

	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA				
	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR				
Proposto por: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar Dr Rafael Garrido Ass.:	Verificado por: Núcleo Normativo	Aprovado por: Coordenação Assistencial			
Tipo de documento: POP	Código do POP: POP.SCIH.011	Início da vigência: 24/02/2024	Próxima revisão: 23/02/2026	Versão: 04	Página: 1 de 18

MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	2 de 18

SUMÁRIO

1	Objetivo.....	03
2	Referências Normativas	03
3	Glossário	03
4	Responsabilidades.....	04
5	Diretriz para da inserção CVC e PICC	05
6	Manutenção do cateter CVC e PICC	06
7	Troca da cobertura CVC e PICC	07
8	Introdução do cateter arterial periférico.....	08
9	Manutenção do cateter arterial periférico	09
10	Estabilização e coberturas do cateter arterial periférico	10
11	Introdução do cateter venoso periférico.....	10
12	Manutenção do cateter venoso periférico	10
13	Estabilização e coberturas do cateter venoso periférico.....	11
14	Observações	12
15	Orientações para pacientes, familiares e cuidadores	13
16	Relação de anexos	14

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	3 de 18

1 OBJETIVO

Prevenir as infecções de corrente sanguínea relacionadas ao uso de cateter venoso central.

2 REFERÊNCIAS NORMATIVAS

BRASIL. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência a Saúde. ANVISA – Brasília, 2017: 71-135.

BRASIL. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. ANVISA – Brasília, 2013: 43-48.

Provonost, P. et al. An intervention to decrease catheter-related bloodstream infections in the ICU. N. Engl. J. Med., 355:2752-32, 2006.

Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. MMWR 2002; 51 (RR-10) 1-29.

Mermel, LA. et al. Guidelines for intravascular catheter-related infection. Clinical Infectious Diseases, 49:1-45, 2000.

3 GLOSSÁRIO

CVC - Cateter Vascular Central. Utilizado para infusões mediantes, coleta de amostra sanguínea ou monitoramento hemodinâmico cuja terminação está posicionada próximo ao coração ou em um grande vaso. São considerados grandes vasos: aorta, artéria pulmonar, veias cavas, veias braquicefálicas, veias jugulares internas, veias subclávias, veias ilíacas externa e comum, veias femorais, e em neonatos, cateter umbilical venoso ou arterial.

HD – Hemodiálise.

IAVC - Infecções relacionadas ao Acesso Vascular Central.

Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) - Infecções de consequências sistêmicas graves, bacteremia ou sepse, sem foco primário identificável. Há dificuldade de se determinar o envolvimento do cateter central na ocorrência da IPCS. Com finalidade prática, as IPCS serão associadas ao cateter, se este estiver presente ao diagnóstico desde que não relacionada a outro sítio.

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	4 de 18

Infecções relacionadas ao Acesso Vascular (IAV) - Infecções que ocorrem no sítio de inserção do cateter, sem repercussões sistêmicas. A maioria das infecções dessa natureza são infecções relacionadas ao acesso vascular central, entretanto, podem estar relacionadas ao acesso vascular periférico.

NPT – Nutrição Parenteral Total.

PICC - Cateter Vascular Central de Inserção Periférica.

RN – Recém-nascidos.

4 RESPONSABILIDADES

CARGOS	ATIVIDADE
Enfermeiros (as) e técnicos de enfermagem	- Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% - Evitar a inserção desnecessária de acessos venosos e optar pelo mais apropriado - Observar o procedimento e preencher o <i>bundle</i> de inserção e manutenção do cateter - Inspecionar e palpar o óstio da punção diariamente quanto à presença de sinais flogísticos; - Garantir técnica asséptica em todos os procedimentos relacionados aos acessos venosos - Evitar manipulações excessivas - Orientar pacientes e familiares sobre os cuidados na prevenção da infecção primária de corrente sanguínea - Orientar pacientes e familiares sobre sinais de infecção - Registrar todos os cuidados prestados
Enfermeiro (a)	- Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70%; - Realizar a troca de curativos de acesso venosos com técnica asséptica. - Avaliar junto com a equipe multiprofissional a necessidade

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	5 de 18

	de permanência do cateter; • Registrar todos os cuidados prestados em prontuário.
Médico	• Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% • Na inserção do cateter: Utilizar barreira estéril máxima; degermar as mãos de acordo com a técnica; degermar a pele do paciente de acordo com a técnica; não ter quebra de barreira asséptica, preferencialmente utilizar aparelho de USG, colocar curativo transparente estéril ou gaze com curativo transparente estéril e datar. • Avaliar diariamente a necessidade de permanência dos cateteres venosos centrais; • Orientar pacientes e familiares sobre os cuidados na prevenção da infecção primária de corrente sanguínea • Orientar pacientes e familiares sobre sinais de infecção • Registrar todos os cuidados prestados em prontuário;

5 DIRETRIZ PARA DA INSERÇÃO ACESSOS VENOSOS CENTRAIS

5.1 O enfermeiro ou o técnico de enfermagem deve observar o procedimento e preencher o *bundle* de inserção de cateter (Anexo I);

5.1.1 Utilizar um novo *bundle* de prevenção de infecção associada a um cateter venoso central sempre que mudar o profissional e/ou sítio de punção do cateter;

5.2 O profissional, que irá inserir o cateter deve friccionar as mãos e antebraços preferencialmente com clorexidina degermante 2% (PVPI 10% como opção) ou com escova descartável embebida em clorexidina por dois minutos antes do procedimento;

5.3 Utilizar barreira estéril máxima;

5.3.1 Gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, capote de mangas longas estéreis, luvas estéreis, campos longos estéreis (cabeça aos pés);

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	6 de 18

- 5.4 Preferir cateter de 1 (um) lúmen e siliconizado ou de poliuretano;
- 5.5 A escolha do sítio de punção deve basear-se na experiência pessoal e nas condições do paciente;
- 5.5.1 Preferencialmente, realizar punção de veia subclávia;
- 5.5.2 A punção de veia femoral e a dissecação devem ser evitadas sempre que possível;
- 5.5.3 Considerar risco para outras complicações não infecciosas;
- 5.5.4 Degermar a pele do sítio de punção com clorexidina degermante a 2% ou, PVPI 10% como opção, em movimentos unidirecionais;
- 5.5.5 Para neonato vide Anexo II;
- 5.6 Limpar a pele com gaze embebida em solução fisiológica, para retirar o degermante (sabão);
- 5.7 Aplicar a clorexidina alcoólica a 0,5% (PVP-I alcoólico como opção) em movimentos unidirecionais;
- 5.8 Aguardar secagem espontânea do antisséptico antes de proceder à punção;
- 5.9 Caso a punção seja guiada, utilizar capa estéril para transdutor e manipular com método asséptico;
- 5.10 O campo estéril deverá cobrir todo o corpo do paciente (cabeça aos pés);
- 5.11 Os profissionais de saúde próximos (< 1 metro) ao sítio no momento da punção devem usar gorro e máscara cirúrgica;
- 5.12 Instalar extensor multivias apenas quando necessário, e preferencialmente com o menor número de vias possível;
- 5.12.1 Na instalação de cânulas e/ou extensor, dar preferência ao uso de conectores valvulados.
- 5.12.2 Trocas de cateteres por fio guia devem ser limitadas a complicações não infecciosas (ruptura e obstruções).

6 MANUTENÇÃO DO CATETER CVC E PICC

- 6.1 As equipes médica e de enfermagem devem avaliar diariamente a necessidade de

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	7 de 18

permanência do acesso venoso central;

6.1.1 Não há recomendação de troca rotineira desses cateteres;

6.2 Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% antes de manipular as conexões e dispositivos; antes da troca de curativos, antes de entrar em contato com o cateter;

6.3 Usar o conector valvulado ou injetor lateral para administração de medicamentos evitando a abertura do sistema de infusão;

6.3.1 Estes cateteres devem ser mantidos preferencialmente em infusão contínua;

6.4 Realizar desinfecção das conexões com álcool a 70% antes de sua manipulação (conector valvulado, cânulas, injetor lateral);

6.4.1 Caso o extensor possua cânulas, retirar o oclisor e descartá-lo;

6.4.2 Higienizar o conector com gaze estéril embebida com álcool a 70% friccionando por 5 a 15 segundos;

6.5 Realizar flushing pulsátil com soro fisiológico a 0,9%;

6.6 Após flushing colocar novo oclisor (estéril);

6.7 A Enfermagem deve inspecionar e palpar o óstio procurando sinais flogísticos diariamente;

6.8 Proteger o curativo do cateter com saco plástico limpo antes de encaminhar o paciente para o banho de aspersão;

6.8.1 Proteger o cateter de pacientes acamados antes do banho no leito;

6.9 Preencher o formulário de manutenção de cateter venoso central (Anexo III).

7 TROCA DA COBERTURA DOS ACESSOS VENOSOS CENTRAIS

7.1 A Enfermagem deve higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% antes de proceder à troca do curativo;

7.2 Utilizar máscara e luva estéril;

7.3 Realizar antisepsia do óstio de inserção com aplicação de clorexidina alcoólica a 0,5% a cada troca de curativo nos pacientes adultos;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	8 de 18

7.4 Realizar antisepsia do óstio de inserção para neonatos conforme rotina descrita no Anexo II;

7.5 Realizar o curativo com gaze e cobertura estéril nas primeiras doze horas após a punção.

7.5.1 Após esse período, usar curativo em película impermeável e transparente estéril;

7.5.2 A troca do curativo está indicada a cada 7 (sete) dias, ou antes, na presença de umidade, sujidade, sangue ou caso esteja soltando;

7.5.3 No caso de haver mais de um cateter inserido realizar a higiene das mãos e troca de luvas estéreis a cada troca de curativo.

7.5.4 Não atrasar a troca de curativo que perdeu sua integridade.

8 INTRODUÇÃO DO CATETER ARTERIAL PERIFÉRICO

8.1 O Médico deve friccionar as mãos e antebraços preferencialmente com clorexidina degermante 2% (PVPI 10% como opção) ou com escova embebida em clorexidina por dois minutos antes do procedimento;

8.2 Usar barreira estéril máxima;

8.2.1 Gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, capote de mangas longas estéreis, luvas estéreis, campo fenestrado estéril;

8.2.2 Preferencialmente realizar punção de artéria radial;

8.2.3 A punção de artéria femoral e a dissecação devem ser evitadas sempre que possível;

8.2.4 Em caso de punção de artéria femoral utilizar campo estéril ampliado (cabeça aos pés);

8.3 Degermar a pele do sítio de punção com clorexidina degermante a 2% como primeira opção (PVPI 10% como opção) em movimentos unidirecionais;

8.4 Em neonatos, prematuros < 36 semanas e menores de 1.500g utilizar clorexidina aquosa a 1%;

8.5 Remover a clorexidina com gaze embebida em solução fisiológica;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	9 de 18

8.6 Aplicar a clorexidina alcoólica a 0,5% (PVP-I alcoólico como opção) em movimentos unidirecionais. Aguardar secagem espontânea do antisséptico antes de proceder à punção;

8.7 A montagem do sistema de monitorização da pressão invasiva deve acontecer o mais próximo possível do momento da inserção do cateter no paciente;

8.7.1 Este procedimento deve ser realizado utilizando técnica asséptica, a fim de minimizar o risco de infecção;

8.7.2 A montagem do circuito pode ser efetuada por profissionais de nível técnico ou superior, desde que devidamente treinados e familiarizados com a realização de técnica asséptica e as precauções necessárias;

8.7.3 O sistema de monitorização precisa ser datado para que aconteça a troca em 96 horas.

9 MANUTENÇÃO DO CATETER ARTERIAL PERIFÉRICO

9.1 O enfermeiro deve avaliar diariamente a necessidade de permanência do cateter arterial periférico;

9.2 Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou preparação alcoólica a 70% antes de manipular as conexões (conector valvulado, cânulas, injetor lateral);

9.3 Usar o conector valvulado ou injetor lateral para coleta de sangue evitando a abertura do sistema de monitorização hemodinâmica;

9.4 Realizar desinfecção das conexões com álcool a 70% antes de sua manipulação e a troca dos oclusores das cânulas após cada uso;

9.5 Não há recomendação de troca rotineira para este cateter;

9.6 Trocar o sistema de monitorização (dome, transdutor e SF 0,9%) a cada 96 horas;

9.7 Restringir as manipulações do cateter arterial e sempre que necessário através do sistema fechado;

9.8 Manter o frasco de SF 0,9% na bolsa com pressurização de 300 mmHg (adulto e pediátrico);

9.9 Realizar a calibragem do sistema sempre após transportes ou dúvidas quanto ao valor

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	10 de 18

fidedigno da PAI;

9.10 Manter nivelado o diafragma do transdutor na altura do 5º espaço intercostal e linha axilar média;

9.11 Trocar e rotular o frasco de SF 0,9% a cada 24 horas, ou antes, se necessário.

10 ESTABILIZAÇÃO E COBERTURAS DO CATETER ARTERIAL PERIFÉRICO

10.1 O profissional deve realizar curativo compressivo com gaze e cobertura estéril após a inserção do cateter nas primeiras doze horas após a punção. Após esse período, usar curativo em película impermeável e transparente estéril;

10.2 Realizar a troca a cada sete dias, ou antes, na presença de umidade e/ou sangue ou caso esteja soltando;

10.3 Realizar higiene de mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70%, utilizar máscara e luvas estéreis;

10.4 Realizar antisepsia do óstio de inserção, em adultos, com aplicação de clorexidina alcoólica a 0,5% a cada troca de curativo;

10.5 Realizar antisepsia do óstio de inserção para neonatos conforme rotina descrita no Anexo III;

10.6 Usar curativo em película impermeável e transparente estéril e/ou gaze e filme transparente estéril.

11 INTRODUÇÃO DO CATETER VENOSO PERIFÉRICO

11.1 O profissional deve selecionar o cateter periférico e o sítio de punção com base no objetivo pretendido, duração da terapia, viscosidade do fluido, componente do fluido e condições de acesso;

11.2 Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% e calçar luvas de procedimento;

11.3 Realizar fricção da pele com clorexidina alcoólica 0,5% ou álcool a 70%;

11.4 Aguardar a secagem espontânea do antisséptico antes de proceder à punção;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	11 de 18

- 11.5 O sítio de punção não deverá ser tocado após aplicação do antisséptico;
- 11.6 Realizar no máximo duas tentativas de punção por profissional;
- 11.7 Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção;
- 11.8 Estabilizar o cateter e utilizar cobertura com filme transparente semipermeável estéril.

12 MANUTENÇÃO DO CATETER VENOSO PERIFÉRICO

- 12.1 O profissional deve higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% antes de manipular as conexões;
- 12.2 Realizar desinfecção das conexões com álcool a 70% antes de sua manipulação (conector valvulado, cânulas, injetor lateral);
 - 12.2.1 Caso o extensor possua cânulas, retirar o oclisor e descartá-lo, realizar desinfecção do conector com gaze estéril embebida com álcool à 70% friccionando por 5 a 15 segundos;
- 12.3 Manter preferencialmente em infusão contínua;
- 12.4 Realizar flushing pulsátil com soro fisiológico a 0,9% e aspiração para verificar funcionamento do cateter antes da administração de medicamentos;
- 12.5 Usar o conector valvulado ou injetor lateral para administração de medicamentos evitando a abertura do sistema de infusão;
- 12.6 Após administração realizar novo flushing e colocar novo oclisor;
- 12.7 Inspeccionar e palpar o óstio procurando sinais flogísticos diariamente;
- 12.8 Proteger o curativo do cateter com saco plástico limpo antes de encaminhar o paciente para o banho de aspersão;
- 12.9 Trocar o cateter a cada 96h ou na presença de sinais flogísticos. Nos pacientes neonatos e pediátricos deve-se avaliar as condições de troca, caso não haja possibilidade manter o cateter por tempo indeterminado, mantendo observação rigorosa do acesso.

13 ESTABILIZAÇÃO E COBERTURAS DO CATETER VENOSO PERIFÉRICO

- 13.1 A Enfermagem deve estabilizar o cateter utilizando técnica asséptica (película impermeável

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	12 de 18

transparente estéril);

13.1.1 Não há recomendação de troca da cobertura, exceto se a mesma estiver úmida, solta ou suja de sangue;

13.2 Realizar higiene de mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70%, utilizar máscara e luvas estéreis para troca do curativo;

13.3 Realizar antisepsia do óstio de inserção, em adultos, com aplicação de clorexidina alcoólica a 0,5% a cada troca de curativo;

13.4 Realizar antisepsia do óstio de inserção para neonatos conforme rotina descrita no Anexo III;

13.5 Usar curativo em película impermeável e transparente estéril.

14 OBSERVAÇÕES

14.1 Inserir cateteres vasculares apenas quando extremamente necessários.

14.2 Checar as soluções quanto à turvação, depósitos, rachaduras e prazo de validade, antes da infusão.

14.3 Trocar os cateteres introduzidos com urgência e com quebra de técnica asséptica em até no máximo 48h após a introdução nesta condição.

14.4 Utilizar preferencialmente via exclusiva para Nutrição Parenteral Total (NPT).

14.5 Utilizar **VIA EXCLUSIVA** para hemodiálise (HD).

14.5.1 O acesso de HD não deve ser utilizado para administração de medicamentos.

14.5.2 O sistema disponibilizado pela empresa de hemodiálise não permite a infusão de medicações e hemoderivados, para tal procedimento deverá ser puncionado outro acesso venoso.

14.6 Utilizar apenas solução salina para monitorização hemodinâmica.

14.7 Evitar a coleta de sangue rotineira para análise laboratorial através dos cateteres venosos centrais.

14.8 Não utilizar filtros de equipo;

14.9 Não recomendamos a utilização de antibiótico profilático durante a inserção do cateter, mesmo que haja quebra da técnica asséptica;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	13 de 18

14.10 Não utilizar cateteres periféricos para infusão contínua de produtos vesicantes;

14.11 Retirar o acesso venoso periférico quando não houver mais necessidade ou após 24 h sem utilização;

14.12 O uso de luvas não substitui a necessidade de higiene de mãos. A higiene de mãos deverá ser realizada antes e após a inserção, manipulação, troca de curativos e remoção do cateter intravascular.

CONDUTA DIAGNÓSTICA NAS INFECÇÕES ASSOCIADAS AO CATETER VENOSO CENTRAL DE CURTA PERMANÊNCIA	
<u>RETIRAR O (S) CATETER (S) QUANDO:</u>	
- Houver sinais flogísticos no sítio de inserção independente da presença ou não de febre (hiperemia, calor e enduração ou drenagem purulenta); - Paciente apresenta febre sem evidência clínica ou laboratorial de outro foco infeccioso e ausência de sinais clínicos de sepse. Coletar duas amostras de sangue para hemocultura de veias periféricas diferentes e trocar o cateter; - Paciente apresenta febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e sinais clínicos de sepse não relacionada a outra causa. Para lactentes (menor de 1 ano de idade) considerar também hipotermia, apnéia e bradicardia. Iniciar antibiótico empírico após coleta de culturas de aordo com a recomendação setorial.	
<u>APÓS INDICAR A RETIRADA DO CATETER, PROCEDER ÀS SEGUINTE ETAPAS:</u>	
- Coletar duas amostras de sangue para hemocultura de veia periférica por sítios de punção diferentes. Essa recomendação também se aplica para os pacientes pediátricos, inclusive os RN; - Não enviar a ponta do cateter retirado para cultura; - Não coletar sangue através de cateter suspeito.	

15 ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES, FAMILIARES E CUIDADORES

15.1 Familiares e cuidadores devem higienizar as mãos antes de tocar no paciente, e devem evitar de manipular qualquer dispositivo venoso;

15.2 Pacientes, familiares e cuidadores devem incentivar os profissionais de saúde a realizarem a higienização das mãos antes de tocarem nos acessos venosos;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	14 de 18

15.3 Pacientes, familiares e cuidadores NUNCA devem tocar no local de inserção do cateter ou na conexão sem higienizar as mãos;

15.4 Se o curativo soltar ou molhar, é preciso avisar imediatamente a equipe de enfermagem;

15.5 Nunca abrir ou desconectar o sistema de infusão, isso deve ser feito apenas por profissionais de saúde;

15.6 Pacientes, familiares e cuidadores devem sinalizar para que a equipe de enfermagem proteja o curativo antes do banho.

16 RELAÇÃO DE ANEXOS

ANEXO I - BUNDLE DE INSERÇÃO DE CATETER

ANEXO II - ANTISSEPSE DO ÓSTIO DE INSERÇÃO PARA NEONATO

ANEXO III - FORMULÁRIO DE MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL ANEXO IV
– ROTINA DE TROCA DE CATETERES E EQUIPOS

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	15 de 18

ANEXO I

BUNDLE DE INSERÇÃO DE CATETER

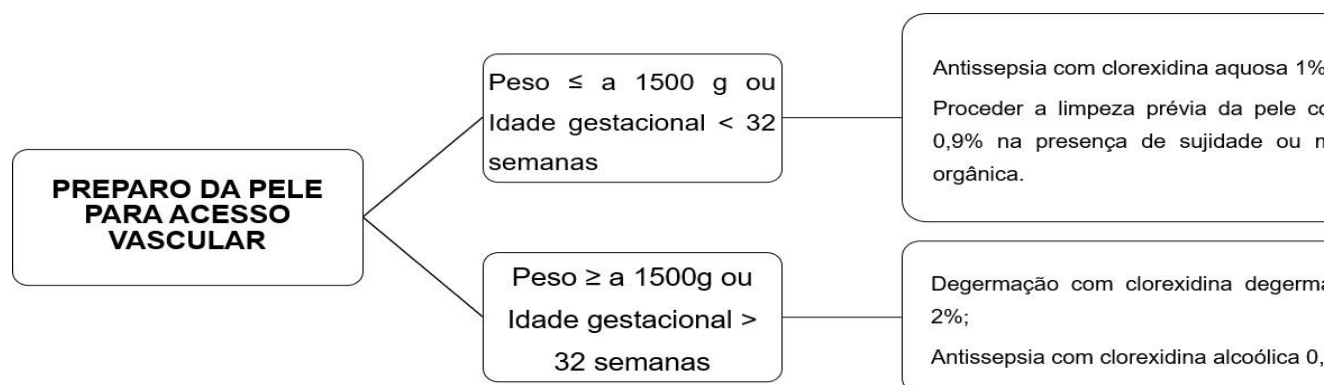
		INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	
		BUNDLE DE INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Nome do paciente:		Prontuário:	
Unidade de internação:	Data da punção:	Sítio de punção:	
Tipo de cateter*: ☐ PICC ☐ HD ☐ CVC ☐ Swan ganz		Nº de lúmens:	
* PICC - Cateter Vascular Central de Inserção Periférica; HD – Hemodiálise; CVC - Cateter Vascular Central; Swan ganz: Cateter de pressão de artéria pulmonar.			
INDICAÇÃO	RECOMENDAÇÃO	SIM	NÃO
ANVISA	Degermação das mãos pré-procedimento (3 a 5 minutos)		
ANVISA	Profissionais que estiverem realizando a punção: utilizar barreira máxima (gorro, máscara, capote, óculos de proteção, luvas estéreis, avental estéril e campo longo).		
INC / ANVISA	Preparo da pele: Degermar a pele do sítio de punção com clorexidina degermante a 2%, retirar com gaze embebida em solução fisiológica, aplicar a clorexidina alcoólica. Aguardar secagem espontânea do antisséptico antes de proceder a punção. Obs.: Em neonatos, prematuros < 36 semanas e menores de 1.500g utilizar clorexidina aquosa a 1%		
ANVISA	Fixação do cateter e curativo (realizar curativo oclusivo com gaze e cobertura estéril nas primeiras 12 horas, após utilizar cobertura estéril semipermeável).		
INC	Número de tentativas < que 3 (informar ao profissional que foi atingido o número máximo de tentativas de punções e perguntar se deseja mudar o profissional.)		
INC	Troca do profissional, material e sítio de punção após 3ª tentativa.		
INC	Punção orientada por ultrassom.		
INC	Quebra da técnica asséptica.		
RECOMENDAÇÕES			
Indicação da punção: ☐ Primeiro acesso ☐ Febre ☐ Sinais flogísticos ☐ Cateter para HD ☐ Acesso exteriorizado ☐ Necessidade de mais um acesso ☐ Outras: _____			
Escolha do sítio de punção: ☐ Jugular ☐ Subclávia ☐ Outros: _____ Motivo: _____			
Intercorrências e/ou descrição das não conformidades/ demais observações:			
Profissional que realizou a punção:			
Realizador do Bundle:			

Vinculado ao documento:	Início da vigência:	Próxima revisão:	Versão:
POP.SCIH.011	12/05/2025	11/05/2027	01

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	16 de 18

ANEXO II

ANTISSEPÇÃO DO ÓSTIO DE INSERÇÃO PARA NEONATO



NECESSÁRIO O CONTATO DO ANTISSEPTICO COM A PELE POR NO MÍNIMO DOIS MINUTOS.

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	17 de 18

ANEXO III

FORMULÁRIO DE MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
	FORMULÁRIO DE MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE																													
Nome do Paciente:															Prontuário:					Data de internação:					Leito:				
Data da punção:										Sítio de punção:										Data de retirada:									
MANUTENÇÃO DE CVC																													
ÍTEM	RECOMENDAÇÃO	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN	SD	SN
1	A permanência do CVC ainda é necessária?																												
2	Os profissionais realizam higiene das mãos antes de manipulação do acesso venoso central?																												
3	Ocorreu a desinfecção de conexões (dânulas, extensores, injetor lateral) com álcool a 70% e gaze estéril?																												
4	O profissional estava com paramentação completa para realização do curativo (máscara, luvas estéreis)?																												
5	O curativo foi realizado com clorexidina alcoólica/aquosa e cobertura estéril?																												
6	O curativo foi protegido durante o banho?																												
7	O curativo está datado, limpo e bem fixado?																												
8	Foi realizada a desinfecção das ampolas para o <i>flushing</i> de soro fisiológico a 0,9% e preparo das medicações?																												
9	Existem sinais flogísticos no sítio de inserção do cateter?																												
10	Os equipamentos, extensores e conectores foram trocados segundo a rotina?																												
11	Os equipamentos e extensores estão datados?																												

Sim = S / Não = N / NA = NÃO SE APLICA

Vinculado ao documento:	Início da vigência:	Próxima revisão:	Versão:
POP.SCIH.011	12/05/2025	11/05/2027	01

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	18 de 18

ANEXO IV

ROTINA DE TROCA DE CATETERES E EQUIPOS

	INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
	ROTINA DE TROCA DE CATETERES E EQUIPOS

TIPO DE DISPOSITIVO	ROTINA DE TROCA
Cateter venoso periférico e equipos de infusão	96 horas ou sempre que houver presença de sangue aderido na tubulação. A troca programada do cateter periférico não está recomendada para pacientes pediátricos
Cateter arterial periférico e cateter venoso central profundo e de inserção periférica	Sem data
Cateter de Swan-ganz	Sem data (evitar permanência por mais de 5 dias)
Equipos de infusão contínua	96 horas
Equipos de infusão intermitente	24 horas
Equipos de nutrição parenteral total	24 horas
Equipos de infusão de lipídeos	12 horas
Equipos de infusão de Propofol	Troca juntamente com o frasco do medicamento de acordo com estabilidade (6 ou 12 horas de acordo com a recomendação do fabricante)
Equipos de sangue, hemocomponentes e hemoderivados.	Cada etapa
Seringas de bomba infusora	24 horas e a cada etapa
Perfusor de bomba infusora	24 horas e a cada etapa
Sistemas de monitorização hemodinâmica	96 horas
Conectores valvulados, torneirinhas e Polifix®	96 horas

- Os demais cateteres venosos centrais não são trocados rotineiramente, a menos que exista suspeita clínica de infecção associada ao cateter.
- Em monitorização hemodinâmica, os DOMES e TRANSDUTORES utilizados no INC devem ser descartados.

Atribuído ao documento:	Versão:	Início da vigência:	Próxima revisão:
POP.SCIH.011	03	10/05/2025	09/05/2027