

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP

Punção Venosa Periférica

CCIH-PVP/081

Rev: 00

<p>Elaborado por: <i>Glauciane Neves</i> Enfermeira COREN 98226</p>	<p>Verificado por: <i>Enfa. Michele Albuquerque</i> Gerente de Enfermagem COREN 16739</p>	<p>Aprovado por: <i>Márcelle Colares Magalhães Martins</i> Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente KCECON</p>
---	---	---

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP			Página: 1 de 2
Código CCIH – PVP/081	Data Emissão JUNHO/2017	Data de Vigência 2017/2019	Próxima Revisão JUNHO/2019	Revisão 01
ÁREA EMITENTE: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH				
ASSUNTO: PUNÇÃO VENOSA PERIFERICA				
<p>1. Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Coleta de sangue venoso; 1.2 Infusão contínua de soluções; 1.3 Administração de medicamentos; 1.4 Manutenção de uma via de acesso venosa. 				
<p>2. Considerações Gerais:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Lavar previamente as mãos para: troca de curativo, manipulação das conexões (troca de soro e/ou administração de medicamentos); 2.2 Troca de curativos: a cada 24 horas (diariamente); 2.3 Troca da punção com scalp: a cada 72 horas (a cada 3 dias) ou imediata caso apareçam sinais inflamatórios flogísticos (hipertermia, calor, dor, edema, secreção). 2.4 Troca da punção com jelco: a cada 96 horas (a cada 4 dias) ou imediata caso apareçam sinais inflamatórios flogísticos (hipertermia, calor, dor, edema, secreção). 2.5 				
<p>3. Materiais Necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Bandeja; 3.2 Garrote; 3.3 Álcool a 70%; 3.4 Bolas de algodão; 3.5 Cateter venoso apropriado; 3.6 Esparadrapo ou filme transparente estéril; 3.7 Fita adesiva hipoalergênica estéril; 3.8 Luvas de procedimento. 				

Responsáveis: Enfermeiros e técnicos de enfermagem	<p>4. PROCEDIMENTO</p> <p>4.1 Reunir material em bandeja limpa;</p> <p>4.2 Explicar procedimento ao paciente;</p> <p>4.3 Higienizar as mãos;</p> <p>4.4 Calçar luvas de procedimento;</p> <p>4.5 Escolher local do acesso venoso, expor área de aplicação e verificar condições da veia;</p> <p>4.6 Garrotear o local a ser puncionado (adultos aproximadamente 5 a 10cm do local da punção venosa);</p> <p>4.7 Orientar paciente a manter o braço imóvel;</p> <p>4.8 Realizar antisepsia com algodão embebido em álcool a 70%, em movimentos circulares, do centro para as extremidades;</p> <p>4.9 Tracionar a pele para baixo, com o polegar, abaixo ao local a ser puncionado;</p> <p>4.10 Introduzir, com o bisel voltado para cima, o cateter venoso na pele, a um ângulo aproximado 30 a 45°;</p> <p>4.11 Direcionar o cateter, introduzindo-o na veia (em caso de cateter com mandril, introduzir o cateter no interior da veia, removendo então o mandril);</p> <p>4.12 Abrir o cateter e observar o refluxo sanguíneo em seu interior;</p> <p>4.13 Soltar o garrote;</p> <p>4.14 Realizar administração de medicamento, infusão contínua de solução ou prosseguir</p>	
	<p>à manutenção de acesso, conforme finalidade da punção;</p> <p>4.15 Observar se há sinais de infiltração, extravasamento de líquido infundido, hematoma no local da punção ou queixas de dor ou desconforto;</p> <p>4.16 Fixe o dispositivo com esparadrapo ou adesivo hipoalergênico se necessário</p> <p>4.17 Recolha o material e encaminhe os resíduos para o expurgo (SEM reencapar agulha), descartando os perfurocortantes em recipiente adequado;</p> <p>4.18 Lavar bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizar com álcool a 70%;</p> <p>4.18 Retirar luvas de procedimento;</p> <p>4.19 Higienizar as mãos.</p>	
Sigla PVP	Revisão 01	Página 2 de 2

REFERÊNCIA:

Manual Organizacional da CCIH; Carmagnani, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem:** Guia prático. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 2011.