



<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 015 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 1/3</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO EM INTRODUTORES E FIXADORES EXTERNOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCIFE</b>

<b>Elaboração:</b> <b>Enfª Marielle Colares Magalhães Martins</b> <b>Coordenadora da CCIH</b>	
<b>Revisão:</b> <b>Drª Silvia Souza</b> <b>Infectologista da CCIH</b>	
<b>Aprovação:</b> <b>Drª Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira</b> <b>Diretora Técnica da Fcecon</b>	

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 015 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 2/3</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO EM INTRODUTORES E FIXADORES EXTERNOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCIFE</b>

### 1. OBJETIVOS:

- 1.1. Prevenir infecções no local de inserção;
- 1.2. Prevenção de saída acidental.

### 2. FINALIDADES:

- 2.1. **Tipos de catéteres:** Jugular, subclávia, flebotomia, cateteres de diálise rígido, cateter de diálise flexível, Swan-Gans.
- 2.2. **Tipos de Introdutores:** Marca passo, Swan-Ganz, balão intra-aórtica(BIA).
- 2.3. **Tipos de fixadores:** Crutchfiel, Gardner-Wells, halo craniano, fixador tubular, fixador de Wagner, fixador articulado, fixador de Collis.
- 2.4. Trocar o curativo com película a cada 7 dias ou quando necessário.
- 2.5. **Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.**
- 2.6. Proceder a desinfecção da bandeja ou carinho do curativo, após a execução de cada curativo, com solução de álcool à 70%.

### 3. MATERIAIS:

- 3.1. Película transparente para cateter;
- 3.2. SF. 0,9 %;
- 3.3. Esparadrapo ou fita hipoalergênica;
- 3.4. Solução antisséptica PVPI tópico;
- 3.5. Luva estéril.

### 4. RESPONSÁVEIS:

- 4.1. Enfermeiro (a);
- 4.2. Técnica da Enfermagem;
- 4.3. Equipe da Comissão de Cuidados com a Pele.

### 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:

- 5.1. Higienizar as mãos
- 5.2. Reunir material e levá-lo próximo ao leito do paciente;
- 5.3. Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
- 5.4. Colocar biombo para preservar o paciente se necessário;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 015 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 3/3</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO EM INTRODUTORES E FIXADORES EXTERNOS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCIFE</b>

- 5.5. Manter paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
- 5.6. Higienizar as mãos e calçar luvas;
- 5.7. Remover o curativo, desprezando-o no lixo para resíduo biológico;
- 5.8. Higienizar as mãos novamente e calçar luvas estéreis;
- 5.9. Com auxílio, abrir asépticamente material estéril;
- 5.10. Umedecer a gaze com SF 0,9%
- 5.11. Limpar o sítio de inserção do cateter, utilizando os movimentos semicirculares e as duas faces de gaze;
- 5.12. Limpar a região ao redor sítio de inserção com S.F. 0,9%;
- 5.13. Secar a região do sítio da inserção e seguir ao redor do mesmo;
- 5.14. Realizar cobertura com película transparente, fixando com fixador próprio da película;
- 5.15. Colocar o nome, a data e horário sobre o curativo;
- 5.16. Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem;
- 5.17. Higienizar as mãos as mãos;
- 5.18. Anotar no relatório de enfermagem o procedimento realizado e a característica sítio de inserção.

## 6. REFERÊNCIAS:

JORGE, S. A. et al. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**. São Paulo. Editora Atheneu, 2003.

CARMAGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem**: Guia prático. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 2011.

IRION, G. **Feridas: Novas Abordagens, Manejo Clínico e Altas em Cores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005