

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 1/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022 Versão:5	Próxima revisão: 27/09/2024

1. OBJETIVO

Padronizar as condutas de enfermagem quanto à realização da manutenção do Cateter Venoso Central Totalmente Implantado (CVC-TI).

2. RESPONSÁVEL

Enfermeiro.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Gorro;
- Máscara cirúrgica ou máscara de carvão ativado VOP2 valvulada;
- Óculos de proteção;
- Agulha de Huber curva ponta de lápis;
- Seringa 5ml;
- Seringas 10 ml;
- Ampolas de Soro Fisiológico (S.F) 0,9% 10 ml;
- Luva estéril;
- Gaze estéril;
- Clorexidina alcoólica a 0,5%;
- Agulha 40mmx1,2mm;
- Heparina sódica 5.000 UI/ml;
- Esparadrapo, fita adesiva hipoalergênica ou filme transparente de poliuretano estéril.

4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 4.1.** Realizar a higienização das mãos conforme Protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.2.** Colocar a máscara, gorro e óculos de proteção;
- 4.3.** Checar a identificação do paciente conforme PRT.NSP.001 - Protocolo de identificação segura do paciente;
- 4.4.** Comunicar e explicar o procedimento ao paciente e acompanhante;
- 4.5.** Preparar o material a ser utilizado em campo estéril;
- 4.6.** Realizar a higienização das mãos novamente conforme Protocolo PRT.NSP.002 –

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 2/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022 Versão:5	Próxima revisão: 27/09/2024

Higienização das mãos;

4.7. Calçar luva estéril na mão dominante;

4.8. Com a mão dominante enluvada proceder com o auxílio da mão não dominante, conectar agulha 40mmx1,2mm na seringa de 10ml e preencher a seringa com 10 ml de SF 0,9%;

4.9. Com a mão dominante enluvada proceder com o auxílio da mão não dominante, conectar agulha 40mmx1,2mm na seringa de 10ml e preparar a solução heparinizada (0,2ml de heparina em 9,8ml de SF 0,9%), deixar agulha 40mmx1,2mm conectada a seringa de forma a diferenciar a seringa com solução heparinizada;

4.10. Solicitar ao paciente que mantenha o rosto virado no sentido oposto ao CVC-TI, quando este estiver localizado no tórax, mantendo esta posição até o final do procedimento;

4.11. Umedecer a gaze com clorexidina alcoólica 0,5% com o auxílio da mão não enluvada. Realizar antisepsia do local de ativação do centro para a periferia do CVC-TI com gaze embebida em clorexidina alcoólica 0,5% e em movimentos em espiral até atingir uma área de 8 a 10 cm repetindo o procedimento pelo menos 3 vezes de acordo a sujidade da pele, ocluir local com gaze estéril. Deixar a pele seca por 30 segundos;

4.12. Trocar o par de luvas estéril e fazer um campo com gazes estéril, caso não disponha de campo estéril fenestrado;

4.13. Preencher a agulha de Hubber com SF 0,9% tirando todo o ar da agulha, fechar a pinça corta fluxo e acoplar a tampa luer lock;

4.14. Firmar o reservatório (CVC-TI) com o polegar e o indicador da mão não dominante;

4.15. Puncionar o centro do reservatório com a agulha de Huber com a pinça corta fluxo fechado, num ângulo de 90° da agulha com a pele, até sentir que a ponta da agulha atingiu a base do reservatório;

4.16. Abrir a pinça corta fluxo, conectar a seringa de 5ml e aspirar 3ml de sangue;

4.17. Fechar a pinça corta fluxo, retirar a seringa contendo o sangue;

4.18. Conectar a seringa contendo os 10 ml de SF 0,9%, abrir a pinça e injetar sob pressão positiva, fluxo pulsátil (técnica de turbilhonamento);

4.19. Fechar a pinça corta fluxo, retirar a seringa vazia;

4.20. Conectar a seringa com a solução heparinizada (0,2ml de heparina em 9,8ml de SF 0,9%) abrir a pinça corta fluxo e injetar 2 ml para CVC-TI adulto e CVC-TI pediátrico sob pressão positiva, em "flush";

4.21. Fechar a pinça imediatamente, mantendo a seringa conectada à agulha de Huber;

4.22. Delimitar e imobilizar o reservatório com os dedos indicador e polegar com a mão não-dominante, remover a agulha de Huber do CVC-TI;

4.23. Aplicar curativo oclusivo no local, orientando o paciente a mantê-lo por 24 horas

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 3/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022 Versão:5	Próxima revisão: 27/09/2024

protegendo o sítio de punção;

- 4.24. Anotar no adesivo a data e hora de realização do curativo e assinar;
- 4.25. Realizar a higienização das mãos conforme Protocolo PRT.NSP.002 – Higienização das mãos;
- 4.26. Realizar registro da punção no prontuário do paciente: data, condições da pele adjacente, refluxo sanguíneo e fluxo de soluções;
- 4.27. Agendar a próxima manutenção com 6 semanas para pacientes que realizam a manutenção do cateter ambulatorialmente.

5. RECOMENDAÇÕES

- 5.1. Acessar o sistema em condições de assepsia;
- 5.2. Observar o prazo de validade dos produtos utilizados;
- 5.3. Usar sempre agulhas tipo Huber® para punção do CVC-TI;
- 5.4. Assegurar-se da agulha dentro da câmara do port antes de iniciar qualquer procedimento;
- 5.5. Realizar o “flush” e o fluxo pulsátil (técnica de turbilhonamento) com cuidado para não danificar o cateter;
- 5.6. Realizar o fluxo pulsátil (técnica de turbilhonamento) com solução fisiológica após a administração de antibióticos, hemoderivados, quimioterápicos, etc.;
- 5.7. Verificar que a ponta da agulha esteja em condições adequadas;
- 5.8. Assegurar que o cateter foi heparinizado ao final da manipulação;
- 5.9. Interromper a infusão ou injeção se há suspeita de oclusão;
- 5.10. Utilizar a primeira amostra de sangue para hemocultura, caso necessário;
- 5.11. Utilizar a segunda amostra para exames laboratoriais, caso necessário;
- 5.12. Nunca deixar o circuito aberto enquanto a agulha estiver no CVC-TI;
- 5.13. Nunca inclinar ou oscilar a agulha após sua introdução no CVC-TI;
- 5.14. Nunca fazer repetidas punções sobre um mesmo local, para evitar laceração da pele;
- 5.15. Usar sempre agulha de Huber curva ponta de lápis; nas dimensões 20Gx25mm ou 20Gx19mm para CVC-TI adulto e 20Gx15mm para CVC-TI pediátrico com placa de fixação e pinça corta fluxo;
- 5.16. A fim de garantir a permeabilidade no lúmen do cateter central é necessário realizar flushing com S.F 0,9% após cada administração de medicamentos incompatíveis e na administração de hemocomponentes.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 4/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022 Versão:5	Próxima revisão: 27/09/2024

- 5.17.** As administrações medicamentosas utilizar S.F 0,9% com seringa de 10ml e nas administrações de hemocomponentes utilizar a seringa de 20ml;
- 5.18.** Realizar a técnica de flushing pulsátil (push pause), e, a cada administração de 02ml da solução, fazer breve pausa, pois isso gera o fluxo de turbilhonamento, a fim de remover quaisquer depósitos sólidos no lúmen do cateter.

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

- 6.1.** Em caso de não vir refluxo sanguíneo no ato da ativação, testar fluxo e tentar infundir SF 0,9% sem exercer pressão, caso fluxo normal proceder com o procedimento;
- 6.2.** Em caso de persistência da obstrução: fechar o clamp, confirmar correto posicionamento da agulha, dobras no sistema e solicitar que paciente mova o pescoço para o lado oposto a implantação do CVC-TI;
- 6.3.** Em caso de persistência de obstrução, proceder a manobra de desobstrução: Realizar a tentativa de desobstrução com solução fisiológica 0,9% em seringa de 10 ml, realizando movimentos de aspiração e pulsos leves, repetidas vezes, para que não ocorra a ruptura do cateter;
- 6.4.** Se constatada obstrução do CVC-TI, realizar manobras de desobstrução com solução de heparina 0,5 ml para 4,5 ml de SF 0,9% com cuidado para não provocar fratura na extensão interna do cateter;
- 6.5.** Em caso de insucesso, comunicar ao Cirurgião Vascular responsável pela implantação;
- 6.6.** Em casos de contra- indicação de clorexidina alcoólica utilizar: álcool 70% ou tintura de iodo 2%;
- 6.7.** Em casos de não conformidade ou Evento Adverso, notificar no VIGIHOSP de acordo com o item notificado. Ex: Identificação do paciente/ medicamento/artigo/lesão por pressão-LPP/Queda.

7. FLUXOGRAMA

NA- Não aplicável



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 5/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022 Versão:5	Próxima revisão: 27/09/2024

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília, DF: 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+t%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>>. Acesso em: 22 set. 2020.

ÁVILA, A.R. Benefício da manutenção de port-a-cath em pacientes de seguimento clínico acompanhados no ambulatório de oncologia. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**. Salvador, v. 6, n. 6, p. 90-95, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/18869/1/2015_NayaraNarleyPiresVieira.pdf>. Acesso em: 21 de ago 2020.

CRIVELARO, N. *e al.* Adesão da enfermagem ao protocolo de infecção de corrente sanguínea. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 12, n. 9, p. 2361-7, set., 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/Inspiron15%205000/Downloads/234886-121218-1-PB.pdf>> Acesso em: 15 de ago 2020.

FONSECA, D.F.*et al.* Protocolo de cuidados com cateter venoso totalmente implantado: uma construção coletiva. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 28, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100382&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 de ago 2020.

KEFELI, U.*et al.* Prolonged interval in prophylactic heparin flushing for maintenance of subcutaneous implanted port care inpatients with cancer. **Eur J Cancer Care**. v.18, n.2, p. 191-4, mar. 2009. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19267736/#:~:text=Prophylactic%20flushing%20of%20central%20venous,for%20preventing%20thrombosis%20and%20infections.>> Acesso em: 15 de ago 2020.

LOPES, A. **Manual de Condutas Diagnósticas e Terapêuticas em Oncologia**. Hospital A.C. Camargo. 4ª ed. 2017

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.

SILVA, R.C.V. *et al.* **Tratado de Enfermagem em oncologia**. v. 1. ED CHIADO Books, p. 443-469, 2019

SOUZA, R.A.P; CARMO, T.G. Risco de infecção para o cliente oncológico em uso de cateter venoso central totalmente implantado – Revisão integrativa. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 7, n. 4, out. 2017. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/9885>>. Acesso em: 21 de ago. 2020.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 6/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022	Próxima revisão: 27/09/2024
		Versão:5	

9. APÊNDICE

NA- Não aplicável

10. ANEXOS

NA-Não aplicável

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	ELABORAÇÃO/REVISÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	06/01/2015	Socorro Paiva	Institui o procedimento operacional padrão para Manutenção do Cateter Venoso Central Totalmente Implantado (CVC – TI) no Hupaa.
2	18/05/2017	Thaís Mirella da Silva	Revisão textual e adequação ao novo formulário do POP
3	18/09/2017	Thaís Mirella da Silva	Revisão para adequação do fluxograma
4	24/10/2018	Thaís Mirella da Silva	Revisão para adequação do fluxograma
5	27/09/2022	Adriana Ferreira Soares Amanda Rocha da Silva França Julia Maria Pacheco Lins Magalhães Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses	Atualização para norma zero da Ebserh; Revisão dos processos; Revisão textual; Inclusão de materiais necessários; Retificação do calibre da agulha de Huber; Fluxo pulsátil (turbilhamento) para a lavagem do cateter; Padronização do tempo de manutenção do CVC-TI; Dose da solução heparinizada administrada; Atualização das referências.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP. DivENF.107- Página 7/7	
Título do Documento	MANUTENÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO (CVC-TI)	Emissão: 27/09/2022 Versão:5	Próxima revisão: 27/09/2024

<p>Revisão:</p> <p>Adriana Ferreira Soares Enfermeira assistencial do PAO</p> <p>Amanda Rocha da Silva França Enfermeira assistencial do PAO</p> <p>Julia Maria Pacheco Lins Magalhães. Enfermeira assistencial do PAO</p> <p>Suzana Maria de Oliveira Costa Meneses Responsável técnica de enfermagem do PAO</p>	<p>Data: ____/____/____</p> <p>Data: ____/____/____</p> <p>Data: ____/____/____</p> <p>Data: ____/____/____</p>
<p>Análise:</p> <p>Giselle Carlos Santos brandão Monte Enfermeira Saúde da Mulher Comissão de Planejamento, Elaboração, Avaliação e Implementação dos POP's de Enfermagem</p>	<p>Data: ____/____/____</p>
<p>Validação:</p> <p>Joyce Letice Barros Gomes Serviço de Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde/SCIRAS</p> <p>Celina de Azevedo Dias Chefe do Setor de Gestão da Qualidade e Vigilância em Saúde/SGQVS</p>	<p>Data: ____/____/____</p> <p>Data: ____/____/____</p>
<p>Aprovação:</p> <p>José César de Oliveira Cerqueira Chefe da Divisão de Enfermagem</p>	<p>Data: ____/____/____</p>

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