



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|

1. DEFINIÇÃO

Consiste no ato de inserir de um cateter intravenoso curto em veia periférica, pelo método de punção. Para manutenção de uma via de acesso para infusão de soluções ou administração de medicamentos (contínua ou intermitente).

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 de sangue e hemoderivados, líquidos, eletrólitos, contrastes, nutrientes; medicamentos que necessitam de uma ação imediata, que são dolorosos por outra via ou em grande volume/dose.
- Minimizar risco de infecção relacionado à punção venosa.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro;
- Técnico de enfermagem e;
- Fisioterapeuta.

5. FREQUÊNCIA

Quando houver necessidade de infusão de medicamentos, líquidos, eletrólitos, contrastes, nutrientes, hemoderivados, ou incompatibilidade de infusão de medicações/hemoderivados em acesso venoso central.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI: luvas de procedimento, gorro, máscara cirúrgica, avental e óculos;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|--|--|---|------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|--|--|---|------------------------|-------------------|

- Cateter agulhado na numeração adequada com dispositivo de segurança;
- Bandeja ou cuba rim;
- Algodão embebido em álcool a 70%;
- Garrote;
- Tricotomizador (se necessário);
- Venoscópio (se necessário);
- Fita adesiva hipoalergênica ou filme transparente de poliuretano esterilizados. É importante ressaltar que fitas adesivas não estéreis (esparadrapo comum e fitas do tipo microporosa não estéreis, como micropore) não devem ser utilizadas para estabilização ou coberturas de cateteres.;
- Rótulo de soro
- Canetas Esferográficas;
- Materiais complementares, de acordo com o procedimento a ser desenvolvido, tais como:
 - Sistema de infusão montado;
 - Seringa com medicamento,
 - Conexão tipo “Y” de duas vias,
 - Equipos simples;
 - Frascos para coleta sangue, etc.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Punção de acesso periférico com montagem de equipo:

- 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) Preencher o rótulo com o nome do cliente, nº da SES, data de nascimento, nº do leito, volumed a solução, gotejamento ou velocidade de administração e o nome do profissional

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|--|--|---|------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|--|--|---|------------------------|-------------------|

responsável pelo preparo, com caneta de cor adequada ao turno de trabalho;

- 6) Fixar o rótulo preenchido no frasco do lado contrário ao da identificação da solução;
- 7) Datar o equipo com o prazo de validade;
- 8) Retirar o lacre do frasco da solução;
- 9) Conectar o equipo;
- 10) Preencher o equipo e a conexão de duas vias com a solução para a retirada do ar e pinçar;
- 11) Reunir a solução e o restante do material em uma bandeja e levar próximo ao leito do cliente;
- 12) Colocar os EPI's necessários;
- 13) Identificar o cliente pelo nome completo;
- 14) Dispor a bandeja sobre a mesa de cabeceira;
- 15) Aproximar o suporte de soro ao lado da cama do cliente, preferencialmente do lado a ser puncionado;
- 16) Explicar o procedimento ao cliente e acompanhante;
- 17) Posicionar o cliente de maneira confortável e adequada à realização do procedimento;
- 18) Expor a região a ser puncionada;
- 19) Palpar a rede venosa para escolher o local a ser puncionado, de preferência vasos periféricos superficiais de grosso calibre e distante das articulações. Indicadas: cefálica, basílica, mediana, as do antebraço e as do plexo venoso do dorso da mão; sentido distal para proximal;
- 20) Escolher o cateter adequado ao calibre do vaso periférico;
- 21) Prender o garrote acima do local escolhido (não colocá-lo sobre as articulações);
- 22) Se possível, pedir ao cliente para abrir e fechar a mão e, em seguida, mantê-la fechada;
- 23) Fazer a antisepsia da área usando algodão embebido álcool 70%, em sentido único, de dentro para fora, e esperar o fluido secar espontaneamente;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|

- 24) Tracionar a pele do cliente (no sentido da porção distal do membro) com a mão não dominante, posicionando o dedo polegar cerca de 2,5cm abaixo do local selecionado para a punção;
- 25) Informar ao cliente o momento da punção, solicitando que faça uma inspiração profunda;
- 26) Inserir a agulha com o bisel voltado para cima, até observar o refluxo do sangue;
- 27) 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 de acesso apropriadas;
- 28) Retirar o mandril quando puncionar com cateter sobre agulha, fazendo pressão acima da ponta do cateter com o indicador da mão não dominante;
- 29) Soltar o garrote e solicitar ao cliente para abrir a mão;
- 30) Adaptar a conexão de duas vias ao cateter;
- 31) Testar a permeabilidade do sistema. Observar se não há formação de soroma local, caso haja retirar o cateter;
- 32) Fixar o cateter à pele do cliente, utilizando película estéril, de maneira que fique firme, visualmente estético e que não atrapalhe os movimentos;
 - a) A cobertura deve ser trocada imediatamente se houver suspeita de contaminação e sempre quando úmida, solta, suja ou com a integridade comprometida. Manter técnica asséptica durante a troca.
- 33) Identificar no próprio curativo do cateter o dia e hora da punção, o responsável pela mesma e o calibre do cateter utilizado;
- 34) Colocar o cliente em posição confortável;
- 35) Recolher o material utilizado, desprezar o lixo em local adequado;
- 36) Retirar as luvas de procedimento;
- 37) Higienizar as mãos;
- 38) Realizar as anotações de enfermagem no prontuário do paciente.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|--|--|---|------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|--|--|---|------------------------|-------------------|

8. ITENS DE CONTROLE

- A avaliação de necessidade de permanência do cateter deve ser diária;
- Itens a serem observados diariamente: sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril
- Rotineiramente o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 96 h.

Ações para manutenção de cateter venoso periférico:

- Realizar aspiração para verificar o retorno de sangue antes de cada infusão para garantir o funcionamento do cateter e prevenir complicações;
- Realizar flushing (ato de instilar solução de cloreto de sódio 0,9% de 3 a 5 ml, com intuito de lavar o dispositivo) antes de cada administração para prevenir a mistura de medicamentos incompatíveis e após cada administração a fim de evitar que medicação fique depositada nodispositivo;
- Avaliar a permeabilidade e funcionalidade do cateter utilizando seringas de diâmetro de 10 ml para gerar baixa pressão no lúmen do cateter e registrar qualquer tipo de resistência
- Não forçar o flushing utilizando qualquer tamanho de seringa. Em caso de resistência, avaliar possíveis fatores (como, por exemplo, clamps fechados ou extensores e linhas de infusão dobrados).
- Utilizar a técnica da pressão positiva para minimizar o retorno de sangue para o lúmen do cateter

9. AÇÕES CORRETIVAS

A Remoção do cateter de verá acontecer nos seguintes casos:

- Suspeita de contaminação, complicações, mau funcionamento ou descontinuidade da terapia intravenosa;
- Quando o cateter tiver sido instalado em situação de emergência, com comprometimento da técnica asséptica o mesmo deverá ser trocado tão logo seja possível;
- Remover o cateter periférico tão logo não haja medicamentos endovenosos prescritos e caso não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas;
- Na suspeita de contaminação, complicações ou mau funcionamento;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|

- Em casos de eritema, calor local e/ou infiltrações, realizar nova punção e comunicar ao enfermeiro. Em caso de flebite o profissional deverá realizar Notificação de Evento Adverso;

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.

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



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA PERMANÊNCIA

| | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|
| GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690 | SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187 | IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016 REVISÃO MARÇO/2024 | Nº REVISÃO: 002 | POP 04 |
|---|---|---|-------------------------------|-------------------|



Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ALINE ARAÚJO DO NASCIMENTO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 296214

ABRIL/2016
MARÇO/2024