



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **1/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

## 1. OBJETIVO:

Puncionar e instalar um cateter em trajeto venoso periférico, para manutenção de uma via de acesso, para administração de fluídos, eletrólitos, hemoderivados e medicamentos (contínuos ou intermitentes).

## 2. ABRANGÊNCIA:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem.

## 3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

**3.1. Equipamentos de segurança Individual (EPIs):** luvas de procedimento.

**3.2. Materiais específicos para o procedimento:** 01 dispositivo flexível a ser conectado a dãnula, equipo extensor ou extensor intermediário duas ou mais vias, algodão; 01 cateter para punção (curta ou média duração) com numeração de acordo com o procedimento e condições da veia, garrote, 01 almotolia de álcool 70INPM, 01 seringa de 10 ml, Soro Fisiológico 0,9% 10 ml, agulha 40x12mm, curativo filme transparente, fita adesiva, fita microporosa hipoalergenica, luva estéril, caneta, bandeja, carrinho auxiliar.

## 4. PROCEDIMENTOS:

4.1. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

4.2. Verificar a prescrição médica e seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, via certa, horário certo, dose certa, registo certo, orientação certa, forma certa e resposta certa;

4.3. Providenciar os materiais;

4.4. Reunir os materiais na bandeja;

4.5. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

4.6. Preparar a seringa, aspirando 10 ml de SF 0,9%, mantendo a agulha conectada e as extremidades protegidas com a tampa e com o invólucro do material;

Aprovação - Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira | Aprovação CCIRAS e SESMT  
Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Moñique Antonia Coelho

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **2/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

- 4.7. Identificar com fita adesiva o nome do paciente e data na seringa;
- 4.8. Preencher o dispositivo a ser conectado ao cateter (equipo extensor ou extensor intermediário duas ou mais vias) com SF0,9%;
- 4.9. Dirigir-se ao leito do paciente;
- 4.10. Colocar a bandeja com os materiais no carrinho auxiliar;
- 4.11. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
- 4.12. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual é o seu nome completo?”; “Qual é a sua data de nascimento?” “Sabe seu número de registro hospitalar?”;
- 4.13. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados;
- 4.14. Conferir o registro hospitalar constante na pulseira;
- 4.15. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;
- 4.16. Realizar inspeção visual para selecionar a veia periférica mais adequada e, sempre que possível, evitar dobras e proximidade de articulações. Se for necessário, garrotear o braço para evidenciar rede venosa e, logo em seguida, retire o garrote;
- 4.17. Realizar higienização das mão com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
- 4.18. Calçar luvas de procedimento;
- 4.19. Garrotear o local próximo a ser puncionado (em adultos: aproximadamente 5 a 10 cm do local da punção venosa) para propiciar adequada dilatação da veia;
- 4.20. Solicitar ao paciente para abrir e fechar a mão (ajuda ao ingurgitamento venoso);
- 4.21. Realizar a antisepsia do local escolhido com álcool 70INPM, realizando fricção em uma área ampla, de maneira circular, do local selecionado para punção para fora, trocando o algodão quantas vezes forem necessárias. Não tocar a área a ser puncionada após a antisepsia e esperar secar espontaneamente;

**Aprovação - Gerência de Enfermagem:** Darlene Bravim Cerqueira | **Aprovação CCIRAS e SESMT**  
**Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Monique Antonia Coelho

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **3/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

4.22. Selecionar o dispositivo de punção venosa adequado para cada tipo de terapia a ser infundida e calibre de acordo com a necessidade;

**Observação:** calibre nº **14** e **16** – para grandes cirurgias, traumatismos, infusão de grandes quantidades de líquidos; nº **18** – para administração de sangue e hemocomponentes ou outras infusões viscosas; nº **20** – uso comum adequado para a maioria das infusões venosas; nº **22** – para crianças, lactentes, adolescentes, idosos, também adequado para maioria das infusões que precisem de velocidade de infusão menor e fluidos não viscosos; nº **24** – lactentes, crianças, adolescentes e idosos; adequado para infusões de velocidade menor;

4.23. Retirar o protetor de esterilização do cateter intravenoso periférico;

4.24. Esticar a pele com a mão não dominante;

4.25. Introduzir a agulha do cateter, com a mão dominante, na pele suavemente, em um ângulo de 15° a 30°, com o bisel voltado para cima;

4.26. Uma vez introduzido na pele, direcione o cateter e introduza na veia. Ao introduzir na veia, o sangue refluirá ao canhão da agulha ou mandril, neste momento, introduza o cateter segurando o mandril, não permitindo que este seja introduzido com o cateter;

4.27. Soltar o garrote;

4.28. Retirar a agulha metálica (mandril), acionando o dispositivo de segurança próprio do material;

4.29. Conectar o dispositivo, equipo extensor ou extensor intermediário duas vias ou mais, previamente preenchido com SF 0,9%;

4.30. Conectar a seringa de 10ml com SF 0,9%, aspirar, para testar refluxo. Quando observar o retorno de sangue, já deve-se iniciar a infusão do SF 0,9% com turbilhonamento:

4.31. Realizar 5 flushing de 1ml (administrar 1ml, parar, administrar mais 1ml, parar, até concluir 5ml);

4.32. Injetar em 1 flush único todo volume de SF 0,9% restante, contido na seringa;

4.33. Ao término da solução salina, manter o êmbolo da seringa pressionado e fechar o clamp;

Aprovação - Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira | Aprovação CCIRAS e SESMT  
Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antonia Coelho

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024





## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **4/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

4.34. Fixar o cateter intravenoso periférico com curativo filme transparente. Quando o curativo vier com fitas adesivas estéreis acima do filme transparente, estas deverão ser utilizadas para a fixação e estabilização transparente acima do filme transparente;

4.35. Retirar a seringa acoplada;

4.36. Colocar o material utilizado na bandeja;

4.37. Preencher o rótulo com data, horário da inserção, tipo e calibre do cateter e nome de quem punccionou;

4.38. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;

4.39. Retirar as luvas de procedimento e desprezar em local apropriado;

4.40. Realizar a higienização das mãos com sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

4.41. Calçar luvas de procedimento;

4.42. Desprezar os materiais nos locais apropriados. Itens perfurocortantes devem ser descartados em caixa própria para descarte de materiais perfurocortantes;

4.43. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool 70INPM. Em caso de sujidade visível, limpar com água e sabão e, após a secagem, realizar a desinfecção com álcool 70INPM;

4.44. Realizar a desinfecção da garrote com álcool 70INPM. Em caso de sujidade visível, limpar com água e sabão e, após a secagem, realizar a desinfecção com álcool 70INPM;

4.45. Realizar a desinfecção do carrinho auxiliar com álcool 70INPM. Em caso de sujidade visível, limpar com água e sabão e, após a secagem, realizar a desinfecção com álcool 70INPM;

4.46. Retirar as luvas de procedimento e desprezar em local apropriado;

4.47. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);

4.48. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), registrando a dificuldade de punção, o calibre do cateter, o membro punccionado e quantas punções foram realizadas para obter o sucesso.

Aprovação - Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira | Aprovação CCIRAS e SESMT  
Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antonia Coelho

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **5/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

## 5. CONTINGÊNCIAS:

Caso o SIH esteja fora do ar, realizar manualmente o pedido para aquisição do fármaco, checar na prescrição e, posteriormente transcrever para o sistema Informatizado.

## 6. OBSERVAÇÕES:

6.1. Para dispositivo intravenoso de curta duração, que é utilizado para administração de medicação rápida nos prontos-socorros, deve-se seguir o mesmo procedimento citado, exceto o item 34, que deve ser considerados como a seguir:

- Fixar as abas do dispositivo de punção, com fita microporosa hipoalergênica, no sentido perpendicular à veia, impedindo que o dispositivo se solte facilmente;

- O dispositivo deve ser retirado logo após a infusão da medicação.

6.2. Em adultos, as veias de escolha para punção periférica são as das superfícies dorsal e ventral dos antebraços. As veias dos membros inferiores não devem ser utilizadas, a menos que seja absolutamente necessário, em virtude do risco de embolias e tromboflebitas;

6.3. Crianças, selecionar a veia com maior probabilidade de duração de toda terapia prescrita, considerando as veias da mão, do antebraço e braço (região abaixo da axila). Evitar a área antecubital;

6.4. Considerar a preferência do paciente para seleção do membro para a inserção do cateter, incluindo a recomendação de utilizar sítios do membro não dominante.

6.5. Limitar no máximo duas tentativas por profissional e no máximo 4 no total;

6.6. Trocar o curativo filme transparente sempre que estiver molhado, sujidade visível, umidade, ou solto, conforme Protocolo **Recomendações da CCIRAS para a Troca de Artigos Médicos Hospitalares e para Precauções**;

6.7. Proteger o curativo com cobertura plástica antes do banho;

6.8. Remover os pelos, quando necessário. Este procedimento deverá ser realizado com tricotomizador elétrico ou tesouras. Não utilizar lâminas de barbear pois estas aumentam o risco de infecção;

Aprovação - Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira | Aprovação CCIRAS e SESMT  
Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antonia Coelho

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade - Gestão 2024



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **6/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

6.9. Usar um novo cateter periférico a cada tentativa de punção no mesmo paciente;

6.10. Situações onde houver necessidade de apalpação do sítio de punção após antisepsia, calçar luvas estéreis;

6.11. Evite puncionar veias trombosadas (paredes endurecidas), membros paralisados, membro com fístulas, membros edemaciados e membro do lado onde foi realizada mastectomia;

6.12. Evitar região de flexão, membros comprometidos por lesões como feridas abertas, infecções nas extremidades, veias já comprometidas (infiltração, flebite e necrose), áreas com infiltração e/ou extravasamento prévios, áreas com outros procedimentos planejados;

6.13. Evite proximidade entre o local da nova punção e o local da punção anterior;

6.14. Para facilitar a visualização de uma veia, pode-se aquecer o local escolhido com uma bolsa de água morna, antes da punção (exceto em coleta de sangue para exames);

6.15. Avaliar o sítio de inserção do cateter periférico e áreas adjacentes quanto à presença de rubor, edema e drenagem de secreções por inspeção visual e palpação sobre o curativo intacto e valorizar as queixas do paciente em relação a qualquer sinal de desconforto como dor e parestesia;

6.16. Caso ocorra extravasamento da medicação, interromper a infusão imediatamente.





# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **7/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

## 7. AUTORES E REVISORES:

7.1. Autores: Júlio César Bonsegno de Oliveira, Maria Justina D.B. Felipe, Amanda dos Santos Cecílio, Cíntia Eburneo Vivan, Daniele Aparecida Gouveia e Estefânia Aparecida Thomé Franco.

7.2. Revisores: Monique Antônia Coelho, Amanda dos Santos Cecílio, Ana Carolina Sanches Antônio, Thaís Amanda Leccioli, Juliana S. Oliveira, Erica de Cassia A. Alonço Haro, Williany Dark Silva Serafim Cortez e Luiz Alberto de Souza Morais.



# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO  
PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **8/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORTOLOZO, NM.; GORAYAB, SBS.; CAMPOS, DAGO.; PAIVA, MCMS. Técnicas de Enfermagem: Passo a Passo. EPBU, 2007, 216p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual de Condutas - Exposição Ocupacional a material Biológico. Brasília, 2000.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. Portaria nº 285, 11 de novembro de 2005. NR 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 nov. 2005.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/medidas-de-prevencao-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude-3>
- CARMAGNANI, M. I. S, FAKIH, T., CANTERAS, L. M. S, TERERAN, N. Procedimentos de Enfermagem - Guia Prático, 2ª edição. Guanabara Koogan, 04/2017. VitalBook file
- FELIPPE, MJDB; SILVA, NAM e GARCIA; VC. MB. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão da Unidade de Internação do Terceiro Andar Esquerdo – . Hospital Estadual Bauru. 2006. 32p.
- GERREIRO, GP; BECCARIA, ML; TREVIZANI, MA. Procedimento Operacional Padrão: Utilização na Assistência de Enfermagem em Serviços Hospitalares. Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.16, n.6, 2008.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018





# PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

POP GE **009** PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO



POP GE **009** - PÁG.: **9/9** EMISSÃO: **13/06/2011** REVISÃO Nº **07** : **03/2024**

## 9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel: (14) 3811-6218   (14) 3811-6219 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
<b>TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO</b>		

### 1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

1.1. Título: POP GE 009 - PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO

1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

1.3. Data da Elaboração: 13/06/2011 Total de páginas: 9, Data da Revisão: Março/2024- Número da Revisão: 07

1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dados (nome completo e número de registro profissional) durante a vigência do documento:

Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:

NOME	SETOR	ASSINATURA
Juliana S. Oliveira	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Monique Antonia Coelho	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Amanda dos Santos Cecilio	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Ana Carolina Sanches Antonio	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Fernanda Cristina Botques	Enfermaria de Urologia	
Williany Dark Silva Serafim Cortez	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Thais Amanda Lecciolli	Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem	
Luiz Alberto de Souza Moraes	Núcleo de Gestão da Qualidade	

### 2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):

Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 009 - PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO DE CURTA E MÉDIA DURAÇÃO. Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: <u>05/04/2024</u>	Assinatura: Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antonia Coelho
Data: <u>11/04/2024</u>	Assinatura: Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Camila Polo Camargo da Silva
Data: <u>10/04/2024</u>	Assinatura: Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira do HCFMB COREN-SP 205573

Aprovação - Gerência de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira | Aprovação CCIRAS e SESMT  
 Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Monique Antonia Coelho