

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 3
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – GE		
ASSUNTO: AUXÍLIO E CUIDADOS NA INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL		
<p>1. Objetivo:</p> <p>1.1. Auxiliar o médico na inserção de cateter em trajeto venoso central (em Veia Subclávia ou Jugular).</p>		
<p>2. Materiais Necessários:</p> <p>3.1. Mesa de Mayo;</p> <p>3.2. Compressas;</p> <p>3.3. Campo estéril;</p> <p>3.4. Gaze estéril;</p> <p>3.5. 01 agulha 40mmx12mm;</p> <p>3.6. 01 agulha 30mmx7mm;</p> <p>3.7. Luva cirúrgica;</p> <p>3.8. EPI's (avental, máscara cirúrgica, gorro, óculos de proteção);</p> <p>3.9. Kit de cateter venoso central;</p> <p>3.10. Clorexidina degermante e alcoólica;</p> <p>3.11. Gaze estéril cortada;</p> <p>3.12. Álcool a 70%;</p> <p>3.13. Seringa de 20 ml;</p> <p>3.14. Fio de mononáilon;</p> <p>3.15. Lâmina de bisturi;</p> <p>3.16. Lidocaína a 2% sem vasoconstritor;</p> <p>3.17. Esparadrapo ou fita hipoalergênica;</p> <p>3.18. Torneirinha de três vias;</p> <p>3.19. Equipo de soro;</p> <p>3.20. Suporte de soro;</p> <p>3.21. Bandeja.</p>		
<p>3. Considerações Gerais:</p> <p>3.1. Caso o procedimento de inserção do cateter não conste prescrição médica, anotar nome e CRM do médico que executou o procedimento, assim como o horário do procedimento;</p> <p>3.2. Não se recomenda realizar tricotomia na região de inserção do cateter (devido à irritação e lesão local da pele), apenas aparar os pêlos, se necessário;</p> <p>3.3. Ocorre aumento da pressão venosa caso o paciente esteja na posição de Trendelenburg;</p>		

3.4. O aumento da pressão intratorácica, promovido pela manobra de Valsalva, reduz o risco de embolia gasosa durante a inserção do cateter venoso central (especificamente no momento da retirada do fio-guia do cateter);

3.5. Manobra de Valsalva:

a) Pedir ao paciente consciente que faça uma inspiração profunda e mantenha o ar preso por alguns segundos (pode-se solicitar que faça força de expiração, mas sem soltar o ar, o que aumenta a pressão intratorácica). Em seguida, solicitar ao paciente solte o ar e volte a respirar normalmente.

b) A manobra de Valsalva aumenta a pressão intratorácica de seu nível normal (30 a 40 mmHg), para níveis mais elevados (60 mmHg ou mais).

c) Contra-indicada para pacientes que apresentam hipertensão intracraniana, aneurisma cerebral com risco de ruptura e para aqueles que não estejam conscientes, alertas e cooperativos.

4. PROCEDIMENTO

4.1. Conferir prescrição médica;

4.2. Reunir material na bandeja e levar para o leito do paciente;

4.3. Orientar o paciente sobre o procedimento (se, com nível de consciência rebaixado, informar ao acompanhante);

4.4. Colocar o suporte de soro próximo ao paciente;

4.5. Higienizar as mãos;

4.6. Colocar os equipamentos de proteção individual (EPI's);

4.7. Certificar-se que o paciente esteja livre de pêlos na região da inserção do cateter (apara-los rente à pele se necessário);

4.8. Fornecer equipamento de proteção individual e campos estéreis ao médico;

4.9. Posicionar paciente em decúbito dorsal a 0° (zero grau), ou posição de Tredelenburg, com os MMSS alinhados junto ao corpo e/ou em outra posição específica orientada pelo médico;

4.10. Disponibilizar os materiais estéreis (pinças, seringas, agulhas, gazes, fios, lâmina de bisturi, equipo de soro) no campo estéril, adotando técnica asséptica

4.11. Virar cabeça do paciente para o lado oposto da inserção do cateter;

4.12. Embeber gazes estéreis em clorexidina degermante sem tocá-las, para que o médico realize a antissepsia no local de inserção do cateter (a antissepsia deve ser realizada em movimento centrífugo);

4.13. Realizar a antissepsia da ampola de Lidocaína com álcool a 70% e inverta a ampola, para que o médico aspire à solução;

4.14. Abrir e entregar o cateter venoso central ao médico, seguindo técnica asséptica;

4.15. Durante a retirada do fio-guia do cateter, solicitar ao paciente consciente que realize a manobra de Valsalva;

Responsável:
EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM

Responsável: EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM	<p>4.16. Conectar equipo de soro ao frasco, retirando o ar do mesmo, e coloca-lo no suporte de soro;</p> <p>4.17. Posicionar o frasco da solução abaixo do nível do paciente, certificando-se do refluxo sanguíneo, assim que o médico abrir o sistema. Erguer o frasco em seguida e regular velocidade do fluxo;</p> <p>4.18. Abrir e entregar o fio de sutura e a lâmina de bisturi ao médico, seguindo a técnica asséptica;</p> <p>4.19. Observe o surgimento de hematoma, edema ou sangramento na região de inserção do cateter;</p> <p>4.20. Fornecer ao médico o material para o curativo do local da inserção do cateter seguindo técnica asséptica;</p> <p>4.21. Realizar curativo do local da inserção do cateter, conforme Procedimento Operacional Padrão institucional;</p> <p>4.22. Manter ou orientar paciente a manter-se em decúbito dorsal a 0º por 30 minutos (se não houver contra-indicação dessa posição para o paciente);</p> <p>4.23. Retirar os equipamentos de proteção individual;</p> <p>4.24. Deixar paciente confortável e orientá-lo quanto aos cuidados com o cateter, durante sua movimentação e deambulação;</p> <p>4.25. Encaminhar materiais permanentes e resíduos para o expurgo;</p> <p>4.26. Descartar material perfurocortantes em recipiente adequado (não desconectar nem reencapar as agulhas);</p> <p style="padding-left: 20px;">4.27. Separar avental e campos usados e deposite-os no Hamper;</p> <p style="padding-left: 20px;">4.28. Lavar bandeja com água e sabão, secar com papel-toalha e passar álcool a 70%;</p> <p style="padding-left: 20px;">4.30. Higienizar as mãos;</p> <p style="padding-left: 20px;">4.31. Registrar procedimento realizado no prontuário do paciente.</p> <p>4.26. Descartar material perfurocortantes em recipiente adequado (não desconectar nem reencapar as agulhas);</p> <p style="padding-left: 20px;">4.27. Separar avental e campos usados e deposite-os no Hamper;</p> <p style="padding-left: 20px;">4.28. Lavar bandeja com água e sabão, secar com papel-toalha e passar álcool a 70%;</p> <p style="padding-left: 20px;">4.30. Higienizar as mãos;</p> <p style="padding-left: 20px;">4.31. Registrar procedimento realizado no prontuário do paciente.</p>
Sigla: ACICVC	Página: 3 de 3

REFERÊNCIAS

CARMANGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem**: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.

CRUZ, A.P.N (org.). **Curso didático de Enfermagem: módulo I**. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2006.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Auxílio e Cuidados na Inserção de Cateter Venoso Central GE- ACICVC/024

Rev: 03

Código GE – ACICVC/024	Data Emissão SETEMBRO/2023	Data de Vigência 2023/2026	Próxima Revisão SETEMBRO/2026	Revisão 03
----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---	----------------------

Elaborado por: <i>Lorena Barros da Silveira</i> <i>Especialista em Oncologia</i> <i>COREN- 342855</i>	Verificado por: <i>Fabiana Souza Moreira</i> <i>Sub-gerente de Enfermagem</i> <i>COREN:89315</i>	Aprovado por: <i>Shirley Fragozo Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>
---	--	---