

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH		
ASSUNTO: PUNÇÃO VENOSA PERIFERICA		
1. Objetivo: <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.		
2. Considerações Gerais: <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).		
3. Materiais Necessários: <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 Espadrado 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 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	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.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Punção Venosa Periférica CCIH-PVP/081

Rev: 03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
CCIH – PVP/081	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por: <i>Glauceane Moreira Neves</i> <i>Presidente da CCIH</i> <i>COREN:98226</i>	Verificado por: <i>Shirley Fragoso Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>	Aprovado por: <i>Marielle Colares M Martins</i> <i>Gestora do NSP</i> <i>COREN: 146256</i>
--	---	--