

# Guia Rápido de Procedimentos para NÃO-INTENSIVISTAS

## Cuidados com acesso central

### QUANDO EXECUTAR

1. Diariamente
2. Administração de medicação
3. Troca de curativo

### COMO EXECUTAR

#### 1) Inspeção do local da inserção

- Inspecionar o local da inserção diariamente (no mínimo) para sinais de infecção/extravazamento
- Documente e reporte ao enfermeiro da UTI
- Cheque se o acesso está seguro



#### 2) Administração de medicação

- Conecte dispositivos sem agulha em todas as entradas exceto no cateter de monitorização de PVC
- ANTES e DEPOIS da administração de medicação esfregue o centro com antisséptico e deixe secar
- Cheque se o acesso está pérvio através dos lúmens não utilizados aspirando sangue e retomando com bolus de 10ml de SF 0,9%
- Cheque a compatibilidade das medicações com o enfermeiro da UTI
- Faça bolus com 10ml de SF 0,9% ANTES, DURANTE e DEPOIS da administração de medicações



#### 3) Troca de curativo

- Troque caso esteja sujo, molhado, se não estiver intacto ou a cada 7 dias;
- Remova o curativo antigo utilizando luva não estéril; descarte, retire as luvas e higienize as mãos
- Coloque luva estéril; faça limpeza asséptica do sítio de inserção com antisséptico (por exemplo clorexidina)
- Coloque um curativo estéril, transparente, semi-permeável, de poliuretano (por exemplo, tegadem)
- Documente a troca do curativo

### PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES DE SEGURANÇA / QUANDO CHAMAR AJUDA

1. Higienize as mãos (ANTES e DEPOIS), use luvas e capote/avental, SEMPRE use a técnica de assepsia
2. Acesso central é facilmente deslocável, então cuidado ao mover/reposicionar
3. Fique atento à precipitação das drogas – notifique imediatamente ao enfermeiro da UTI
4. Use álcool 70% em caso de alergia/sensibilidade a clorexidina
5. Comunique ao enfermeiro da UTI caso o acesso precise ser retirado - necessita supervisão