

PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DE DISPOSITIVOS

CÓDIGO:
PO.SCIH.002

REVISÃO: 00

PÁGINA:1/6

1. OBJETIVO

Padronizar o tempo de troca dos dispositivos na assistência respiratória, circulatória, urinária e cirúrgica dos pacientes assistidos nas unidades hospitalares, maternidade e pré-hospitalar geridas pelo INTS, para prevenir Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

2. RESPONSABILIDADES

2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO: Euclimeire Neves, Tatiane Florentino, Júlia Moscovits, Monique Cabral e Vanise Parente, Laila Farias e Dr Murilo Marques.

2.2 EXECUÇÃO: Todos os colaboradores assistenciais dos serviços geridos do INTS.

3. DEFINIÇÕES

PAM – Pressão arterial média.

SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

SVF – Sonda vesical de Folley.

VM – Ventilação Mecânica.

VNI – Ventilação Não Invasiva.

IPCS – Infecção Primária de Corrente Sanguínea.

PICC – Cateter Central de Inserção Periférica.

CVC – Cateter Venoso Central.

PCIH - Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar.

CME: Central de Material e Esterilização

SVD: Sonda Vesical de Demora

4. PÚBLICO-ALVO

Pacientes internados nas unidades do Hospital Metropolitano.

5. PROCEDIMENTO / PROCESSO**5.1 RECURSOS / MATERIAIS UTILIZADOS:**

Não aplicável.

5.2 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

| ARTIGOS HOSPITALARES | TEMPO DE PERMANÊNCIA (SEMPRE IDENTIFICADOS) | ATENÇÃO |
|--|---|---------|
| MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA/VENTILATÓRIA | | |



PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DE DISPOSITIVOS

CÓDIGO:
PO.SCIH.002

REVISÃO: 00

PÁGINA:2/6

| | | |
|--|------------------------------|--|
| Ambu | Trocar a cada 24 horas | Dispositivo de uso individual. Encaminhar para processamento no CME |
| Cânula de Guedel | A cada 24 horas | - |
| Cânula de TQT descartável | Não trocar rotineiramente | Atentar para formação de rolhas. Trocar quando risco de obstrução |
| Cânula de TQT metálica | Não trocar rotineiramente | Limpeza da cânula interna diária ou mais de uma vez, só se for necessário |
| Cânula ou tubo endotraqueal | Não trocar rotineiramente | - |
| Cateter de Oxigênio/ Cateter tipo óculos | Trocar a cada 24 horas | - |
| Circuito do respirador | Não trocar rotineiramente | Trocar quando sujidade visível, mau funcionamento ou condensação. Trocar o filtro e o circuito quando realizar traqueostomia |
| Curativo de dreno selo d'água | Troca a cada 24 horas ou S/N | Observar o local de inserção do dreno quanto a sinais de infecção |
| Dispositivo para remoção de placa bacteriana dental (Higiene oral). Ex: escova dentária | Trocar a cada 05 dias | Etiquetar a embalagem com o nome do paciente, a data de instalação e troca. Manter as cerdas protegidas com a capa protetora |
| Cânula fonatória | Uso individual do paciente | Realizar a limpeza a cada uso no CME |
| Extensão p/ O ² ou aspiração. | A cada 24 h | - |
| Frascos de aspiração | A cada 24 h | Sinalizar com data o dia da colocação do frasco |
| Higiene Oral | A cada 8 h | Paciente com Ventilação Mecânica (VM) realizar 3X/dia com espátula e gaze associado ao enxaguante instituído na unidade. O enxaguante deve ser usado manhã e noite, no período da tarde utilizar apenas água |
| Máscara de Venturi e Reservatório. | Trocar a cada 24 h | - |
| Circuito de VNI | A cada 7 dias | Se apresentar secreção, trocar em período menor |
| Micronebulizador | A cada 24 horas | Após sessão, desprezar líquidos residuais, acondicionar em saco plástico e vedar |
| Sonda de aspiração | A cada sessão | Em aspiração de traqueostomia usar luva de procedimento estéril. |



PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DE DISPOSITIVOS

CÓDIGO:
PO.SCIH.002

REVISÃO: 00

PÁGINA:3/6

| | | |
|---|---|--|
| Selo d'água | A cada 24 horas | Trocar antes de atingir 2/3 de sua capacidade. |
| Sistema de drenagem torácica | Não trocar rotineiramente | Trocar se obstrução, sinais de infecção, exsudato purulento em extensão |
| Filtro Bacteriano do ventilador | 96 horas ou quando saturado | - |
| Sistema fechado de aspiração contínua (Trach care) | A cada 7 dias | Em caso de mau funcionamento ou condensado no sistema, proceder a trocar e registrar em prontuário |
| Umidificadores passivos (filtros trocadores de calor e umidade) | A cada 96 horas ou quando saturado | Substituir o sistema de umidificação quando em mau funcionamento ou visivelmente contaminado. |
| Extensor de silicone e de látex para oxigênio | A cada 72 horas | - |
| Extensor de silicone e de látex para aspiração | A cada 24 horas | - |
| Sonda de aspiração | A cada uso | - |
| MATERIAIS DE TERAPIA VENOSA | | |
| Cateter tipo "y" | A cada 96 horas e a cada troca de acesso | Utilizar um conector valvulado em cada extremidade |
| Cateter Venoso Periférico | A cada 96 horas | Em caso de reação pirogênica, retirar cateter e trocar todo o sistema |
| Cateter Venoso Central de curta permanência (CVC) | Não trocar rotineiramente. Tempo máximo 30 dias | <p>Trocar:</p> <p>Se secreção purulenta no túnel ou em sítio da inserção.</p> <p>Se punção de pus no reservatório do cateter.</p> <p>Suspeita de IPCS c/ instabilidade hemodinâmica ou IPCS confirmada. Mau funcionamento.</p> <p>Observações: Em caso de reação pirogênica, retirar cateter e trocar todo o sistema</p> |
| Cateter Venoso Central para hemodiálise | Não trocar rotineiramente | |
| Cateter Venoso Central de inserção periférica (PICC) | Não há indicação de troca pré-programada. Avaliar diariamente a necessidade de manter o PICC. Remover logo que possível | |
| Conector valvulado | A cada 96 horas | Trocar sempre que trocar o acesso |
| Conector Valvulado para Hemodiálise | A cada 96 horas | Caso o sistema coagule trocar em tempo menor do que o recomendado |
| Circuito de Pressão Arterial Média (PAM) Equipos PVC | A cada 96 horas | - |
| Curativo de CVC convencional | A cada 48 horas | Trocar em tempo menor quando |



PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DE DISPOSITIVOS

CÓDIGO:
PO.SCIH.002

REVISÃO: 00

PÁGINA:4/6

| | | |
|--|---|--|
| | | estiver sujo ou não bem aderido à pele. |
| Curativo de CVC com filme transparente | A cada 07 dias | Utilizar após 24 horas da instalação do cateter venoso central Trocar em tempo menor quando estiver sujo ou não bem aderido à pele. |
| Equipo para bureta | A cada 24 horas | Trocar em tempo menor se houver contaminação ou refluir sangue |
| Bureta para antimicrobiano | A cada 24 horas se usado para o mesmo antimicrobiano | - |
| Dãnula (Torneirinha) | A cada 96 horas | Utilizar um conector valvulado em cada extremidade da torneirinha. |
| Equipo para infusão contínua | A cada 96 horas | A presença de coágulos requer troca imediata |
| Equipo macro contínuo | A cada 96 horas | |
| Equipo macro intermitente | A cada 24 horas | |
| Equipos para dieta enteral/parenteral | A cada troca de frasco/bolsa | - |
| Equipos para Sangue/Hemoderivados (Imunoglobulina, albumina e preparados hemofílicos (fator VIII e fator IX)) | A cada etapa | Manter o equipo se utilizar diversas ampolas contínuas (seguidas); se de horário, trocar o equipo. |
| Equipo de PVC Free | A cada 96 horas | - |
| Equipo de Propofol | A cada 12 horas | Trocar também extensores (equipo 2 vias) e torneirinhas |
| MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA UROLÓGICA | | |
| Bolsa coletora do dispositivo urinário | Não existe indicação para tempo de troca | Havendo sujidade, sangramento e presença de pus a enfermagem avalia a necessidade de troca |
| Sonda Vesical de Demora (SVD) | Não existe indicação para tempo de troca | Remover o mais breve possível. Trocar a sonda com mais de sete dias de uso em caso de solicitação de urocultura |
| Bolsa coletora da SVD | Não há indicação de troca, havendo desconexão, trocar a SVD e a bolsa | Esvaziá-la a cada 6 horas ou quando estiver com 2/3 da bolsa cheia. Antes de abrir a bolsa fazer desinfecção álcool |
| MATERIAIS OU DISPOSITIVOS CIRÚRGICOS | | |



PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DE DISPOSITIVOS

**CÓDIGO:
PO.SCIH.002**

REVISÃO: 00

PÁGINA:5/6

| | | |
|--|---|--|
| Lâmina do Tricotomizador | Descartar após uso | Utilizar em pré-operatório de cirurgias cardíacas e neurológicas, oncológicas e de ortopedia (órtese/ prótese) |
| Aparelho de barbear | Descartar após uso | Descartar em caixa de perfurocortante |
| Manta térmica | A cada paciente | Troca antecipada se sujidade |
| Curativos de Dreno aberto (Pen rose, tubular) | Conforme prescrição médica | - |
| Curativo de dreno fechado (portovac, torácico) | 24 horas | Troca imediata se úmido, solto ou sujo |
| Bolsa de Colostomia | - | Conforme avaliação da Enfermagem |
| Curativo cirúrgico | Diário ou quando necessário | Trocar após 24 horas da cirurgia |
| Curativo de Port-a-cath | Conforme troca da agulha ou quando necessário | - |
| Curativos de ostomias | Diário ou quando necessário | Manter conforme indicação médica ou enfermagem. |

5.3 Observações

- Caberá a enfermeira supervisionar, prescrever, proceder e/ou realizar a troca dos dispositivos.
- É responsabilidade da equipe assistencial avaliar diariamente a necessidade de manutenção dos dispositivos (CVC, SVF, VM, dentre outros).
- Aos técnicos de enfermagem cabem realizar a troca dos dispositivos quando indicado e conforme rotina descrita neste documento e registrar em prontuário.
- Ao SCIH compete atualizar e/ou adequar a padronização dos dispositivos conforme a literatura. Além de orientar e treinar a equipe assistencial quando julgar necessário e de acordo com o Programa de Prevenção e Controle de Infecção Hospitalar.
- Todos os dispositivos devem ter a identificação da data de instalação, para maior controle de troca e prevenção de infecção. Quando houver necessidade, o prazo de troca do dispositivo poderá ser antecipado.

6. REFERÊNCIAS



PROCEDIMENTO OPERACIONAL

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DE DISPOSITIVOS

CÓDIGO:
PO.SCIH.002

REVISÃO: 00

PÁGINA:6/6

ANVISA. **Medidas de Prevenção de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde**, 2017.

Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar – APECIH. **Infecção relacionada ao uso de cateteres vasculares** – 3ª edição revisada e ampliada, 2007.

Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar – APECIH. **Prevenção de infecção do trato urinário hospitalar**, 2008.

Centers for Disease Control and Prevention – CDC. **Guidelines for prevention of intravascular catheter-related infections**, 2010.

Guideline for Preventing Health Care Associated Pneumonia CDC, 2006.

Orientações para prevenção, controle e tratamento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) no âmbito hospitalar. Manual da CCIH. Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Recife, 2020

Posição de consenso da Sociedade Brasileira de Diabetes – insulino terapia intensiva e terapêutica com bombas de insulina, 2006.

Prevenção das Infecções Hospitalares do Trato Respiratório – Manual da APECIH, 2013.

7. CONTROLE DE REGISTRO

Não aplicável.

8. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES

| Revisão | Elaborado/revisado por | Data | Histórico de alteração | Aprovado por | Data |
|---------|---|------------|------------------------|---|------------|
| 00 | Tiago Lobo Pessoa, Ana Carolina Soares Mendes e Vanessa de Almeida Oliveira | 06/07/2023 | Emissão inicial | Tatiane Florentino, Lailla Farias e Júlia Moscovits | 10/07/2023 |

Elaborado por:

Aprovador por:

Nome: Tiago Lobo Pessoa
Cargo: Coordenador SCIH

Nome: Tatiane Florentino
Cargo: Supervisora de Enfermagem

9. ANEXO

Não aplicável.