1. OBJETIVO: realizar a técnica de esvaziamento da bolsa da derivação ventricular externa (DVE), assegurando a manipulação asséptica.

2. ABRANGÊNCIA: enfermeiros e técnicos de enfermagem.

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): avental descartável, luva estéril, máscara cirúrgica e óculos de segurança.

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: compressa de gaze estéril, almotolia de álcool 70º INPM, 01 seringa de 20 ml, 01 cuba rim estéril, bandeja, carrinho auxiliar, cálice graduado, pano multiuso, prescrição de enfermagem e caneta.

4. PROCEDIMENTOS

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

2. Reunir o material e levar ao leito do paciente, junto com a prescrição de enfermagem;

3. Dirigir-se ao leito do paciente;

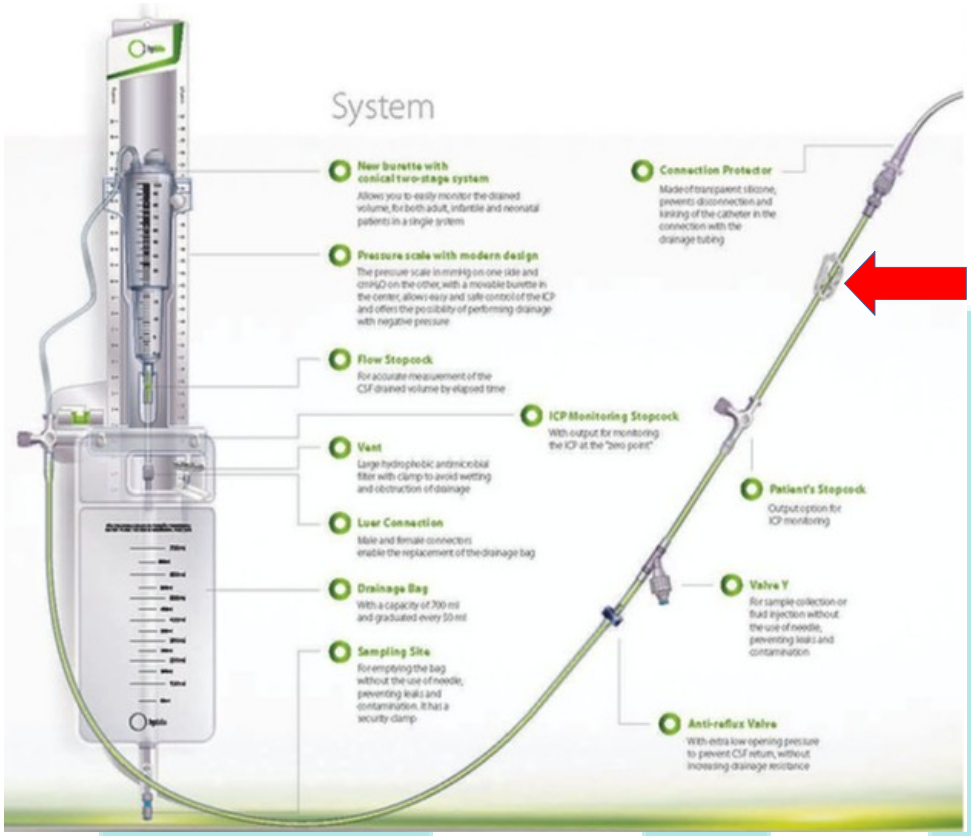
4. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

5. Conferir a identificação do paciente, conforme POP GE072 - Conferência da Identificação do paciente internado: Adulto e Infantil;

6. Explicar o procedimento e finalidade ao paciente e/ou acompanhante;

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

8. Colocar os EPI's;



9. Fechar o clamp do circuito de DVE, que fica próximo à região cefálica do paciente, para interromper a drenagem;

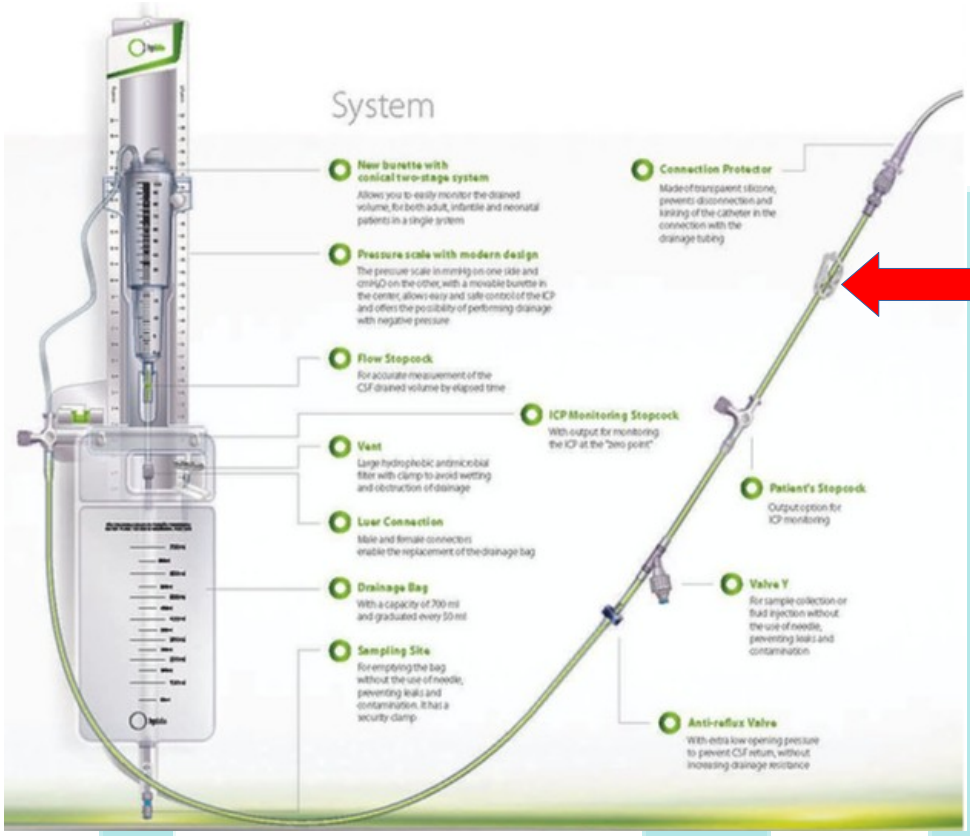
10. Manter a cabeça com alinhamento mento-esternal (mandíbula alinhada ao esterno);

11. Abrir os materiais a serem utilizados;

12. Medir o volume de líquor que está contido na bureta graduada adulto 100 ml, por meio da visualização e anotar no prontuário eletrônico. Esta medida deve ser realizada a cada 2 horas.

13. Após medir o volume (a cada 2 horas), por visualização, abrir a dânula (torneira) distal para drenagem do conteúdo da bureta graduada para drenagem na bolsa coletora distal inferior;

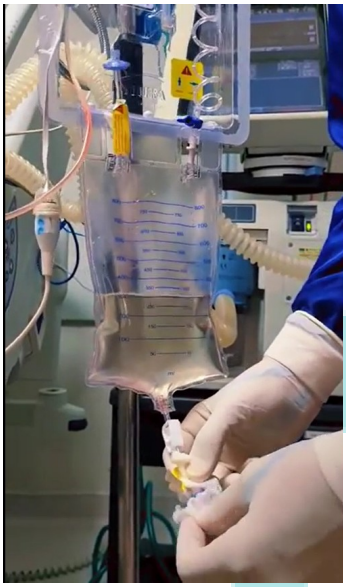
14. Após o esvaziamento da bureta, fechar a saída da bureta para a bolsa coletora distal inferior;



15. Abrir a via do sistema de DVE, próxima à região cefálica do paciente, para liberar a drenagem para a bureta;

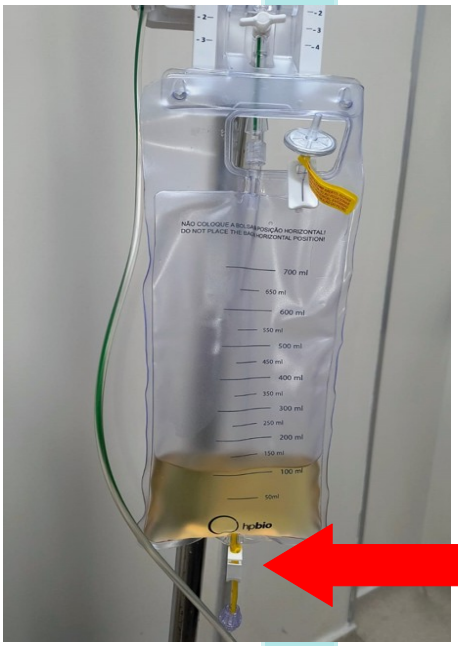
16. Para realizar o esvaziamento da bolsa inferior (o esvaziamento da bolsa inferior deve ser feito somente quando esta estiver com 2/3 da sua capacidade preenchida;):

- Umedecer a compressa de gaze estéril em álcool 70º
- Calçar as luvas estéreis;



17. Realizar a desinfecção do conector valvulado da saída da bolsa coletora, em movimentos circulares por 15 segundos;

18. Desprezar a compressa de gaze;



19. Abrir o clamp inferior de drenagem da bolsa coletora;

20. Acoplar o bico da seringa no conector valvulado da bolsa de drenagem;

21. Realizar a aspiração do conteúdo liquórico, tracionando o embolo da seringa com a mão dominante;

22. Desconectar a seringa do conector e desprezar o conteúdo na cuba rim, repetindo o processo quantas vezes forem necessárias, até o esvaziamento total da bolsa inferior;

23. Fechar o clamp inferior;

24. Realizar novamente a desinfecção do conector valvulado;

25. Organizar os materiais no carrinho auxiliar;

26. Manter o leito organizado e o paciente confortável;

27. Dirigir-se ao expurgo para desprezar o líquor e material utilizado;

28. Retirar as luvas estéreis e descartá-las em local apropriado;

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

30. Dirigir-se ao posto de enfermagem;

31. Retirar a máscara cirúrgica e os óculos de segurança. Seguir com a higienização dos óculos, conforme a orientação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);

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

33. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH) sobre as características do líquor drenado (límpido, sanguinolento, purulento...), lembrando que o volume já foi anotado pela visualização do volume do líquor na bureta;

34. Em caso de intercorrências durante o procedimento, registrá-las no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

5. CONTINGÊNCIA

Se o Sistema de Informação Hospitalar (SIH) estiver indisponível, realizar as anotações manualmente e posteriormente, a transcrição no sistema.

6. OBSERVAÇÕES

- Zerar o cateter de DVE no conduto auditivo externo no momento da admissão, quando retornar de transportes com o paciente e após toda e qualquer movimentação realizada com o paciente ou com a altura da cama;
- Manter o nível da DVE de acordo orientações da equipe da neurocirurgia;
- O líquor apresenta classicamente aspecto de água, sendo incolor, límpido e translúcido, atentar para quaisquer alterações na coloração do líquor (presença de sangue, coloração turva), pois podem indicar hemorragias, infecção;
- Anotar o volume de líquor contido na bureta a cada 2 horas e abrir a saída da bureta para a bolsa coletora logo em seguida, não esquecendo de fechar logo após;
- Desprezar o conteúdo da bolsa coletora sempre que o volume atingir aproximadamente 2/3 da capacidade da bolsa e sempre ao final do plantão de 12 horas;
- Após receber o plantão, confira se o clamp próximo à região cefálica do paciente está aberto;

- Comunicar a equipe médica, se houver alterações do líquido de drenagem: alteração da coloração, calafrios, febre, confusão mental, alteração do nível de consciência, alteração das pupilas, rigidez de nuca e cefaleia;
- **Nunca** aspirar ou injetar soluções no cateter de derivação ventricular externa;
- Atentar para abertura do clamp proximal após realizar a drenagem da bolsa;
- Ao assumir e ao passar o plantão, sempre checar todo o sistema da DVE;
- Quando identificar bolhas de ar do sistema externo, comunicar equipe médica e neurocirúrgica;
- Se ocorrer contaminação da seringa durante a drenagem, a mesma deverá ser trocada;
- Não devem ser utilizadas agulhas no momento da drenagem, o sistema é valvulado e contra indica o uso;
- O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro e secos com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado quaternário de amônio e, na ausência deste, álcool 70 INPM. Casos de precaução por ***Clostridioides difficile,*** a higienização deve ser feita com peróxido de hidrogênio (Peroxy®). Evitar friccionar o papel nas lentes para secagem.
- Cabe ao enfermeiro: estabelecer os cuidados relacionados à assistência por meio da realização do Processo de Enfermagem, conforme Resolução do COFEN 358/2009 e Parecer COREN-SP nº 030/2021, bem como realizar a supervisão direta da assistência de Enfermagem.
- Cabe ao técnico de enfermagem: a assistência e cuidado direto ao paciente grave, sob supervisão do Enfermeiro e baseado na prescrição de cuidados por meio do Processo de Enfermagem, conforme Decreto 94.406/87 do COFEN e Parecer COREN-SP nº 030/2021.

- De acordo com o Parecer COREN-SP nº 030/2021, o Técnico de Enfermagem, desde que capacitado para realizar o procedimento de esvaziamento da bolsa coletora de DVE, respaldado por documento operacional padrão e atendendo às diretrizes da CCIH da instituição no que se refere a prevenção de infecções hospitalares e sob a supervisão do Enfermeiro da unidade, poderá realizar o procedimento de esvaziamento da bolsa coletora de derivação ventricular externa (DVE).

7. AUTORES E REVISORES

7.1. Autores: Amanda dos Santos Cecilio, Ana Carolina Sanches Antonio, Melissa Santiloni Montanha Ramos, Monique Antonia Coelho, Priscila Eburneo Laposta Spadotto e Thaís Amanda Leccioli.

7.2. Revisores: Amanda Fabiola de Oliveira Spadotto, Érica CristIna Rodrigues de Campos Panelli, Joel Junior de Moraes, Juliana da Silva Oliveira.

8. REFERÊNCIAS

1. **BINKOWSKI, S.** et al. Proposta de implementação e monitoramento: protocolo assistencial de enfermagem para pacientes com derivação ventricular externa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 45, esp. 1, e20240171, 2024.

2. **BRASIL.** Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). *Parecer COREN-SP nº 030/2021: Atribuição da equipe de enfermagem no esvaziamento da bolsa coletora de Derivação Ventricular Externa*. 2021.

3. **BRASIL.** Decreto nº 94.406, de 8 de setembro de 1987. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm.

4. **GOMES NETO, Antonio.** *Manejo seguro de sistema de derivação ventricular externa: desenvolvimento de protocolo e avaliação de usabilidade*. 2024. Disponível em: https://repositorio.unichistus.edu.br.

5. **SAKAMOTO, V. T. M.** et al. Nursing assistance in patient care with external ventricular drain: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 2, e20190796, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0796 .

6. **SOUZA, R. C. da S.** et al. Retenção de conhecimento dos enfermeiros sobre derivação ventricular externa. *Revista Cuidarte*, 19 dez. 2019.

7. **TANAKA, Ana Karina Silva da Rocha** et al. *Manual de orientações sobre cuidados de enfermagem com pacientes em uso de derivação ventricular externa e monitorização da pressão intracraniana*. Porto Alegre: UFRGS, 2021.

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) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO

1.1.Título: **POP GE 100 – ESVAZIAMENTO DA BOLSA DA DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA - DVE**

1.2. Área Responsável: **GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**

1.3. Data da Elaboração: 20/12/2022 **Total de páginas:** 10 **VERSÃO Nº 1** – 27/06/2025 **PRÓXIMA REVISÃO:** 27/06/2027

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 100 – ESVAZIAMENTO DA BOLSA DA DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA - DVE** Também autorizo a exposição do meu nome completo.

Data: 15/08/25.	**Assinatura:** _____ **Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem**: Liriane Mariano da Silva Garita — Liriane Mariano da Silva Garita COREN-SP-0964746-EN
Data: 01/09/25	**Assinatura:** _____ **Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes — Enfª Bárbara P. Nery Gerente de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu COREN-SP 229759
Data: 10/07/2025	**Assinatura:** _____ **Gerente de Enfermagem do HCFMB:** Darlene Bravim Cerqueira — Darlene Bravim Cerqueira Gerente de Enfermagem do HCFMB COREN-SP 205973
Data: 14/08/25	**Assinatura:** _____ **Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho:** Camila Polo Camargo da Silva
Data: 28/08/25	**Assinatura:** _____ **Presidente da CCIRAS:** Gabriel Berg de Almeida