

|                     |                                       |                            |                                |
|---------------------|---------------------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 1/7 |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021        | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |
|                     |                                       | Versão:1                   |                                |

## 1. OBJETIVO

Padronizar as condutas dos profissionais de enfermagem quanto à realização da punção da veia jugular externa.

## 2. RESPONSÁVEL

Enfermeiro.

## 3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- EPI'S: máscara cirúrgica e óculos de proteção;
- Luvas de procedimento;
- Bandeja;
- Cateter flexível ( 18G, 20G, 22G ou 24G);
- Álcool a 70%;
- Bolas de algodão;
- Torneirinha, conexão dupla ou tripla vias ou extensor;
- Seringa de 10 ml;
- Flaconete de S.F 0,9%;
- Tampinha ou oclisor luer lock;
- Solução/medicamento a ser infundido;
- Equipo;
- Filme transparente de poliuretano, fita adesiva hipoalergênica ou esparadrapo.

## 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 4.1. Realizar a higienização das mãos conforme protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.2. Colocar máscara cirúrgica;
- 4.3. Checar adequadamente a solução prescrita para administração segura dos fluidos;
- 4.4. Preparar material a ser utilizado em uma bandeja;
- 4.5. Preparar a medicação ou solução conforme prescrição médica;
- 4.6. Identificar o medicamento com etiqueta contendo nome completo do paciente, data de nascimento, leito, medicamento, dose, horário e via de administração;

|                     |                                       |                                 |                                |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 2/7      |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021<br>Versão:1 | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |

- 4.7. Checar a identificação do paciente na pulseira conforme PRT.NSP.001 - Protocolo de Identificação segura do Paciente;
- 4.8. Explicar o procedimento ao cliente e acompanhante;
- 4.9. Realizar a higienização da mãos conforme protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.10. Colocar óculos de proteção;
- 4.11. Calçar as luvas de procedimento;
- 4.12. Posicionar o cliente em decúbito dorsal grau zero com a cabeceira reta e retirando os travesseiros ( caso não haja restrições);
- 4.13. Expor a área a ser puncionada ( veia jugular externa);
- 4.14. Posicionar-se por atrás da cabeceira do paciente;
- 4.15. Avaliar as condições de enchimento da veia jugular externa comprimindo-a acima da clavícula com o dedo indicador e médio. Fazer essa avaliação do lado esquerdo e direito com a finalidade de selecionar a melhor opção;
- 4.16. Escolher a veia jugular que apresente melhor enchimento, seja mais visível e com ausência de nódulos e tortuosidades;
- 4.17. Após escolhido o local da punção, solicitar ao cliente para não se movimentar durante o procedimento ou caso seja necessário solicitar que alguém segure a cabeça do cliente mantendo-a fixa;
- 4.18. Lateralizar a cabeça do cliente, hiperextendendo-a para o lado oposto da punção;
- 4.19. Realizar antissepsia com algodão embebido em álcool a 70% em movimentos circulares do centro para fora ou movimentos únicos no sentido céfalo-podálico girando o algodão;
- 4.20. Comprimir a veia jugular com a mão não dominante logo acima da clavícula, utilizando os dedos indicador e médio;
- 4.21. Realizar a punção percutânea com a mão dominante, direcionando o cateter em ângulo de 10º a 35º aproximadamente com o bisel voltado para cima na direção céfalo-podálico;
- 4.22. Observar o refluxo sanguíneo de média intensidade no canhão do cateter, com a mão não dominante comprimir a veia jugular abaixo do local de inserção do cateter e retirar o mandril com a mão dominante;
- 4.23. Aspirar com a seringa de 10 ml, caso não tenha refluxo;
- 4.24. Conectar a conexão dupla vias, torneira ou extensor;
- 4.25. Testar a permeabilidade do sistema, observando se não houve formação de soroma local;

|                     |                                       |                                 |                                |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 3/7      |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021<br>Versão:1 | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |

- 4.26. Fixar o cateter com filme transparente de poliuretano, fita adesiva hipoalergênica ou esparadrapo de maneira que fique firme, visualmente estético e que não atrapalhe os movimentos cervicais;
- 4.27. Identificar no próprio curativo do cateter a data, a hora da punção, nome do profissional responsável pela inserção e o calibre do cateter utilizado;
- 4.28. Recolher o material utilizado e descartar o lixo em local adequado;
- 4.29. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
- 4.30. Realizar a higienização das mãos conforme protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.31. Realizar anotações de enfermagem no prontuário do paciente.

## 5 RECOMENDAÇÕES

- 5.1. 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;
- 5.2. Nunca fazer repetidas punções sobre um mesmo local, para evitar laceração da pele;
- 5.3. Manter cuidados de vigilância e avaliação periódica do local de inserção do cateter e habitualmente antes e após a administração de fluidos e medicamentos;
- 5.4. Sempre promover a desinfecção dos conectores livres de agulhas (obturadores, injetores laterais do equipo) antes da administração da terapêutica intravenosa;
- 5.5. Não usar cateter venoso periférico (CVP) 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;
- 5.6. Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção;
- 5.7. Dar preferência à fixação do CVP com curativo transparente e estéril, pois permite a vigilância do local de inserção, além de ser esterilizado;
- 5.8. Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre os cuidados com o CVP e sinais e sintomas indicativos de complicações;
- 5.9. Orientar paciente e acompanhante sobre os cuidados para manutenção do cateter quanto a evitar umidade no local, dobras excessivas do pescoço que dificultem o fluxo da solução, sinais de má aderência de curativo e sinais de edema e hiperemia local;
- 5.10. O cateter periférico no adulto não deve ser trocado em um período inferior a 96h;
- 5.11. Para pacientes neonatais e pediátricos, não trocar o cateter rotineiramente;



|                     |                                       |                                 |                                |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 4/7      |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021<br>Versão:1 | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |

5.12. Desconsiderar a via de acesso venoso de veia jugular externa para os paciente com restrição de manter-se em decúbito dorsal durante o procedimento;

5.13. Evitar punção em locais que apresentem lesões de pele, em pacientes pré e intraoperatórios de cirurgia de cabeça e pescoço, e em pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço.

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

6.1. Em caso de punção acidental de carótida, fazer compressão vigorosa por 10 minutos;

6.2. Sempre interromper a infusão ou injeção se houver suspeita de complicações (eritema, flebite, obstrução, infiltração, extravasamento e remoção acidental) e comunicar ao médico responsável pelo paciente.



|                     |                                       |                                 |                                |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 5/7      |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021<br>Versão:1 | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |

## 7. FLUXOGRAMA

NA- Não Aplicável.

## 8. REFERÊNCIAS

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+Assis t%C3%A0ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>> Acesso em: 17 Set. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cateteres periféricos: novas recomendações da anvisa**. ANVISA, 2019. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/cateteres-perifericos-novas-recomendacoes-anvisa-garantem-seguranca-assistencia/#:~:text=A%20frequ%C3%A0ncia%20ideal%20de%20avalia%C3%A7%C3%A3o,m%C3%ADnimo%20duas%20vezes%20por%20turno>> Acesso em: 21 set. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde**. Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. ANVISA, 2013.

NEVES, V.F. **Procedimento Operacional Padrão: Punção de Veia Jugular Externa**. HU, UFSC, 2014, Revisão em 2016. Disponível em:<<http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=203>> Acesso em: 17 set. 2020.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 8ª ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

VOLPATO, A. C. B.; PASSOS, V. C. S.(Org.). **Técnicas básicas de enfermagem**. 4ªed. São Paulo: Martinari, 2015.

## 9. APÊNDICE

NA- Não Aplicável.

## 10. ANEXOS

NA- Não Aplicável.



|                     |                                       |                                 |                                |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 6/7      |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021<br>Versão:1 | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |

## 11. HISTÓRICO DE REVISÃO

| VERSÃO | DATA       | ELABORAÇÃO/REVISÃO  | DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO   |
|--------|------------|---|--|
| 1      | 27/09/2021 | Adriana Ferreira soares<br>Amanda Rocha da Silva França<br>Julia Maria Pacheco Lins<br>Magalhães<br>Rivanaldo José dos Santos | Institui o Procedimento Operacional Padrão de Punção de Jugular Externa. |



|                     |                                       |                                 |                                |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo do Documento   | <b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>          | POP.DivENF.011- Página 7/7      |                                |
| Título do Documento | <b>PUNÇÃO DE VEIA JUGULAR EXTERNA</b> | Emissão: 27/09/2021<br>Versão:1 | Próxima revisão:<br>27/09/2023 |

|  |  |
|--|--|
| <b>Elaboração:</b><br><br>Adriana Ferreira Soares<br>Enfermeira assistencial do Pronto Atendimento Oncológico (PAO)<br><br>Amanda Rocha da Silva França<br>Enfermeira assistencial - PAO<br><br>Julia Maria Pacheco Lins Magalhães<br>Enfermeira assistencial - PAO<br><br>Rivanaldo José dos Santos<br>Enfermeiro assistencial - PAO                    | Data: ____/____/____<br><br>Data: ____/____/____<br><br>Data: ____/____/____<br><br>Data: ____/____/____ |
| <b>Análise:</b><br><br>Giselle Carlos Santos Brandão Monte<br>Enfermeira - Saúde da Mulher /Apoio na Divisão de Enfermagem   | Data: ____/____/____   |
| <b>Validação:</b><br><br>Joyce Letice Barros Gomes<br>Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/SCIRAS<br><br>Tereza Carolina Santos Cavalcante<br>Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/SCIRAS<br><br>Celina de Azevedo Dias<br>Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do paciente/SVSSP | Data: ____/____/____<br><br>Data: ____/____/____<br><br>Data: ____/____/____                             |
| <b>Aprovação:</b><br><br>José César de Oliveira Cerqueira<br>Chefe da Divisão de Enfermagem  | Data: ____/____/____   |

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte*