

Orientações de Cuidados de Enfermagem Ambulatorial com o cateter central de inserção periférica (CCIP/PICC)

Nº 32

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (CCIP / PICC)

O PICC é um dispositivo vascular de inserção periférica com localização central, com lúmen único, duplo ou triplo, constituídos de poliuretano ou silicone ambos biocompatíveis.

Manejo e Manutenção do PICC

Para manter a integridade do cateter com permeabilidade exige a realização da seguinte sequência:

- 1) Higienização das mãos;
- 2) Realizar a desinfecção do protetor de cone luer (tampinha) com gaze umedecida em solução a base de álcool, realizando 03 fricções circulares vigorosas antes e após cada acionamento;
- 3) Utilizar somente seringas de 10 ml com flush (10ml) para a administração de medicamentos;
Atenção: Não utilizar as seringas de menor calibre (1ml, 3ml ou 5ml) criam pressões menores à aspiração e maiores a infusão, podem gerar pressão suficiente para romper o cateter;
- 4) Salinização: Utilizar seringas preenchidas com SF 0,9% antes e após o término de infusões de medicamentos:
Método SAS: Salinização, Administração medicamentos e Salinização;
Adulto: Seringas preenchidas com 10 ml de Soro Fisiológico 0,9% estéril.
Crianças: Seringas preenchidas com 10 ml de Soro Fisiológico 0,9% estéril administrar 05 ml.
Técnica: Turbilhonamento/pulsátil – realizar soquinhos/pause-*flush*. Cateter de ponta aberta finalizar com pressão positiva.
- 5) Realizar a troca do protetor de cone luer (tampinha) sempre que manipular o cateter;
- 6) Proteger o membro que está com o cateter com atadura de algodão ao término do procedimento;
- 7) Proteger o sítio de inserção e todas as conexões do sistema de infusão durante o banho;

Curativo:

O curativo do PICC tem duas funções: Criar um ambiente de proteção no local de inserção e evitar seu deslocamento ou migração.

Procedimento:

(Deve ser realizado por enfermeiros)

1. Higienização das mãos;
2. Reunir o material;
3. Calçar as luvas de procedimento;
4. Retirar o curativo com cuidado;
5. Inspeccionar o sítio de inserção avaliar a presença de eritema, exsudato, edema ou quaisquer sinais flogísticos;
6. Atenção para não tracionar o cateter (nunca reintroduzir),
7. Retirar as luvas de procedimento;

Orientações de Cuidados de Enfermagem Ambulatorial com o cateter central de inserção periférica (CCIP/PICC)

Nº 32

8. Higienizar as mãos;
9. Utilizar pinças estéreis ou luvas estéreis;
10. Realizar limpeza do óstio de inserção com SF 0,9%, após aplicar uma solução à base de álcool;
11. Ocluir com cobertura estéril: Se utilizar gaze estéril + fita adesiva estéril, trocar a cada 24h.
Com o filme transparente a cada 07 dias ou quando apresentar sujidade na inserção ou solto;
12. Higienização das mãos;
13. Registrar o procedimento.

PONTOS DE ATENÇÃO:

- ✓ Mensurar circunferência braquial 10 cm acima da fossa cubital antes de manipular o dispositivo e registrar ;
- ✓ Fixar o cateter para evitar deslocamento ou perda;
- ✓ Não tracionar ou reintroduzir o cateter;
- ✓ Nunca aferir pressão arterial ou garrotear o membro onde está inserido o PICC;
- ✓ Na ocorrência de obstrução do cateter não fazer manobras de desobstrução, solicitar avaliação de um enfermeiro que tenha habilidade ou grupo TIV.
- ✓ Não utilizar adesivo tipo fita adesiva microporosa ou similares, em torno do corpo do cateter;
- ✓ Não segurar o cateter com pinça muito apertada. Pinças, clamps e instrumentos cortantes podem danificar o cateter;

RETIRADA DO CATETER: Indicação médica

(Privativo de enfermeiro e pode ser retirado no próprio Serviço de seguimento ou no Hospital Dia)

- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Gazes esterilizadas;
- ✓ Álcool 70 % ou Gluconato de clorexidina alcoólica 0,5%;
- ✓ Fita hipoalergênica;
- ✓ Óculos de proteção;
- ✓ Máscara cirúrgica;
- ✓ Avental com manga longa;
- ✓ Higienização das mãos;
- ✓ Colocar óculos de proteção, máscara cirúrgica e avental com mangas longas;
- ✓ Utilizar técnica para remover o curativo;
- ✓ Realizar limpeza com SF 0,9% e na sequência antisepsia com álcool 70% ou clorexidina alcoólica 0,5%;
- ✓ Calçar luvas de procedimento;
- ✓ Segure o cateter próximo ao local de inserção;
- ✓ Remova lentamente, não aplique força (caso tenha resistência solicitar avaliação médica);
- ✓ Realizar oclusão (gaze estéril e fita hipoalérgica);
- ✓ Realizar anotação de enfermagem.

Informações Gerais

- ✓ Se perceber resistência, vermelhidão, calor, edema no membro do cateter, febre ou vazamento não forçar e procurar o Serviço Médico de referência ou Hospital Dia do InCor.
- ✓ Horário de funcionamento do Hospital Dia: - Segunda à sexta-feira (8h às 17h), tel:2661-5122