

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Punção de Cateter Venoso Totalmente Implantado	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Luana Nickel e Jaçany A. Borges Prudente		Data da criação: 22/07/2014 e 04/08/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 07/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 07/08/2015	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Obter acesso venoso central para retirada de sangue, infusão de soluções, drogas quimioterápicas e transfusão de hemoderivados.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): enfermeiro	
1. CONCEITO			
<p>A punção do Cateter Venoso Totalmente Implantado (Port-a-cath) é um procedimento que busca ter acesso ao cateter interno, formado por um tubo flexível e um reservatório de silicone, plástico ou titânio (em formato cônico ou cilíndrico) que é extremamente seguro e eficiente para os pacientes em tratamento oncológico. Ao utilizar uma agulha especial (Huber), se obtém um acesso venoso que facilitará a aplicação de medicamentos, transfusão de hemoderivados e a coleta de sangue frequentemente, com maior conforto para o paciente.</p>			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 1 agulha 30X10
- 1 agulha do tipo Hubber
- 1 seringa de 5mL
- 1 seringa de 10mL
- 2 ampolas de 10mL de Soro Fisiológico a 0,9%
- Solução a ser infundida com equipo e polifix preenchidos com Soro Fisiológico a 0,9%
- Suporte (de soro) para posicionamento da solução
- 2 pacotes de gazes estéreis
- 1 filme transparente semipermeável
- Fita adesiva microporosa
- Clorexidina alcoólica a 5%
- 1 campo fenestrado estéril
- 1 cuba redonda estéril
- 1 pacote de curativo com três pinças
- 1 máscara descartável
- 1 avental estéril

3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Orientar o paciente e/ou família sobre o procedimento;
2. Organizar o material necessário;
3. Preparar a solução a ser infundida;
4. Posicionar as cortinas para manter a privacidade do paciente;
5. Colocar a máscara;
6. Lavar as mãos;
7. Pendurar a solução a ser infundida no suporte de soro;
8. Abrir o curativo com técnica asséptica e colocar em seu interior a cuba redonda, o campo fenestrado, a agulha 30X10, as seringas, as gazes e a agulha de Hubber;
9. Colocar a clorexidina alcoólica a 5% na cuba redonda;
10. Vestir o avental estéril;
11. Expor a área a ser puncionada;
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Conectar a agulha 30X10 a cada uma das seringas, alternadamente, aspirando 5mL de soro fisiológico 0,9%;
14. Retirar a agulha da seringa e conectar a agulha de Hubber;
15. Preencher o sistema da agulha de Hubber com o soro fisiológico 0,9% e clampear o sistema;
16. Realizar antisepsia com gaze embebida em clorexidina alcoólica, com movimentos circulares, iniciando no centro para a periferia, até perfazer uma área de 8 a 10cm (repetir essa ação pelo menos três vezes);
17. Secar a região com gazes estéreis;
18. Posicionar o campo fenestrado;
19. Delimitar e imobilizar o reservatório;
20. Puncionar o ponto médio entre o polegar e o indicador da mão dominante, introduzindo a agulha de Hubber em ângulo reto em relação à pele;
21. Desclampear o sistema e tracionar o êmbolo da seringa para testar o retorno venoso;
22. Aspirar 5mL de sangue e clampear o sistema;
23. Desprezar a seringa com sangue;
24. Conectar a outra seringa e desclampear para infundir o soro fisiológico 0,9%;
25. Novamente clampear o sistema;
26. Retirar o campo fenestrado;
27. Desadaptar a seringa do sistema para adaptar o polifix do equipo da solução a ser infundida;
28. Abrir o clamp e controlar o gotejamento conforme prescrito;
29. Fixar a punção com película e identificar a mesma;
30. Deixar o paciente confortável;
31. Organizar o material utilizado.

4. REFERÊNCIAS

1. Bonassa EMA. **Enfermagem em terapêutica oncológica**. 3^aed. São Paulo: Atheneu; 2005.
2. HONORIO, Rita Paiva Pereira; CAETANO, Joselany Áfio; ALMEIDA, Paulo César de. Validação de procedimentos operacionais padrão no cuidado de enfermagem de pacientes com cateter totalmente implantado. **Rev. bras. Enferm.**, Brasília, v.64, n.5, Oct. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 jul 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000500013>.