronizado para troca dos equipos será da seguinte forma: leitos ímpares deverão ser trocados às 8h da manhã e leitos pares deverão ser trocados às 20h, observando somente a cor da etiqueta.
- O equipo de Propofol deverá ser trocado a cada 12 horas, assim como suas conexões.

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

- Lavagem e/ou desinfecção das mãos;
- Conferir protocolo de Curativo na inserção do cateter central;
- Conferir protocolo de Assistência de enfermagem na punção de cateter venoso central;
- Conferir protocolo de higienização das mãos;
- Conferir protocolo de Administração de hemocomponentes;
- Conferir protocolo de Administração de medicamentos por via endovenosa;
- Conferir manual de normas e rotinas da enfermagem na UTI.

#### **9. AÇÕES CORRETIVAS**

Promover educação continuada e permanente com toda a equipe.

#### **10. ANEXO**

Anexo 1- Checklist de Inserção

Anexo 2- Bundle de manutenção de IPCS

#### **9. REFERÊNCIAS**

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

MARTINS D. L., MAIA F. S. B., PAIVA F. A. S., DANTAS V. P. C. Procedimento Operacional Padrão. POP/CCIH/001/2015 Revisado em 2017 2ª Revisão em 2019. Higienização das mãos. Disponível em :

<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/4375831/POP+HIGIENIZA%C3%87%C3%83O+DAS+M%C3%83OS+EBSERH+-+C%C3%B3pia.pdf/63293167-7433-42bd-8cab-8d92575dc4a0>> Acesso em 01 de jun de 2020.

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

### **BUNDLE DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA**

|  |  |   |                               |                   |
|--|--|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM:<br><b>Bárbara Kelly</b><br>Rodrigues B. Do<br>Egito<br>COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI:<br><b>Jesana Adorno</b><br>Amaro<br>COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO:<br><br><b>JUNHO/2020</b> | Nº REVISÃO:<br><br><b>002</b> | <b>POP<br/>36</b> |
|--|--|---|-------------------------------|-------------------|

PAIVA, F. A. S. Protocolo de prevenção de infecção de corrente sanguínea. Disponível em: < <http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/1649711/Protocolo+preven%C3%A7%C3%A3o+ICS.pdf/b5d860cb-e3a9-4585-b039-86bf1202dcc7> > Acesso em 29 mai. 2020.

Universidade Federal De Mato Grosso. Hospital Universitário Júlio Müller. Serviço de controle infecção hospitalar - Bundle para prevenção de infecção primaria de corrente sanguínea. Disponível em: < <https://www.ufmt.br/ufmt/site/secao/index/JulioMuller/5148?l=JulioMuller> >. Acesso em 28 mai. 2020.

PROADI-SUS. Melhorando a Qualidade de Paciente em Larga Escala no Brasil.



Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO  
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187  
COREN/DF 262987

JUNHO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187

MARÇO/2024

