

	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 Ass.: <i>[Assinatura]</i>		Verificado por: Núcleo Normativo Ass.: <i>[Assinatura]</i>		Aprovado por: Coordenação Assistencial Ass.: <i>[Assinatura]</i>	
Tipo de documento: POP	Código do POP: POP.SCIH.011	Início da vigência: 25/02/2022	Próxima revisão: 24/02/2024	Versão: 03	Página: 1 de 17

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 17

SUMÁRIO

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

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

1 OBJETIVO

Orientar as ações que reduzam o risco de aquisição de IPCS em pacientes com acesso vascular, possibilitando melhor qualidade assistencial.

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.

HD – Hemodiálise.

IAVC - Infecções relacionadas ao Acesso Vascular Central.

Infecções Primárias da Corrente Sanguínea (IPCS) - São aquelas 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 17

Infecções relacionadas ao Acesso Vascular (IAV) - São 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
Enfermagem	- Higienizar as mãos com água e sabão líquido; - Observar o procedimento e preencher o <i>bundle</i> de inserção de cateter; - Inspecionar e palpar o óstio da punção diariamente;
Médico (a) ou Enfermagem	- Higienizar as mãos com água e sabão líquido; - Utilizar barreira estéril máxima; - Avaliar diariamente a necessidade de permanência dos cateteres;

5 DIRETRIZ PARA DA INSERÇÃO ACESSOS VENOSOS CENTRAIS

5.1 A **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 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;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	5 de 17

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

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 Degermar a pele do sítio de punção com clorexidina degermante a 2% ou, PVPI 10% como opção, em movimentos unidirecionais;

5.5.4 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 fenestrado 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.

6 MANUTENÇÃO DO CATETER CVC E PICC

6.1 A **Enfermagem** deve avaliar diariamente a necessidade de permanência do acesso venoso central. Não há recomendação de troca rotineira desses cateteres;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	6 de 17

- 6.2 Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou álcool a 70% antes de manipular as conexões;
- 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 a tampinha e descartá-la;
 - 6.4.2 Higienizar o “hub” 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 nova tampinha (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;
- 6.9 Trocar o sistema de monitorização (dome e transdutor) a cada 96 horas;
- 6.10 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;
- 7.4 Realizar antisepsia do óstio de inserção para neonatos conforme rotina descrita no Anexo II;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	7 de 17

- 7.5 Realizar o curativo com gaze e cobertura estéril nas primeiras doze horas pós-punção. Após esse período, usar curativo em película impermeável e transparente estéril;
- 7.6 A troca do curativo está indicada a cada 7 (sete) dias, ou antes, na presença de umidade, presença de sangue ou caso esteja soltando;
- 7.6.1 Em caso de mais de um sítio de inserção realizar a higiene das mãos e troca de luvas estéreis a cada troca de curativo.

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;
- 8.3 Preferencialmente realizar punção de artéria radial;
- 8.3.1 A punção de artéria femoral e a dissecação devem ser evitadas sempre que possível;
- 8.3.2 Em caso de punção de artéria femoral utilizar campo estéril ampliado (cabeça aos pés);
- 8.4 Degermar a pele do sítio de punção com clorexidina degermante a 2% como primeira opção (PVPI 10% como opção) em movimentos unidirecionais;
- 8.4.1 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;
- 8.6 Aplicar a clorexidina alcoólica a 0,5% (PVP-I alcoólico como opção) em movimentos unidirecionais;
- 8.7 Aguardar 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:	8 de 17

9 MANUTENÇÃO DO CATETER ARTERIAL PERIFÉRICO

- 9.1 A Enfermagem 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 das tampas das cânulas após cada uso;
- 9.5 Não há recomendação de troca rotineira para este cateter;
- 9.6 Trocar o sistema de monitorização (dome e transdutor) a cada 96 horas;
- 9.7 Restringir as manipulações do cateter arterial e sempre que necessário através do sistema fechado.

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 pós 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 antissepsia do óstio de inserção, **em adultos**, com aplicação de clorexidina alcoólica a 0,5% a cada troca de curativo;
- 10.5 Realizar antissepsia 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.

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	9 de 17

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 fluído, 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;
- 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;
- 11.6.1 Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção;
- 11.7 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 a tampinha e descartá-la, realizar desinfecção do “hub” 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 à 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;

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	10 de 17

- 12.6 Após administração realizar novo flushing e colocar nova ocluser (tampinha estéril);
- 12.7 Inspecionar 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;
- 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 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 e/ou gaze e filme 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.

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	11 de 17

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;

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

RETIRAR O (S) CATETER (S) QUANDO:

- Houver sinais flogísticos no sítio de inserção independente da presença ou não de febre (hiperemia, calor e enduração com diâmetro de pelo menos dois centímetros do orifício do cateter ou drenagem purulenta);
- Paciente apresentar 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 apresentar febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e sinais clínicos de sepse não relacionada a outra

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	12 de 17

causa. Para lactentes (menor de 1 ano de idade) considerar também hipotermia, apneia e bradicardia. Iniciar antibiótico empírico após coleta de culturas de acordo com a recomendação setorial.

APÓS INDICAR A RETIRADA DO CATETER, PROCEDER ÀS SEGUINTE ETAPAS:

- 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 RELAÇÃO DE ANEXOS

ANEXO I - *BUNDLE* DE INSERÇÃO DE CATETER

ANEXO II - ANTISSEPSIA DO ÓSTIO DE INSERÇÃO PARA NEONATO

ANEXO III - FORMULÁRIO DE MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

ANEXO IV – ROTINA DE TROCA DE CATETERES E EQUIPOS

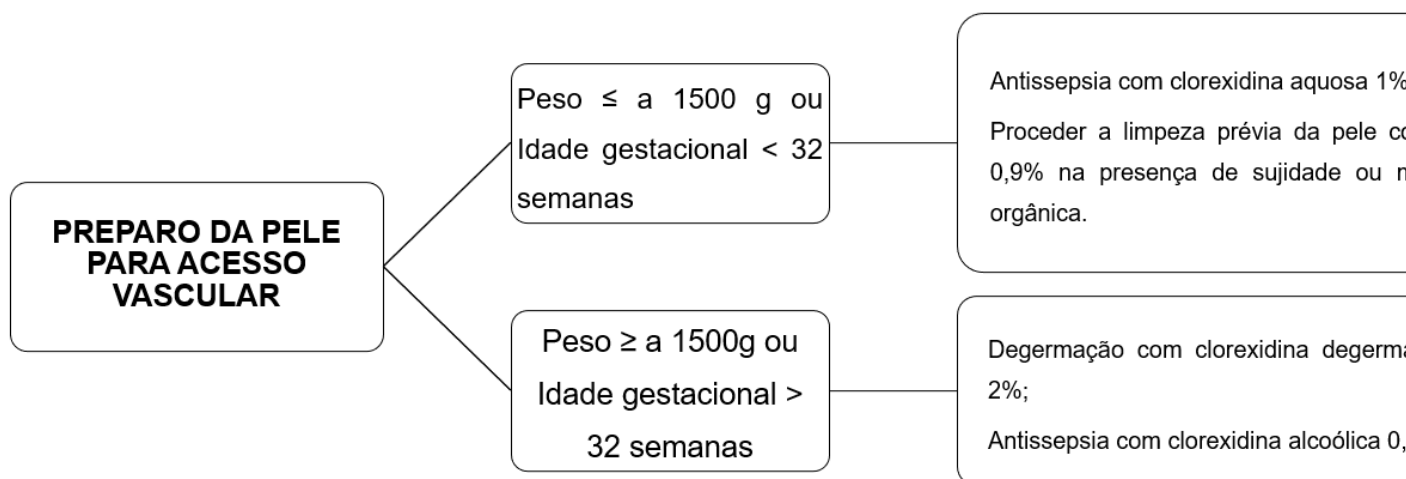
	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	13 de 17

ANEXO I
BUNDLE DE INSERÇÃO DE CATETER

	FORMULÁRIO DE 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: ☐ PICO ☐ HD ☐ CVC ☐ Swan ganz		Nº de lúmens:	
PICO - Cateter Vascular Central de Inserção Periférica; HD – Hemodálise; 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:			

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	14 de 17

ANEXO II
ANTISSEPZIA 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:	15 de 17

ANEXO III

FORMULÁRIO DE MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL

	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																											
ITENS	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
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 óstio de inserção do cateter?																										
10	Os equipos, extensores e conectores foram trocados segundo a rotina?																										
11	Os equipos e extensores estão datados?																										

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

	MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS) ASSOCIADA A CATETER VASCULAR	Código da Norma:	POP.SCIH.011
		Revisão:	3
		Página:	16 de 17

ANEXO IV

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

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

- 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.