

## Trabalho apresentado no 18º CBCENF

**Título:** MEDIDAS PREVENTIVAS NO CONTROLE DE INFECÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**Relatoria:** THAMIRES ASSUMPÇÃO CRUZ DUARTE  
Natalia Custodio

**Autores:** Tâmara Dias de Alencar  
Ana Paula Souza Abinader  
Jéssica de Souza Carvalho Candido

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Gestão, tecnologias e cuidado

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Os cateteres intravenosos centrais (CVC) são utilizados em pacientes que requerem assistência à saúde de alta complexidade, estes são dispositivos utilizados para fluidoterapia, administração de fármacos, infusão de derivados sanguíneos, entre outros<sup>1</sup>. O CVC pode ser inserido em veias jugular interna, subclávia e femoral, sendo esta última a menos indicada por aumento do risco de infecção. Apesar das vantagens de seu uso, há riscos associados como infecções primárias da corrente sanguínea (IPCS, estas são infecções de consequência sistêmica grave e se enquadram dentre as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS. De acordo com a Lei 7.498 do Exercício Profissional de Enfermagem, o enfermeiro é responsável pela prevenção e pelo controle das IRAS. Cabendo a este profissional a participação da escolha do local de inserção do CVC, da sua manipulação após a inserção e da sua remoção. Objetivo: Identificar as ações de enfermagem para a prevenção de infecções primárias ao cateter venoso central. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Realizou-se a consulta de periódicos por meio da busca do período de 2010 e junho de 2015, e que se deu na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), utilizando os bancos de dados LILACS, MEDLINE. Resultados: Destacaram-se como medidas preventivas no controle de infecções: Higienização das mãos sendo recomendação com grau de evidência A11; Uso de barreira máxima de precaução para inserção de cateter, recomendação A1; Uso de gluconato de clorexidina alcoólica para a preparação da pele no sítio de inserção do cateter, constitui recomendação A1; Curativo: gaze estéril ou filme transparente, este último permite a visualização do CVC e sua permanência de até 7 dias se íntegro, sendo recomendação A11; Limpeza do sítio de inserção com clorexidina a 2% sendo recomendação A11. Fricção de conectores/conexão do cateter com álcool a 70% ou clorexidina 2%: caracteriza-se como recomendação A1; Revisão diária da necessidade de permanência do cateter, remoção imediata quando não mais indicado por meio da utilização de formulários específicos. Conclusão: Contudo a prevenção e controle de IPCS relacionada ao CVC, tem sido geralmente responsabilidade da equipe de enfermagem com isso, a concentração e a adesão de conjunto de medidas ao cuidado do CVC favorece maior segurança aos próprios profissionais e aos pacientes e reduzindo custos de uma possível internação.