

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>2 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

2 OBJETIVO

Este documento tem o objetivo descrever a técnica da punção arterial para medição de pressão arterial invasiva, com base nos Princípios Éticos e Legais, a ser realizada pelo Enfermeiro capacitado, aos pacientes internados que necessitem de aferição de Pressão Arterial Invasiva.

3 CAMPO DE APLICAÇÃO

PS

UTI

4 DEFINIÇÃO

EPI – Equipamento de Proteção Individual

PAI – Punção Arterial Invasiva

PS – Pronto Socorro

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

5 RESPONSABILIDADE

Enfermeiro

6 DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

6.1 ENFERMEIRO, RESIDENTES E MÉDICOS

1. Confirmar, junto à equipe médica, o paciente para qual foi solicitada a punção arterial invasiva (PAI);
2. Separar material utilizado no procedimento:
 - Soro Fisiológico 0,9% 500 ml;
 - Equipo transdutor;
 - Pressurizador;

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>3 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

- Cateter arterial próprio para artéria escolhida, podendo ser kits específicos para canulação arterial que é composto de: (1 cateter, 1 fio-guia e 1 agulha especial) ou na falta de kits específicos a artéria pode ser canulada com dispositivo tipo jelco (20G ou menor);
 - Gaze estéril – 1 pacote;
 - Campo estéril fenestrado;
 - Avental estéril;
 - Luva estéril;
 - Película transparente;
 - Régua de nível;
 - Máscara cirúrgica;
 - Óculos de proteção;
 - Gorro;
 - Cabo para monitorização de pressão invasiva;
 - Módulo de PAI (para os monitores disponíveis);
 - Clorexidina alcoólica 0,5%.
3. Avaliar o melhor local de punção antes de iniciar o procedimento, lembrando que as artérias de escolha são, em ordem de primeira escolha, a radial e posteriormente a pediosa. A seleção do cateter (jelco) deve ser realizada quanto ao tamanho da artéria, em relação ao tamanho do cateter, a artéria deve ser suficientemente larga para acomodar o cateter sem ocluir ou comprometer significativamente o fluxo, lembrando que não é aconselhável a utilização de dispositivo tipo Jelco de maior calibre que 20;
 4. Podendo a utilização do ultrassom a beira do leito para realização da punção arterial, sendo vedada a emissão de laudo ou a utilização para fins de diagnóstico, quando julgar necessário, botão anestésico prévio a fixação do cateter intra-arterial com fio cirúrgico (anexo 3);
 5. Para os pacientes conscientes, explicar cuidadosamente toda a sequência do procedimento e realizar o **Teste de Allen** (para avaliação do suprimento sanguíneo das mãos) Anexo 2;
 6. Proceder com a higienização das mãos;
 7. Colocar máscara cirúrgica, óculos de proteção e gorro (o EPI deve estar de acordo com o isolamento do paciente, nos casos de isolamento por aerossóis, utilizar máscara N95);
 8. Vestir avental estéril seguido das luvas estéreis;

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>4 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

9. Proceder com a antissepsia do local de punção utilizando gaze estéril embebida inicialmente em clorexidina degermante 2% e posteriormente em clorexidina alcoólica 0,5%;
10. Posicionar adequadamente o campo fenestrado expondo apenas o local de punção;
11. Inserir o cateter sobre agulha em um ângulo de, aproximadamente 30° com a superfície da pele e avance para dentro da artéria até que surja sangue no canhão da agulha;
12. Enquanto a agulha permanece fixamente posicionada, avançar o cateter em direção à artéria;
13. Remover a agulha fazendo firme pressão na artéria, evitando grandes perdas sanguíneas e colocar o tubo conector no canhão do cateter;
14. Fixar o cateter, firmemente junto à pele sendo que o curativo deve ser realizado com filme estéril transparente e datado;
15. Para zerar a PAI:
 - Deve-se utilizar uma régua niveladora para estabelecer o mesmo nível entre linha axilar média e a torneirinha do transdutor de pressão, que é fechada para o paciente e mantida aberta para a via do monitor multiparamétrico e para o ambiente;
 - Em seguida, deve-se acionar a tecla responsável por zerar o transdutor no monitor multiparamétrico, esperando a indicação visual que demonstra que o transdutor foi zerado de modo adequado (todas as pressões devem ser zeradas no monitor);
 - Recomenda-se nivelar e zerar o monitor a cada 6hs e a cada realização de medida hemodinâmica.;
16. Os pulsos das artérias devem ser checados, frequentemente;
17. Caso exista evidência de diminuição ou ausência de pulsos periféricos, o cateter arterial deve ser removido;
18. Deve-se evitar manter o cateter no mesmo local de punção por período superior a 72 horas;
19. Cabe, ainda, ao Executor frequentemente:
 - Avaliar continuamente o sistema de monitorização de pressão;
 - Avaliar a necessidade de troca do sistema;
 - Avaliar a necessidade de troca ou retirada do cateter;
 - Intervir no caso de complicações.

6.2 AUXILIAR E/OU TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>5 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

1. Ao técnico de enfermagem cabe o auxílio ao enfermeiro durante o procedimento, bem como separação do material a ser utilizado para a punção de PAI;
2. Observar periodicamente a perfusão do membro puncionado;
3. Ter cuidado quando da manipulação do membro puncionado;
4. Comunicar ao Enfermeiro qualquer alteração de coloração no membro puncionado.

7 BIOSSEGURANÇA

- Utilizar os EPI's de acordo com as normas de Controle de Infecção Hospitalar, respeitando o isolamento conforme a patologia.
- Descarte adequado do material e equipamento, obedecendo as Normas de Segurança determinadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

8 REFERÊNCIAS

- Resolução COFEN nº 390/2011
http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3902011_8037.html
- LUCAS, Rosinéia Martins. Canulação arterial percutânea como competência do Enfermeiro. São Paulo, 2014.
- PADILHA, E et al. Enfermagem em UTI: Cuidando do Paciente Crítico 1. ed. Barueri-SP: Manole, 2010.
- Resolução COFEN nº 390/2011
http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3902011_8037.html
- Resolução COFEN nº 703/2022
http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-703-2022_100883.html

9 CONTROLE DE REGISTROS

- O procedimento deverá ser adequadamente registrado pelo enfermeiro no impresso de Sistematização da Assistência de Enfermagem do paciente (SAE);
- Os dados do registro do acompanhamento devem ser conforme descrito no item 6.1, subitens 15, 16, 17 e 18 deste documento.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>6 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

10 ANEXO

ANEXO I – Resolução COFEN Nº 390/201

ANEXO I – Resolução COFEN Nº 390/2011

RESOLUÇÃO COFEN Nº 390/2011

Normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização de pressão arterial invasiva

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 242, de 31 de agosto de 2000,

CONSIDERANDO o Artigo 11, inciso I, alínea “m”, da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, a execução de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

CONSIDERANDO a punção arterial para fins de gasometria e monitorização de pressão arterial invasiva como um procedimento complexo, que demanda competência técnica e científica em sua execução;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem; e

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>7 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

CONSIDERANDO tudo mais que consta nos autos do PAD/Cofen nº 124/2011 e a deliberação do Plenário em sua 407ª Reunião Ordinária.

RESOLVE:

Art. 1º No âmbito da equipe de Enfermagem, a punção arterial tanto para fins de gasometria como para monitorização da pressão arterial invasiva é um procedimento privativas do Enfermeiro observadas às disposições legais da profissão.

Parágrafo único O Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento, atentando para a capacitação contínua necessária à sua realização.

Art. 2º O procedimento a que se refere o artigo anterior deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem, atendendo-se as determinações da Resolução Cofen nº 358/2009.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 18 de outubro de 2011.

JULITA CORREIA FEITOSA
 Presidente em Exercício
 GELSON L. DE ALBUQUERQUE
 Primeiro-Secretário

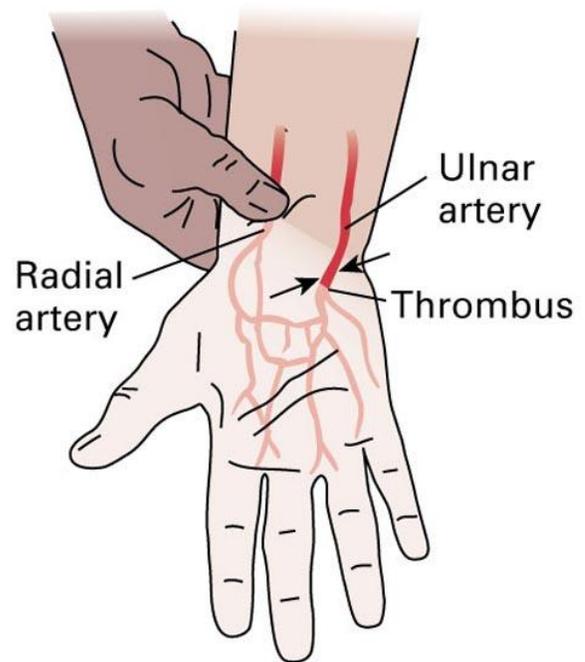
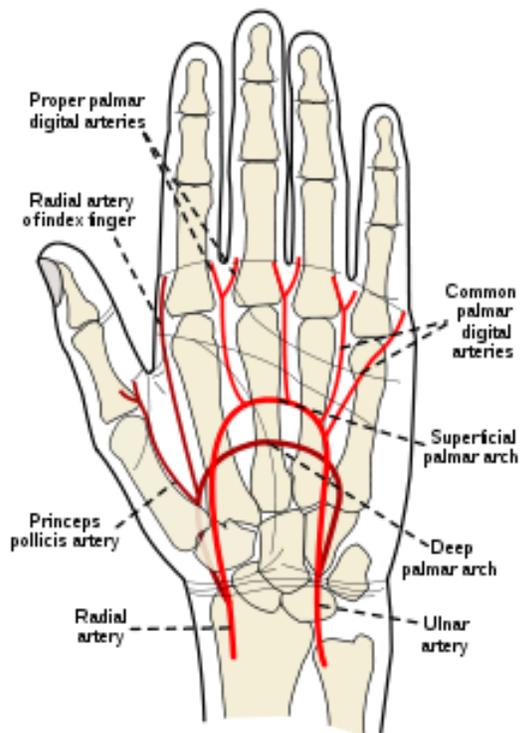
Publicada no DOU nº 202, de 20 de outubro de 2011, pág. 146 – Seção 1

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22



ANEXO II - Teste de Allen

O teste é usado para avaliar a circulação da mão antes de serem realizados procedimentos nas suas artérias. Estes procedimentos podem ser a colocação de um catéter para monitorização da pressão arterial média ou utilização da artéria radial em cirurgias cardíacas. O teste teoricamente avaliaria as mãos que teriam maior risco de sofrer isquemia com estes procedimentos.



Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>9 de 11</p>	
---	--	--	-------------------------------------	---

ANEXO 3 - RESOLUÇÃO COFEN Nº 703/2022

RESOLUÇÃO COFEN Nº 703/2022

Atualiza a norma para a execução, pelo Enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI).

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 421, de 15 de fevereiro de 2012;

CONSIDERANDO a prerrogativa estabelecida ao Cofen no art. 8º, IV, da Lei nº 5.905/73, de baixar provimentos e expedir instruções, para uniformidade de procedimento e bom funcionamento do Cofen e dos Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO o art. 11, inciso I, alínea “m” da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, segundo o qual o Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, privativamente, a execução de cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorra o cuidado profissional de Enfermagem;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 679, de 20 de agosto de 2021, que dispõe sobre a normatização da realização de ultrassonografia à beira do leito e no ambiente pré-hospitalar por Enfermeiro;

CONSIDERANDO o Parecer da Câmara Técnica nº 060/2021/CTLN/DGEP/Cofen, de 30 de julho de 2021, que dispõe sobre a normatização da realização de ponto de fixação do cateter

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emílio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>10 de 11</p>	
---	--	--	--------------------------------------	---

após punção e instalação de cateter intra-arterial com finalidade de monitorização da pressão arterial invasiva (PAI);

CONSIDERANDO o Parecer da Câmara Técnica nº 092/2021/CTLN/DGEP/Cofen, de 28 de outubro de 2021, que dispõe sobre a normatização da realização de botão anestésico para a fixação com fio cirúrgico do cateter após punção e instalação de cateter intra-arterial com finalidade de monitorização da pressão arterial invasiva (PAI);

CONSIDERANDO tudo mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 0329/2022 e a deliberação do Plenário em sua 541ª Reunião Ordinária;

RESOLVE:

Art. 1º No âmbito da equipe de enfermagem, a punção arterial tanto para a coleta de sangue para gasometria, quanto para a instalação de cateter intra-arterial para a monitorização da pressão arterial invasiva (PAI), é procedimento privativo do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Art. 2º O Enfermeiro poderá utilizar-se do ultrassom à beira leito para a realização da punção arterial, sendo vedada a emissão de laudo ou a utilização da ferramenta para fins de diagnóstico nosológico.

Art. 3º O Enfermeiro deverá realizar, quando julgar necessário, botão anestésico prévio à fixação do cateter intra-arterial com fio cirúrgico.

Art. 4º Os procedimentos a que se referem os artigos anteriores devem ser executados no contexto do Processo de Enfermagem.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial da União, revogada a Resolução Cofen nº 390/2011.

Brasília, 14 de julho de 2022.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22

	<p>Instituto de Infectologia Emilio Ribas</p> <p>Punção Arterial para verificação de Pressão Arterial Invasiva - PAI</p>	<p>Código</p> <p>POP - UTI</p>	<p>Página</p> <p>11 de 11</p>	
---	--	--	--------------------------------------	---

BETÂNIA M^a P. DOS SANTOS

COREN-PB N^o 42725

Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE

COREN-RO N^o 92597

Primeira-Secretária

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Brenda M. G. Lee COREN 195998	Marly Angélica da S. Cardoso COREN-SP 187956	Rogério de Souza Costa COREN 73268	03	SET/22