



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 1/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021 Versão:1	Próxima revisão: 15/10/2023

1. OBJETIVO(S)

Padronizar as condutas dos profissionais de enfermagem durante o procedimento de acesso venoso periférico por cateter curto (flexível ou agulhado).

2. RESPONSÁVEL

Enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- EPIs: Máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimentos;
- Bandeja;
- Cateter agulhado ou flexível de calibre adequado à rede venosa do paciente;
- Garrote;
- Álcool a 70%;
- Bolas de algodão;
- Torneirinha, conexão dupla ou tripla vias ou extensor;
- Seringa de 10 ml;
- Flaconete de solução fisiológica a 0,9%;
- Agulha 25mm x 7mm;
- Tampinha ou oclisor luer lock;
- Solução/medicamento a ser infundido já preparado previamente;
- Equipos;
- Fita adesiva hipoalergênica, esparadrapo ou filme transparente;
- Tesoura ou tricotomizador, se necessário.

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 4.1 Conferir a prescrição médica, checando adequadamente a solução prescrita para administração segura dos fluidos;
- 4.2 Realizar a higienização das mãos conforme protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.3 Colocar máscara cirúrgica;
- 4.4 Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 2/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021	Próxima revisão: 15/10/2023
		Versão:1	

- 4.5. Preparar material a ser utilizado em uma bandeja;
- 4.6. Preparar a medicação ou solução conforme prescrição médica;
- 4.7. Identificar o medicamento com etiqueta contendo nome completo do paciente, data de nascimento, leito, medicamento, dose, horário e via de administração;
- 4.8. Checar a identificação do paciente na pulseira, conforme protocolo PRT.NSP.001 - Identificação segura do paciente;
- 4.9. Explicar o procedimento ao paciente e ao acompanhante;
- 4.10. Calçar as luvas de procedimento;
- 4.11. Inspecionar a rede venosa e escolher o local de punção, palpando a veia com dedo indicador para escolher uma veia firme, arredondada, elástica e ingurgitada;
- 4.12. Selecionar o cateter periférico com base na duração da terapia, na viscosidade do fluido, nos componentes do fluido e nas condições de acesso venoso;
- 4.13. Colocar óculos de proteção;
- 4.14. Prender o garrote acima do local escolhido com pelo menos 10-15 cm acima do local da punção, a fim de propiciar melhor dilatação da veia;
- 4.15. Se necessário, pedir ao paciente para abrir e fechar a mão e mantê-la fechada para aumentar o enchimento venoso;
- 4.16. Realizar antisepsia do sítio de punção com algodão embebido em álcool a 70% com movimentos no sentido do retorno venoso ou circular do centro para fora;
- 4.17. Aguardar o álcool secar por 30 segundos;
- 4.18. Desembalar o cateter de maneira asséptica;
- 4.19. Posicionar o polegar da mão não dominante segurando a pele distal ao local da punção, deixando-a firme e matendo a veia mais fixa;
- 4.20. Segurar o cateter com a mão dominante e inserir a agulha na pele com o bisel voltado para cima, em um ângulo de 15 – 45°;
- 4.21. Ao observar o retorno do sangue na câmara de refluxo do dispositivo, diminua a angulação e avance cerca de meio centímetro, retirando a agulha interna enquanto avança a cânula plástica até introdução total;
- 4.22. Retirar o garrote logo que a veia for puncionada e pedir ao paciente para abrir a mão;
- 4.23. Comprimir a veia puncionada com o polegar da mão não dominante para evitar refluxo de sangue até conectar o dispositivo (seringa, extensor, equipo);
- 4.24. Conectar a seringa no cateter, administrando SF 0,9%, caso o procedimento seja para a salinização do acesso, adaptando dispositivo conector para fechamento do sistema;
- 4.25. Conectar o equipo ao cateter, no caso de manutenção do gotejamento de soluções

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 3/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021 Versão:1	Próxima revisão: 15/10/2023

e/ou medicamentos;

- 4.26. Confirmar que o acesso está seguro e permeável, iniciando a infusão do fluido de forma lenta e em pequena quantidade;
- 4.27. Confirmar que não há infiltração após o início da infusão;
- 4.28. Fixar o cateter com fita adesiva hipoalergênica, esparadrapo ou filme transparente de maneira que fique firme, possível de inspeção periódicas e sem prejudicar os movimentos do membro;
- 4.29. Identificar no próprio curativo do acesso a data e a hora do procedimento, o calibre do cateter e o nome do profissional responsável pela inserção;
- 4.30. Deixar o paciente confortável e ambiente organizado;
- 4.31. Descartar os pérfuro-cortantes em local apropriado;
- 4.32. Descartar o lixo em local apropriado;
- 4.33. Retirar as luvas de procedimento;
- 4.34. Realizar a higienização das mãos conforme protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.35. Realizar anotação de enfermagem no Prontuário do Paciente: data e hora do procedimento, tipo e calibre do cateter, local do acesso venoso, tipo de curativo, dificuldades, queixas do paciente, anormalidades observadas e possíveis intercorrências.

5. RECOMENDAÇÕES

- 5.1. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
- 5.2. Orientar paciente e acompanhante a comunicar quaisquer desconfortos ou anormalidades observadas no local da punção;
- 5.3. Realizar flushing com solução fisiológica a 0,9%, verificar o retorno do sangue antes de cada infusão a fim de prevenir complicações, bem como, a mistura de medicamentos incompatíveis e após administração de hemoderivados e quimioterápicos;
- 5.4. Considerar o uso da compressa morna nos casos de traumatismos venosos resultantes de punções venosas e flebite química ou mecânica. Interrompe-se a infusão do fluido e aplica-se a compressa por 20 minutos para favorecer a vasodilatação e absorção do fármaco. Também considerar a intervenção farmacológica como opção;
- 5.5. Manter cuidados de vigilância e avaliação periódica do local de inserção do cateter e habitualmente antes e após a administração de fluidos e medicamentos;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 4/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021	Próxima revisão: 15/10/2023
		Versão:1	

- 5.6. Sempre promover a desinfecção com álcool a 70% dos conectores livres de agulhas (obturadores, injetores laterais do equipo) antes da administração da terapêutica intravenosa;
- 5.7. Não usar acesso venoso periférico para infusão contínua de produtos vesicantes, para nutrição parenteral com mais de 10% de dextrose ou outros aditivos que resultem em osmolaridade final acima de 900mOsm/L, ou para qualquer solução com osmolaridade acima de 900mOsm/L;
- 5.8. Para atender à necessidade da terapia intravenosa, devem ser selecionados cateteres de menor calibre e comprimento de cânula;
- 5.9. Em adultos, as veias de escolha para acesso venoso periférico são as das superfícies dorsal e ventral dos antebraços.
- 5.10. Evitar a utilização de veias em áreas de flexão (cotovelos e punhos) a fim de não haver limitação de movimentos do usuário;
- 5.11. Escolher, preferencialmente, o membro superior não dominante do usuário;
- 5.12. Evitar a utilização de membros comprometidos, assim como aqueles com déficit motor ou sensitivo;
- 5.13. Evitar punção de membro ipsilateral à mastectomia;
- 5.14. Evitar punção de membro ipsilateral à fístula;
- 5.15. As veias de membros inferiores não devem ser utilizadas, a menos que seja absolutamente necessário, em virtude do risco de embolias e tromboflebitis;
- 5.16. Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção;
- 5.17. Orientar o usuário sobre os cuidados para manutenção do cateter, como evitar atrito, umedecer ou tracionar o cateter, não desconectar a linha de infusão ou a tampa de proteção do cateter e não pressionar o membro em que está instalado o cateter.
- 5.18. O cateter periférico instalado em situação de emergência com comprometimento da técnica asséptica deve ser trocado assim que possível;
- 5.19. Trocar o acesso venoso periférico a cada 96h, ou antes, se houver necessidade/indicação;
- 5.20. Para pacientes neonatais e pediátricos, não trocar o cateter rotineiramente e seguir orientações do POP.DivENF.269 e POP.DIVENF.282;
- 5.21. O cateter agulhado tipo butterfly e agulha de aço só devem ser utilizados para coleta de amostra sanguínea e administração de medicamento em dose única, sem manter o dispositivo no sítio de punção;
- 5.22. A remoção dos pêlos, quando necessária, deverá ser realizada com tricotomizador elétrico ou tesouras. Não utilize lâminas de barbear, pois estas aumentam o risco de infecção.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 5/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021 Versão:1	Próxima revisão: 15/10/2023

- 5.23. Na realização da antissepsia da pele, é importante sempre virar o lado do algodão, evitando que a mesma superfície do algodão toque a pele mais de uma vez;
- 5.24. Realizar o registro do procedimento com letra legível na prescrição médica e/ou de enfermagem.

6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

Obs.: Em casos de não conformidade ou Evento Adverso, notificar no VIGHOSP de acordo com o item notificado.

- 6.1. Na ocorrência de eventos como flebite, hematoma, perda de cateter, infiltração ou extravasamento, inconformidades de artigo médico-hospitalar, acesso sem identificação, lesão de pele ou sinais de infecção em local de inserção do cateter, interromper a infusão imediatamente;
- 6.2. Nos casos de infiltração pós punção endovenosa, interromper a infusão, elevar o membro afetado e aplicar compressa morna. As aplicações não devem exceder 20 minutos e realizadas três vezes ao dia por 24 - 48 horas.

7. FLUXOGRAMA

NA - Não Aplicável.

8. REFERÊNCIAS

BRAGA, L.M.*et al* . Cateterismo venoso periférico: compreensão e avaliação das práticas de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20180018, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100312&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 Ago. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%Aancia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>. Acesso em: 14 Ago. 2020.

JOHANN, D. A. *et al* . Fatores de risco para complicações no cateter venoso periférico em adultos: análise secundária de ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 24, e2833, 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100435&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 Ago. 2020.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 6/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021 Versão:1	Próxima revisão: 15/10/2023

MARINHO, A. M.**et al.** Punção venosa periférica difícil: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 27, p. e42567, out. 2019. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/42567/31286>>. Acesso em: 14 ago. 2020.

NUNES, J.W.C. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH.** Comissão de Revisão dos POPs versão 1.2 - 2018-2019. Campo Grande. 2018. 480p. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/2535155/POP_ENFERMAGEM+-+2018.pdf/094eb6db-e429-4510-9d18-30bcf52878a3>. Acesso em : 18 ago. 2020.

QUEIROZ, R.O. **Blackbook-enfermagem.** Belo horizonte. Blackbook Editora.2016.

SALGUEIRO-OLIVEIRA, Anabela de Sousa et al . Práticas de enfermagem no cateterismo venoso periférico: a flebite e a segurança do doente. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20180109, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100346&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 Ago. 2020.

SOUZA, A.L.T.; SOUSA, B.O.P. **Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem.** Faculdades Integradas do Vale do Ribeira. São Paulo. 2017. 134p. Disponível em: <[file:///C:/Users/ADRIANA/Downloads/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ADRIANA/Downloads/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem%20(1).pdf)> Acesso em : 18 ago. 2020.

CLAYTON, B. D.; STOCK, Y. N. **Farmacologia na prática de enfermagem.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

Conselho Regional de Enfermagem (BR-SP). **Principais legislações para o exercício da enfermagem.** São Paulo: COREN; 1996.

MALAGOLI, BG et al. **Manual farmacoterapêutico para melhoria das práticas em farmácia hospitalar.** Belo Horizonte: UFMG, 2009. 422p.

PERRY, A.G; POTTER, P.A. **Fundamentos de Enfermagem.** 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

PERRY, A.G; POTTER, P.A. **Guia Completo de Procedimentos e Competências de Enfermagem.** 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 7/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021 Versão:1	Próxima revisão: 15/10/2023

9. APÊNDICE

NA - Não Aplicável.

10. ANEXOS

NA - Não Aplicável.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	ELABORAÇÃO/REVISÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	15/10/2021	Adriana Ferreira Soares Elba Santos de Barros Marcilene Marcolino da Silva Barros Rivanaldo José dos Santos Althayne Florentino Peixoto Giselle Carlos Santos Brandão Monte Maria de Fátima Conrado Alves	Institui o Procedimento Operacional Padrão Punção de Acesso Venoso Periférico.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DivENF.009- Página 8/8	
Título do Documento	ACESSO VENOSO PERIFÉRICO	Emissão: 15/10/2021	Próxima revisão: 15/10/2023
		Versão:1	

Elaboração:		Data: <u>18/10/21</u>
Adriana Ferreira Soares Enfermeira Assistencial do PAO	 Enfermeira COREN/AL 438721 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>18/10/21</u>
Elba Santos de Barros Técnica de enfermagem do PAO	 Téc. de enfermagem COREN/AL 42867 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>18/10/2021</u>
Marcilene Marcolino da Silva Barros Técnica de enfermagem do PAO	 Téc. de enfermagem COREN/AL 289867 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>15/10/2021</u>
Rivanaldo José dos Santos Enfermeiro Assistencial do PAO	 Enfermeiro Assistencial do PAO COREN/AL 267955 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>15/10/2021</u>
Giselle Carlos Santos Brandão Monte Enfermeira – Saúde da Mulher/Apoio Divisão de Enfermagem	 ENFERMEIRA COREN/AL 175116 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>19/10/2021</u>
Maria de Fátima Conrado Alves Enfermeira – Apoio Divisão de Enfermagem	 ENFERMEIRA COREN-AL 163050-ENF	Data: <u>03/12/2021</u>
Althayne Florentino Peixoto Enfermeira	 Althayne Peixoto COREN-AL 287018-ENF	Data: <u>04/11/2021</u>
Análise:		
José César de Oliveira Cerqueira Chefe da Divisão de Enfermagem	 Chefe da Divisão de Enfermagem COREN 95652 HUPAA/EBSERH/UFAL	
Validação:		
Joyce Leticia Barros Gomes Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/SCIRAS	 Joyce Leticia Barros Gomes Enfermeiro (a) COREN 858266 SIAPE: 2241203	Data: <u>02/11/2021</u>
Tereza Carolina Santos Cavalcante Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/SCIRAS	 Tereza Carolina S. Cavalcante ENFERMEIRA COREN/AL - 127894 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>29/10/2021</u>
Celina de Azevedo Dias Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do usuário/SVSSP	 Celina de Azevedo Dias Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do usuário/SVSSP SIAPE: 2204332 - HUPAA-UFAL/EBSERH	Data: <u>03/11/2021</u>
Aprovação:		
José César de Oliveira Cerqueira Chefe da Divisão de Enfermagem	 José César de O. Cerqueira Chefe da Divisão de Enfermagem COREN 95652 HUPAA/EBSERH/UFAL	Data: <u>04/11/2021</u>