



FUNDAÇÃO HOSPITALAR  
GETÚLIO VARGAS

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 1.1.034

<b>Atividade:</b> Flushing e manutenção do cateter periférico	<b>Data da Emissão:</b> 25/11/2019	<b>Data da Próxima Revisão:</b> 26/11/2021
	<b>Data da Revisão:</b> 26/11/2021	<b>Edição:</b> 01
<b>Responsável:</b> Enfermeiro/Técnico de enfermagem		
<b>Objetivo:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Manter acesso venoso permeável para terapia intermitente;</li><li>• Evitar dor e desconforto ocasionado por punções múltiplas;</li><li>• Diminuir risco de sobrecarga hídrica;</li><li>• Economizar tempo, material e pessoal de enfermagem;</li><li>• Permitir a utilização de veias por tempo mais prolongado;</li></ul>		
<b>Material necessário:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Bandeja;</li><li>• Seringa 3, 5 ou 10 ml;</li><li>• Cloreto de sódio 0,9%;</li><li>• Álcool 70%;</li><li>• Algodão;</li><li>• Tampa estéril;</li><li>• Luvas de procedimento;</li><li>• Caneta.</li></ul>		
<b>Principais Atividades</b>		<b>Responsável</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lavar as mãos</li><li>• Reunir o material necessário na bandeja;</li><li>• Ir até a beira do leito do paciente, o chamar pelo nome, explicando para o mesmo o que será feito;</li><li>• Calçar as luvas de procedimento;</li><li>• Após a medicação endovenosa, soro e ou para realizar manutenção da permeabilidade do acesso;</li><li>• Realizar antisepsia com algodão embebido com álcool 70%, descontar tampa estéril e despreza lá;</li><li>• Adaptar a seringa com soro fisiológico na cânula, multivia ou extensor;</li><li>• Usar o volume mínimo equivalente a duas vezes o lúmen interno do cateter mais a extensão utilizada para o flushing.</li><li>• Injetar (flushing) 0,5 ml se for abocath com cânula em ou</li><li>• Injetar 2 ml se for extensor e ou multivia- todos as vias do dispositivos devem receber o flushing;</li><li>• Fechar o multivia ou cânula com novo protetor estéril adequado;</li><li>• Observar permeabilidade, infiltração e sinais de infecção;</li><li>• Recolher o material;</li><li>• Deixar o paciente confortavelmente;</li><li>• Desprezar o material;</li><li>• Realizar limpeza da bandeja com papel toalha e álcool 70%</li><li>• Registrar no prontuário do paciente o procedimento realizado .</li></ul>		Enfermeiro e Técnico de Enfermagem
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A cobertura não deve ser trocada em intervalos pré-estabelecidos.</li><li>• A cobertura deve ser trocada imediatamente se houver suspeita</li></ul>		

<p>de contaminação e sempre quando úmida, solta, suja ou com a integridade comprometida. Manter técnica asséptica durante a troca;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não Utilizar Água destilada para realização de salinização;</li> <li>• Não forçar <i>Flushing</i>, em caso de resistência, avaliar possíveis fatores como <i>clamps</i> fechados ou extensores e linhas de infusão dobradas;</li> <li>• Atentar a queixas de dor ao realizar salinização;</li> <li>• Observar sinais de edema calor e rubor;</li> <li>• Se apresentar sintomas citados acima o cateter devera ser retirado.</li> </ul>		
<p><b>Resultado Esperado:</b> Manter cateter pérvio por no mínimo 96horas</p>		
<p><b>Referência Bibliográfica:</b> Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.</p>		
<p><b>Elaborado por:</b> Aline Steffen Enfermeira</p>	<p><b>Revisado por:</b> Tiago Plá Pereira RT de Enfermagem</p>	<p><b>Aprovado por:</b> Loredi Becker Diretora Hospitalar</p>