

FINALIDADE:

Padronizar as rotinas e condutas relacionadas a técnica para realizar a remoção do cateter venoso central;

Promover a segurança do paciente minimizando erros no procedimento.

JUSTIFICATIVA:

- Assegurar via venosa para administração de medicação;
- Manter acesso venoso com menor risco de infecção;
- Padronizar a instalação e manutenção do cateter de inserção periférica.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:**

- Enfermeiro;
- Técnico de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Bandeja;
- 1 Ampola de solução fisiológica 0,9%;
- 1 tesoura Íris ou bisturi;
- 1 Par de luvas de procedimento;
- 1 Pacote de gazes estéreis;
- Micropore;
- Pinça Kelly.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição										
ENFERMEIRO	<p>INDICAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Término da terapia proposta; <table> <thead> <tr> <th>Tamanho/French</th> <th>Volume/Flushing</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1,9</td> <td>0,23 ml</td> </tr> <tr> <td>2,8 - 3,0</td> <td>0,25 ml</td> </tr> <tr> <td>4,0</td> <td>0,33 ml</td> </tr> <tr> <td>5,0</td> <td>0,44 ml</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> • Presença de sinais flogísticos no sítio de inserção ou ao longo do percurso da veia; • Febre ou hipotermia sem outro foco de infecção aparente; • Trombose no membro do acesso; • Obstrução; 	Tamanho/French	Volume/Flushing	1,9	0,23 ml	2,8 - 3,0	0,25 ml	4,0	0,33 ml	5,0	0,44 ml
Tamanho/French	Volume/Flushing										
1,9	0,23 ml										
2,8 - 3,0	0,25 ml										
4,0	0,33 ml										
5,0	0,44 ml										
TÉCNICO DE ENFERMAGEM											

- Rompimento do cateter.

PROCEDIMENTO:

1. Higienizar as mãos;
2. Informar o procedimento ao paciente ou familiar;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Remover a fixação e o curativo, utilizando gaze embebida em solução fisiológica 0,9%;
5. Remover os pontos com tesoura Íris ou bisturi;
6. Observar o aspecto da área de inserção;
7. Firmar o cateter próximo ao sítio de inserção;
8. Tracionar o cateter com a pinça, exteriorizando-o lentamente;
9. Fazer compressão no local utilizando gaze;
10. Medir o comprimento do cateter retirado e comparar com a medida de inserção inicial;
11. Retirar as luvas;
12. Realizar os registros de Enfermagem.

REGISTROS ENVOLVIDOS NO PROCESSO:

- Prescrição médica solicitando a retirada do cateter;
- Prescrição de Enfermagem;
- Evolução de Enfermagem;
- Anotação de Enfermagem.

PONTOS A OBSERVAR: Eritema, dor ou secreção no local de inserção do cateter

Possíveis Causas:

- Alergia ao adesivo usado na fixação;
- Infecções preexistentes não observadas;
- Falha na técnica de curativo;
- Infecção do cateter.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. LOTERIO MG. Esquema de manutenção de cateteres a longo prazo. In: Wolosker N, Kuzniec S. Acessos Vasculares para Quimioterapia e Hemodiálise. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 83-92.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado