

	INSTRUÇÃO DE TRABALHO - IT SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU		
Versão 01 Pág 1/1	PUNÇÃO VENOSA		IT/SAMU 25
OBJETIVO: Garantir via rápida de administração de medicamentos.			
RESPONSÁVEIS: Enfermeiro			
Nº	Ação	Atribuição	Informações complementares
01.	Explicar ao paciente o procedimento	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante, quando possível, por auxiliar na colaboração do paciente durante o procedimento.
02.	Analisar a rede venosa a ser puncionada	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	Em alguns casos a análise da rede venosa é possível apenas com o garroteamento do membro; Evitar proximidade à articulações e bifurcações da rede venosa; Em caso de punção venosa de jugular externa ver disposições gerais.
03.	Selecionar o calibre do dispositivo	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	A escolha do calibre do dispositivo dependerá da anatomia do vaso e tipo do atendimento (clínico ou trauma).
04.	Garrotear o membro a ser puncionado	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	No mínimo 10 cm acima do local de punção;
05.	Realizar antissepsia da pele	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	Deve ser realizada no sentido do retorno venoso com algodão/gaze embebida a álcool 70%.
06.	Puncionar	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	Utilizar dispositivo de média duração; Retirar o guia e desprezar imediatamente no coletor para material perfurocortantes; Testar a permeabilidade com SF 0,9% ou ringer lactato; Conectar a solução de infusão;
07.	Fixar o acesso venoso	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	Com esparadrapo ou fita adesiva (micropore) No caso de pacientes sudoreicos e dificuldade de fixação, sobre a fixação, utilizar atadura crepe;
08.	Identificar a fixação	Enfermeiro e/ou Técnico de Enfermagem	Identificar sobre a fixação a data de punção, o calibre do dispositivo e o responsável pelo procedimento;
Preparado por: Enfermeiros SAMU DEZ/2010		Revisado por: Colegiado e Supervisão SAMU AGO 2018	Aprovado por: Serviço de Enfermagem

Disposições gerais:

- Para a punção venosa de jugular externa segue as mesmas orientações, exceção para o garroteamento. Procurar deixar o paciente em posição de Trendleburg (caso não haja contra-indicação), para favorecimento da visualização da jugular por aumento da estase venosa. Poderá ser utilizada seringa de 3 ml conectada ao cateter agulhado para facilitar a visualização/aspiração do sangue durante a punção da veia jugular.

colegiadosamucg@gmail.com