

Manuseio do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC)



Por favor, Não
copie sem os
devidos
créditos! Plágio
é Crime!

Enf^{as} Paula Fávero e Cláudia Cristina Castro de Andrade

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA: PICC



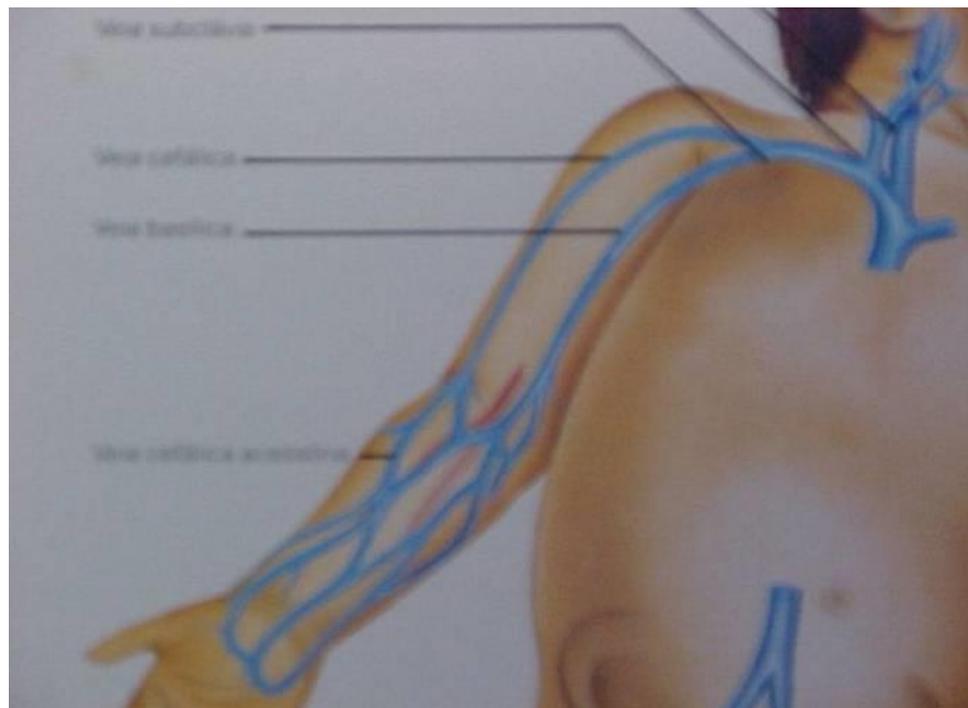
É um cateter instalado em veia central, por meio de agulha, guia e introdutores para infusão intravenosa para terapias com drogas vasoativas, antibióticos, NPP , infusões hipertônicas e etc.

Somente o enfermeiro qualificado/capacitado poderá inserir o PICC conforme Resolução COFEN 258/2001

OBJETIVOS

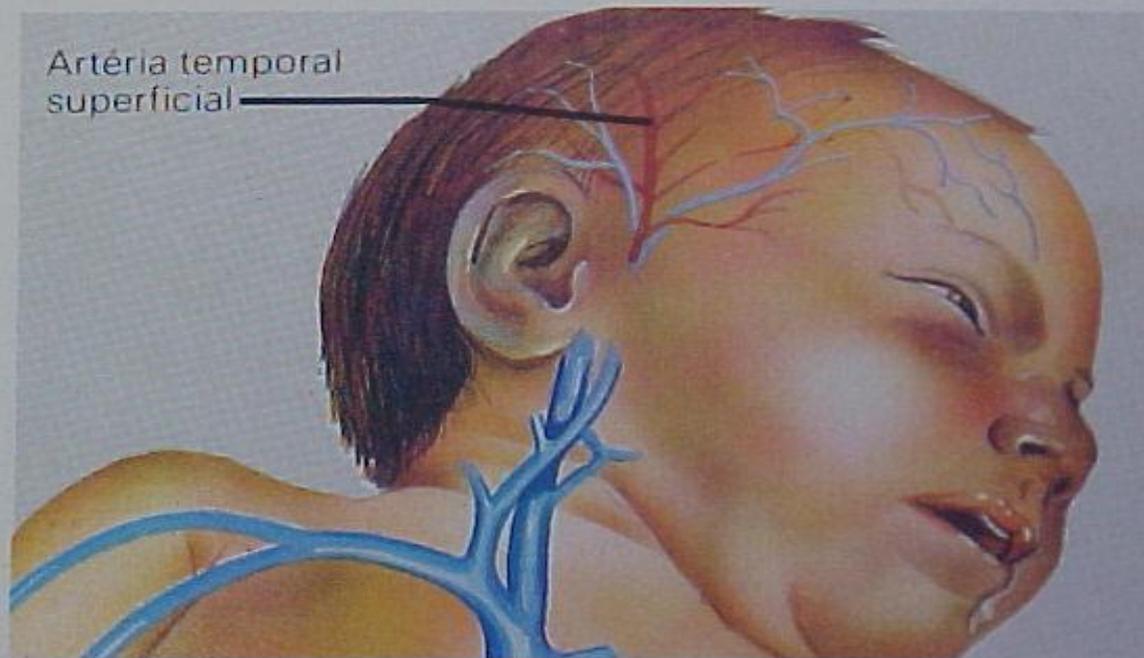
- ❖ Assegurar via venosa de longa permanência para administração de medicamentos;
- ❖ Manter acesso venoso com menor risco de infecção e intercorrências se comparado a CVC;
- ❖ Diminuir a exposição do paciente a múltiplas punções venosas.
- ❖ Inserido por enfermeiros.

VEIAS DO MEMBRO SUPERIOR

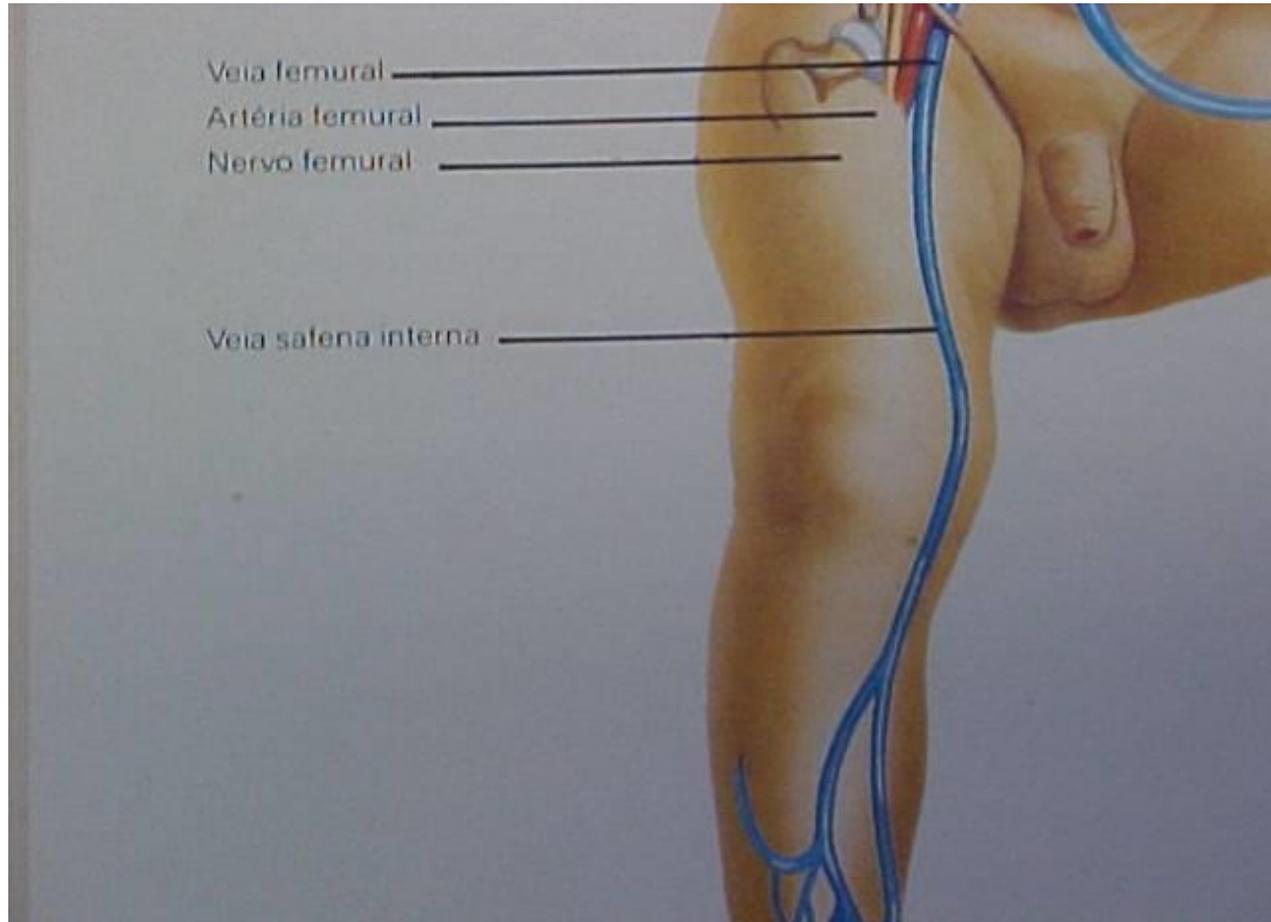


Veias da Região Cefálica e Jugular

Couro cabeludo



Veias do Membro Inferior



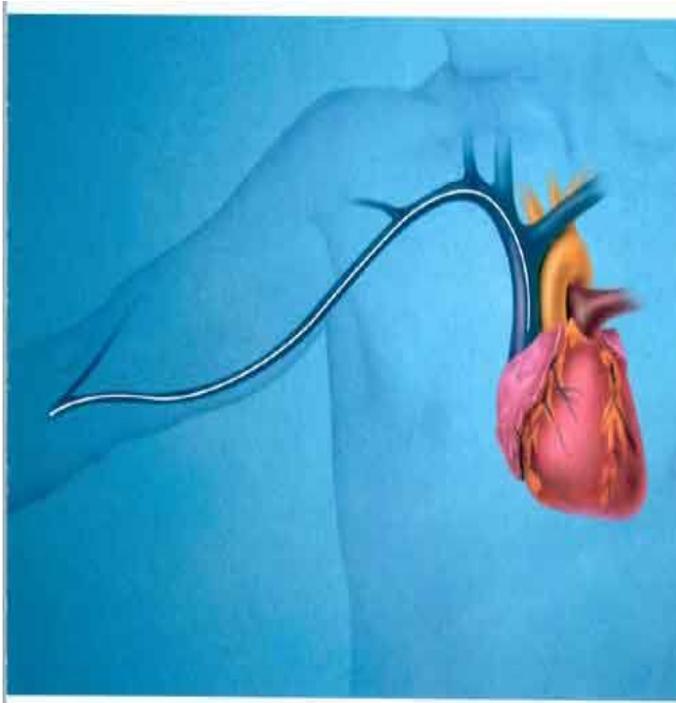
CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICO (PICC)



A pele sobrejacente à veia escolhida deverá estar íntegra e não apresentar sinais de :

- Hematomas
- Infecções (flebites, celulites e abscessos)

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)



Localização do cateter

- É considerado posicionado em nível central, quando se localiza dentro dos limites do tórax.
- Posição ideal, no terço distal da veia cava superior

RESERVA DE MEMBRO PARA PICC



CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)

Medidas Imediatas após inserção do PICC:

- ❖ Não iniciar a administração de drogas antes da confirmação da localização da ponta do cateter pela radiografia;
- ❖ Fazer registros na ficha de protocolo.

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)

Avaliação do Sítio da Punção:

- ❖ Frequência - diária
- ❖ Técnica: Inspeccionar o local da inserção e o trajeto da veia, observando sinais flogísticos (dor, rubor, enduração, calor, secreção)
- ❖ Aferir circunferências dos membros (trombose ou extravasamento)

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)

Curativo:

Primeira troca :

- ❖ Deverá ser realizada sempre após 24 horas após o procedimento e feito pelo enfermeiro

Trocas Subseqüentes:

- ❖ Curativo transparente ou convencional - Deverá ser trocado apenas em casos de sujidade, umidade ou desprendimento.
- ❖ Não há necessidade de gaze.

CURATIVOS

Curativo Ideal - Filme Transparente



Benefícios:

- ❖ Alta taxa de transmissão de oxigênio e vapor úmido;
- ❖ Segurança e maior tempo de permanência;
- ❖ Confortável;
- ❖ Facilita a visualização e a inspeção diária do sítio de inserção.

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)

MANUTENÇÃO E SALINIZAÇÃO:

- Lavar as mãos antes e após manipular cateter;
- Fazer desinfecção das conexões em todas as manipulações do dispositivo venoso com algodão umedecido em álcool 70%
- Utilizar somente seringas de 10 ml
- Fazer flush com solução salina 0,9% antes e após administrar medicações ou troca de infusões com pressão positiva e a cada 3 horas sendo:
 - **Adulto -3 ml**
 - **Neonatal 0,25 ml**

Em caso de resistência, comunique imediatamente o enfermeiro

CUIDADOS COM O PICC

- Proteger o local do cateter com plástico para realizar higiene corporal do paciente;
- Comunicar imediatamente caso o curativo esteja com falta de aderência, sujidade, sangramento e principalmente parte distal do cateter exposta;
- Verificar com enfermeiro/farmacêutico a compatibilidade das medicações para evitar cristalização e obstrução do cateter.
- Em casos de refluxo, fazer o flush e se resistir, comunique o enfermeiro;
- Não realize coleta ou infusão de sangue através do cateter.

REMOÇÃO

Critérios para Remoção do PICC:

- ❖ Fim de indicação por término da terapia;
- ❖ Presença de sinais flogísticos no sítio de inserção;
- ❖ Obstrução, fratura ou qualquer intercorrência mecânica;
- ❖ Infecção que possa ser associada ao cateter;
- ❖ Infecções fúngicas.

Não há indicação de troca ou remoção rotineira do PICC por tempo de uso.



“A Vida Começa
todos os dias”

Érico Veríssimo

Obrigada!