



INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece o fenômeno das Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS) como um problema de saúde pública e preconiza que as autoridades em âmbito nacional e regional desenvolvam ações com vistas à redução do risco de aquisição. A cada ano são desenvolvidas ações para prevenção das IRAS, em 2013 a ANVISA elabora diretrizes, normas e medidas para prevenção e controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde (IRAS), através dos manuais de Medidas Preventivas de IRAS respaldando as CCIH para definições de tempo de troca dos dispositivos assistenciais utilizados nos pacientes em serviços de saúde.

1. OBJETIVO

Padronizar o tempo de troca dos dispositivos na assistência respiratória, circulatória, urinária e cirúrgica dos pacientes internados no ICOM, para prevenir Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

2. APLICAÇÃO

Esta política se aplica a todos os dispositivos utilizados na assistência ao paciente internado no Instituto Couto maia – ICOM

3. TERMOS E DEFINIÇÕES.

CDC - Centers for Disease Control and Prevention – órgão dos Estados Unidos da América que baseia suas recomendações em uma extensa e sistemática revisão da literatura.

CRPA - Centro de Recuperação pós anestésicas

DVE – Derivação Ventricular Externa

IRAS – Infecção Relacionada à assistência à Saúde

ISC-Infecção de Sítio Cirúrgico. São infecções relacionadas aos procedimentos cirúrgicos, sendo classificadas, conforme os planos acometidos em: Incisional Superficial, Incisional Profunda e de Órgão ou Cavidade. Ocorre nos primeiros 30 dias após o ato cirúrgico ou até um ano, se houver colocação de prótese.

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



POLITICA

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DOS DISPOSITIVOS

CVC – Cateter Venoso Central.

4. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

ARTIGOS HOSPITALARES	TEMPO DE PERMANÊNCIA (SEMPRE IDENTIFICADOS)	ATENÇÃO
MATERIAIS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA/VENTILATÓRIA		
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 recomendado.	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	A cada 24 horas.	-
Circuito do respirador	Não trocar rotineiramente	Trocar quando sujidade visível ou mau funcionamento. Trocar o filtro e o circuito quando realizar traqueostomia.
Curativo de dreno selo d' água	Troca a cada 48 horas ou S/ N	Observar o local de inserção do dreno quanto sinais de infecção.
Dispositivo para remoção de placa bacteriana dental (Higiene oral)	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.
Extensão p/ O2 ou aspiração.	A cada 24 horas.	-
Frascos de aspiração	A cada 24 horas.	-
Higiene Oral	A cada 8 horas.	-
Máscara de Venturi e Reservatório.	Trocar a cada 24 horas.	-
Circuito de VNI	Trocar a cada 72 horas.	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 procedimento estéril.
Selo d'água	Não trocar rotineiramente, Trocar apenas quando 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	96 h ou quando Saturado	-

ELABORADO POR:
Equipe SCIH

CONSENSADO POR:

APROVADO POR:

**POLITICA****PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DOS DISPOSITIVOS**

Sistema fechado de aspiração contínua (Trach care)	A cada 72 horas	Havendo 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	
Umidificador	A cada 24 horas	Durante o uso ao atingir o nível mínimo. Nunca completar a solução. Utilizar solução estéril.
MATERIAIS DE TERAPIA VENOSA		
Agulha de portocath	A cada 7 dias	-
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.	Trocar: Se secreção purulenta no túnel ou em sítio da inserção. Se punção de pus no reservatório do cateter.
Cateter Venoso Central para hemodiálise	Não trocar rotineiramente.	Suspeita de IPCS c/ instabilidade hemodinâmica ou IPCS confirmada. Mau funcionamento.
Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC)	Não trocar rotineiramente.	Em cateter de hemodiálise preferir punção de veia jugular. Observações: Em caso de reação pirogênica, retirar cateter e trocar todo o sistema.
Conector valvulado	A cada 96 horas	Trocar sempre que trocar o acesso
Conector Valvulado para Hemodiálise	Intermitente - 96 horas Continua - 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 estiver sujo, ou não bem aderido a pele.
Curativo de CVC com filme transparente	Trocar a cada 05 dias	Utilizar após 24 horas da instalação do cateter venoso central.
Curativo de PICC	Convencional 48 horas Cobertura transparente a cada 7 dias. Adesivo estéril de estabilização/ fixação a cada 7 dias	O primeiro curativo deve ser convencional (gaze e micropore), devendo proceder troca com 24 horas e instalar filme transparente.
Curativo Portocatch	A cada troca de agulha ou se necessário (molhar, sujar)	-
Buretas	Trocar a cada 24 horas	-
Dânula (Torneirinha)	A cada 96 horas	Utilizar um conector valvulado em cada extremidade da torneirinha.
Equipos para infusão contínua	A cada 96 horas	-
Equipos para infusão Intermitente	A cada 24 horas	-

ELABORADO POR:
Equipe SCIH

CONSENSADO POR:

APROVADO POR:



POLITICA

PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DOS DISPOSITIVOS

Equipos para dieta enteral/parenteral	A cada etapa	-
Equipos para Sangue/Hemoderivados (Imunoglobulina, albumina e preparados hemofílicos (fator VIII e fator IX)	Trocar 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 Emulsão lipídica	A cada 12 horas	Anfotericina B lipossomal
Equipo de Propofol	Trocar a cada 12 horas	Equipo PVC free
Soluções (PVC, PAMI)	A cada 96 horas.	-
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 swab.
MATERIAIS OU DISPOSITIVOS CIRÚRGICOS		
Lâmina do Tricotomizador	Após uso	Utilizar em pré-operatório de cirurgias cardíacas e neurológicas, oncológicas e de ortopedia (órtese/ prótese).
Aparelho de barbear	Após uso	Descartar em caixa de perfuro cortante.
Manta térmica	Trocar a cada paciente	Troca antecipada se sujidade.
Drenos (Pen rose, port-vac e outros)	Conforme prescrição médica	-
Curativo de drenos	Diário ou quando necessário	-
Derivação Ventricular Externa (DVE)	Conforme prescrição médica	-
Curativo de DVE	48 horas	-
Bolsa de Colostomia	-	Conforme avaliação da Enfermagem.
Curativo cirúrgico	Diário ou quando necessário	Proceder a troca após 24 horas da cirurgia
Curativo de Portocath	Conforme troca da agulha ou quando necessário.	-
Curativos de ostomias	Diário ou quando necessário	Manter conforme indicação médica ou enfermagem.
MATERIAIS PARA ASSISTÊNCIA PEDIATRIA/NEONATOLOGIA		
CPAP nasal com pronga	-	Trocar junto c/o sistema

ELABORADO POR:
Equipe SCIH

CONSENSADO POR:

APROVADO POR:

**POLITICA****PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DOS DISPOSITIVOS**

Espaçador de aerossolterapia	Trocar a cada 24 horas	Encaminhar para o CME proceder limpeza e esterilização em baixa temperatura.
Sonda Nasogástrica ou Orogastrica	A cada 72 horas	-
	Venoso a cada 14 dias	
Cateter periférico (saft – intima)	Trocar a cada 96 horas	Acessórios para infusão venosa (torneirinhas, equipos para infusão contínua e buretas, conector valvulado) devem ser trocados a cada 96 horas. ATENÇÃO: Soluções Hipertônicas trocar a cada 24 horas.
Equipo de solução contínua em bomba de seringa	Perfusor – 96 horas se solução contínua. Seringa – A cada uso	-
Equipo de solução contínua em bomba linear		
Equipo de soluções intermitentes em bomba linear: como expansão, correção e medicamentos com volume maior que 50 ml	96 horas	Não desconectar do paciente
Equipo de solução intermitente de bomba de seringa	Perfusor – 24 horas Seringa- A cada uso	-
Água do umidificador	Trocar a cada 24 horas	Utilizar solução estéril
Curativo cirúrgico de Tórax aberto	Realizar a avaliação da ferida operatória após 48 horas da cirurgia. Se curativo úmido antes das 48 horas realizar avaliação da ferida e troca. Manter curativo com gaze estéril.	Utilizar filme transparente com gaze no primeiro curativo realizado no Centro Cirúrgico. Se ferida limpa e seca manter sem curativo. Pacientes traqueostomizados, sialorreicos ou com diarreia manter a cobertura com filme transparente por 05 dias.

5. RESPONSABILIDADES**Médico/ Cirurgião**

- Prescrever a troca do dispositivo Invasivo quando indicado;
- Proceder à troca do dispositivo quando indicado;
- Manter o dispositivo quando não há recomendação de troca;
- Avaliar diariamente a manutenção do dispositivo (CVC, SVF, PAM entre outros)

Enfermagem

- Proceder à troca do dispositivo quando indicado;
- Registrar a troca do dispositivo ou curativos.
- Registrar e monitorar sempre que não houver troca.

SCIH

- Atualizar a padronização de troca dos dispositivos, conforme literatura;

ELABORADO POR: Equipe SCIH	CONSENSADO POR:	APROVADO POR:
--------------------------------------	------------------------	----------------------



PADRONIZAÇÃO DO TEMPO DE TROCA DOS DISPOSITIVOS

- Orientar a equipe sobre a padronização de troca;
- Divulgar a padronização de troca;

6. REGISTROS

NOME DO DOCUMENTO
• Protocolo de Prevenção de ITR
• Protocolo de Prevenção de IPCS
• Protocolo de Prevenção de ITU
• Protocolo de Prevenção de ISC

Observação: Todos os dispositivos devem ter a identificação da data de instalação, para maior controle de troca e prevenção de infecção.

A troca de dispositivos que não estão relacionados ao risco de infecção não serão contemplados nessa padronização.

***Em casos de infusão intermitente em bomba quando suspenso e prescrito novamente após 24 horas proceder o descarte do equipo e troca da solução.**

7. REFERÊNCIA NORMATIVA

Guideline for Preventing Health Care Associated Pneumonia CDC, 2006.

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

[Centers for Disease Control and Prevention – CDC. Guidelines for prevention of intravascular catheter-related infections, 2010.](#)

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.

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

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

ELABORADO POR:
Equipe SCIH

CONSENSADO POR:

APROVADO POR: