



FUNDAÇÃO  
HOSPITAL MUNICIPAL  
GETÚLIO VARGAS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

**Nº 1.8.35**

**ATIVIDADE: ORIENTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE  
INFECÇÃO RELACIONADA AO CATETER VENOSO  
CENTRAL**

**Data da Emissão: 10/05/2017**

**Edição 01: 07/06/2019**

**Data da Próxima Revisão:  
07/06/2021**

**Responsável: Equipe de enfermagem**

**Objetivo:** Orientar quanto à prevenção de infecção do cateter venoso central.

**Principais atividades**

**Responsável**

**LAVAGEM DAS MÃOS**

Realizar os cinco momentos da lavagem das mãos com sabonete ou álcool espuma de sistema fechado.

**Todos os profissionais**

**TROCA DE CURATIVOS**

- Após a passagem do cateter, o primeiro curativo deve ser o tradicional com gazes e micropore;
- Troca de curativo se remoção inadvertida, sangramento, sujidade visível ou *mínimo de 1x/dia*;
- Utilizar técnica asséptica (luvas e materiais estéreis);
- Utilizar gaze ou curativo transparente estéril.

**Enfermeiro**

**EQUIPOS E DEMAIS ACESSÓRIOS CONECTADOS**

- Desinfecção com álcool 70% antes da manipulação das conexões (aguardar evaporação) ou clorexidina aquosa;
- Manter conexões fechadas quando não em uso;
- Troca de materiais utilizados para administração de sangue, hemoderivados e soluções contendo lipídios a cada bolsa (rotina Agência Transfusional);
- Troca de materiais utilizados para administração de propofol a cada 6h ou se mau funcionamento;
- Materiais para demais soluções, realizarem a troca conforme POP Periodicidade.

**Técnico de  
Enfermagem**

<p><b>ADMINISTRAÇÕES DE SOLUÇÕES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinfecção com álcool 70% antes da manipulação das conexões (aguardar evaporação) ou clorexidina aquosa;</li> <li>• Avaliar frascos de soluções antes de conectá-los (validade, vazamento...);</li> <li>• Não utilizar soluções que apresentem alterações visíveis (corpo estranho, cor, turgidez...);</li> <li>• Administrar sangue e hemoderivados no tempo máximo de 4h;</li> <li>• Suspensão imediata da infusão se alteração da solução ou sintomas clínicos – <b>notificar a enfermeira assistencial, médico e os mesmos comunicar o SCIH.</b></li> </ul>	<p><b>Técnico de Enfermagem</b></p>	
<p><b>FIXAÇÃO DO ACESSO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troca da fixação se remoção inadvertida, sangramento, sujidade visível ou perda da fixação;</li> <li>• Utilizar luvas de procedimentos.</li> </ul>	<p><b>Enfermeiro e Técnico de Enfermagem</b></p>	
<p><b>TROCA DO SÍTIO DE ACESSO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação diária do sítio de inserção por sinais flogísticos – se presentes, remover o acesso e, se necessário, instalar em outro sítio;</li> <li>• Manter sítio de acesso em crianças, na ausência de sinais flogísticos.</li> </ul>	<p><b>Enfermeiro e Técnico de Enfermagem</b></p>	
<p><b>Observações:</b> Observar alteração relacionada a infecção/cateter.</p>		
<p><b>Resultados Esperados:</b> Manejo adequado de acesso venoso prevenindo e/ou evitando infecções.</p>		
<p><b>Elaborado por:</b> Enf<sup>a</sup> Ana Regina Lelis Maia <b>Revisado por:</b> Enf<sup>a</sup> Maria Vielmo dos Santos Serviço Controle de Infecção Hospitalar / HMGV</p>	<p><b>Revisado por:</b> Enf<sup>o</sup> Tiago Plá Pereira Responsável Técnico HMGV</p>	<p><b>Aprovado por:</b> Enf<sup>a</sup> Loredi Becker Diretora Assistencial HMGV</p>