

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	 <b>POP NEPEN/DE/HU</b>	
	<b>Título</b> <b>Verificação de pressão venosa central com coluna d'água</b>	Versão 02	Próxima revisão: 2020
Elaborado por: Michel Maximiano Faraco		Data da criação: 2016	
Revisado por: Daniele Cristina Perin e Elaine Alano Guimarães Medeiros		Data da revisão: 2017 Data da 2º revisão: 12/01/2018	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 12/01/2018	
Local de guarda do documento: Rede/Obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
<b>Objetivo:</b> Monitoração			
Setor: UTI	Agentes: Enfermagem		
<b>1. CONCEITO</b>			
<p>A Pressão Venosa Central (PVC) é uma medida hemodinâmica determinada pela interação entre volume intravascular, função do ventrículo direito, tônus vasomotor e pressão intratorácica.</p> <p>Ela é obtida por meio de um cateter locado na veia cava superior e conectado diretamente a uma coluna d'água ou a transdutores eletrônicos de pressão.</p> <p>A monitorização com coluna d'água tem como vantagem o fato de ser um método simples e de baixo custo.</p>			
<b>2. MATERIAIS NECESSÁRIOS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Suporte de soro</li> <li>▶ Frasco com SF0,9% 250mL</li> <li>▶ Equipo de PVC</li> <li>▶ Fita milimetrada para fixação</li> <li>▶ Esparadrapo ou fita adesiva</li> <li>▶ Régua de nível</li> </ul>			

- ▶ Régua comum (graduada)
- ▶ Torneirinha ou equipo duas vias (polifix)

### 3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

- ▶ Higienizar as mãos.
- ▶ Preparar material e ambiente.
- ▶ Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento.
- ▶ Paramentar-se adequadamente.
- ▶ Posicionar o paciente em decúbito dorsal, cama horizontal e membros ao longo do corpo.
- ▶ Determinar o ponto zero com auxílio da régua de nível e graduada: linha axilar média ao nível do 4º espaço intercostal.
- ▶ Anotar ou marcar a altura da cabeceira (30 a 90°). Em casos de cabeceira 0º pode ser considerado como ponto zero a linha do tragus auricular.
- ▶ Transferir o ponto zero para o suporte de soro (com auxílio da régua de nível) e fixar o adesivo graduado. Neste ponto zero fixar a base do equipo de PVC (intersecção das vias).
- ▶ Encher a coluna d'água do equipo de PVC, acoplá-lo ao acesso venoso central (via distal em cateter com mais de um lúmen) com auxílio da torneirinha ou polifix.
- ▶ Abrir a coluna de água e fechar todas as soluções que tem comunicação com o paciente, observar a queda da coluna líquida, registrar o nível ao qual a solução se estabiliza, procedendo à leitura.
- ▶ Fechar a coluna d'água e abrir os soros que o paciente está recebendo.
- ▶ Estar atento aos valores normais, que podem oscilar de 4 a 12 cm H<sub>2</sub>O (valor normal).
- ▶ Observar prováveis causas de erro na determinação da PVC:
  - Posição incorreta do paciente.
  - Uso de ventiladores com pressão positiva.
  - Obstrução parcial do cateter por acotovelamento ou coágulo.
  - Leitura da PVC durante esforço físico do paciente.
  - Localização inadequada do cateter intravenoso.
  - Presença de ar no equipo.
  - Utilização da via proximal ou média do cateter venoso central para leitura da PVC.
- ▶ Higienizar as mãos.

### 4. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

#### Riscos:

- ▶ Aferição incorreta

#### Prevenção de agravo:

- ▶ Seguir procedimento técnico

#### Tratamento da não conformidade:

- ▶ Comunicar as intercorrências ao enfermeiro ou médico e realizar os registros necessários
- ▶ Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família

#### Observações/Recomendações complementares:

- ▶ Sempre usar EPI

- ▶ Os valores obtidos em cmH<sub>2</sub>O deverão ser convertidos em mmHg (dividir pela constante 1,36).
- ▶ Sempre utilizar a via distal do cateter para aferição da PVC, exceto no cateter de termodiluição.
- ▶ Trocar os equipos a cada 5 dias.
- ▶ Realizar os registros necessários após os procedimentos.
- ▶ Manter o local em ordem.

## **5. REFERÊNCIAS**

CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu, 2003.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. São Paulo: Látia, 2003.

KNOBEL, E.; LASELVA, C. R.; MOURA-JUNIOR, D. F. **Terapia intensiva: enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006.