

Guia de Habilidades

Habilidade a ser desenvolvida: Punção Venosa

Habilidade previamente desenvolvida (Pré-requisito): Higienização simples das mãos, descaçar luvas de procedimentos, colocação do garrote e técnica de preparo e administração medicação.

Conceito:– É a introdução de um cateter diretamente na corrente sanguínea (veia periférica).

Objetivo: Instalar cateter em trajeto venoso periférico para manutenção de uma via de acesso para retirada de amostras de sangue, introdução de medicamentos, monitorização da PVC, transfusão de sangue e derivados, hidratação e correção de distúrbios eletrolíticos, introdução de nutrientes, introdução de contraste e drenagem de líquidos.

Complicações: Choque: palidez, lipotimia, ansiedade, tremores e sudorese, podendo ser **pirogênico** (introdução de solução contaminada), **anafilático** (hipersensibilidade a droga), **periférico** (aplicação rápida e dosagem elevada).

Embolia: em geral de prognóstico fatal, podendo ser: **gasosa** (introdução de ar na corrente sanguínea), **oleosa** (introdução de medicamentos oleosos) e **sanguínea** (mobilização de trombos).

Flebites e Tromboflebites: processo inflamatório das veias, tornando a área dolorosa e hiperemiada.

Esclerose da veia: devido a injeções frequentes no mesmo local e introdução de soluções hipertônicas (Ex: glicose 50%).

Infiltrações medicamentosas: devido ao extravasamento de medicamento fora do interior da veia.

Abscessos: são processos infecciosos, devido a falta de assepsia e introdução de substâncias irritantes fora da veia.

Passo	Descrição
	Reunir o material: <ul style="list-style-type: none">• Bandeja;• Luvas de procedimento;• Máscara;• Óculos de proteção;• Antisséptico (clorexidine alcóolico);• Algodão;• Garrote;• Cateter curto rígido (scalp) ou flexível (jelco);• Curativo transparente/ micropore ou esparadrapo para fixação do cateter;• Medicação ou soro prescrito.
1	Lavar as mãos.
2	Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante.
3	Escolher a veia para punção de acordo com o fármaco e volume a ser infundido e de maior conforto e segurança.
4	Colocar os óculos de proteção, máscara e calçar as luvas de procedimento.

5	Amarrar o garrote próximo ao local a ser puncionado (aproximadamente 4 dedos).
6	Solicitar ao paciente que abra e feche a mão algumas vezes, no caso de punção em membros superiores, e então mantê-la fechada.
7	Fazer a antissepsia da pele no local escolhido a ser puncionado com o algodão embebido em clorexidine alcoólico com movimento centrífugo (circular, único, do centro para fora). Repetir se necessário.
8	Aguardar o local secar sem assoprar.
9	Esticar a pele para fixar a veia e facilitar a punção.
10	Puncionar a veia com o bisel da agulha voltado para cima formando com a pele um ângulo de 15°, observando o retorno de sangue.
11	Soltar o garrote e iniciar a aplicação do medicamento, observando se apresenta dor e edema do local.
12	Em casos de administração de soro, fixar o cateter com curativo transparente, micropore ou esparadrapo.
13	Lavar as mãos.
14	Checar a medicação no horário correspondente à prescrição e proceder às anotações.

OBSERVAÇÕES:

- Para a escolha a veia, deve-se levar em consideração as condições das veias, tipo de solução a ser infundida e o tempo de infusão. Preferir veias calibrosas na administração de drogas irritantes ou muito viscosas, a fim de diminuir o trauma do vaso e facilitar o fluxo. Se possível, escolher o membro superior não dominante para que o paciente possa movimentá-lo mais livremente. Evitar usar veias antecubitais, pela limitação de movimentos do paciente, a menos que se utilizem dispositivos venosos flexíveis.
- Evitar a proximidade entre o local da nova punção e o local da anterior.
- Não puncionar o membro em casos:
 - ✓ veias esclerosadas ou membros paralisados, edemaciados ou com lesões,
 - ✓ fístula arterio-venosa.
 - ✓ do mesmo lado de uma mastectomia.

O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.

- Para facilitar o aparecimento de uma veia, pode-se fazer compressa ou bolsa de água morna, minutos antes da punção no membro escolhido.
- Na retirada do cateter venoso, pressionar o local da punção com uma bola de algodão por 1 minuto ou até parar o sangramento, e aplicar um curativo adesivo no local da punção.
- Após a segunda tentativa sem sucesso de punção venosa é recomendado solicitar a outro profissional para realizar o procedimento.

- Fazer o rodízio das punções a cada 72 horas, no máximo, mesmo que a veia pareça íntegra.
- Avaliação de flebite e infiltração e extravasamento.
- Caso ocorram sinais de flebite e infiltração/extravasamento, deve-se retirar o cateter venoso.

REFERÊNCIAS:

BRAGA, L.M., et al. Adaptação transcultural da Infiltration Scale para o português. Acta Paul Enferm. 2016a; 29(1):93-9.

BRAGA, L.M., et al. Tradução e adaptação da Phebitis Scale para a população portuguesa. Revista de Enfermagem Referência. Série IV, nº11, out./nov./dez. 2016b.

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA. Protocolo de Manuseio de Insumos e materiais Médicos. Departamento de Enfermagem- DENF PORTO VELHO, RO MAIO, 2013.

HARADA, M.J.C.S.; PEDREIRA, M.L.G. Terapia intravenosa e infusões. São Caetano do Sul: Yendis, 2011.