

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	 POP NEPEN/DE/HU	
	Título Verificação de pressão venosa central com coluna d'água	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			
Objetivo: Monitoração			
Setor: UTI		Agentes: Enfermagem	
1. CONCEITO			
<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>			
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Suporte de soro ▶ Frasco com SF0,9% 250mL ▶ Equipo de PVC ▶ Fita milimetrada para fixação ▶ Esparadrapo ou fita adesiva ▶ Régua de nível 			

- ▶ 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 H₂O (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 cmH₂O 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 equipamentos 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.