

FINALIDADE:

Orientar a equipe de enfermagem sobre cuidados com salinização do cateter venoso periférico.

JUSTIFICATIVA:

- Garantir qualidade e segurança assistencial;
- Manter permeabilidade do cateter venoso periférico para a administração de medicamentos e infusões intermitentes.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

Preenchimento do circuito do dispositivo intermediário de 2 ou 4 vias, e do cateter intravenoso com solução salina a 0,9% (Soro Fisiológico a 0,9%) para manutenção de permeabilidade.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Agulha ou transferidor de soluções;
- Bandeja;
- Gaze embebida em álcool a 70%;
- Luvas de procedimento;
- Oclusor de dispositivo intermediário;
- Seringa de 10 ml;
- Solução salina a 0,9% (Soro Fisiológico a 0,9 %) – frasco de 10ml., 100ml., 250ml. ou 500ml.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIRO	<ol style="list-style-type: none">1. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado;2. Prepare o material necessário para o procedimento numa bandeja;3. Leve o material ao quarto do paciente;4. Explique o procedimento ao paciente;5. Verifique junto à pulseira do paciente sua Identificação;6. Higienize as mãos;7. Calce as luvas de procedimento;8. Feche as vias de infusão;9. Use gaze embebida em álcool a 70 % ou clorexidina alcoólico para a desconexão entre o cateter e o equipo de infusão;10. Conecte a seringa com solução para permeabilização;11. Injete 5 a 10mL de solução fisiológica com pressão e rapidez (a injeção da
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	

solução deve ser interrompida pelo fechamento do “clamp”, a fim de manter a pressão interna do sistema);

12. Desconecte a seringa e feche o dispositivo com oclusor apropriado;
13. Retire as luvas de procedimento;
14. Higienize as mãos;
15. Oriente o paciente sobre os cuidados para a manutenção do cateter;
16. Deixe o paciente confortável;
17. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e faça desinfecção com álcool à 70%;
18. Higienize as mãos;
19. Realize anotação de enfermagem com o horário da salinização.

OBSERVAÇÕES

- Verifique a presença de dor e edema (indicam que o líquido injetado está extravasando nos tecidos). Neste caso deve-se retirar o dispositivo imediatamente;
- O volume de solução fisiológica pode variar de acordo com o comprimento e calibre do tubo extensor;
- Ao permeabilizar o cateter avalie sua fixação, e se houver necessidade, troque a fixação para evitar a saída acidental do cateter;
- Observe periodicamente se há sinais de flebite ou infiltração no local da punção, além de queixas de dor ou desconforto do paciente;
- Aplique escalas de avaliação de sinais de flebite e infiltração.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. FAKIH F.T. Manual de Administração de Medicamentos Injetáveis. Rio de Janeiro, Reichmann & Affonso Editores; 2000. 221p.
2. NETTINA S.M. Práticas de Enfermagem. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.
3. ALEXANDER M. Infusion Nursing: Standards of Practice. J Infusion Nurs 2006; 29 (1S).

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado