

Checklist - Inserção do Cateter Venoso Central (BUNDLE)

Unidade Internação:	Leito:	Registro:
Nome do Paciente:		
Data : ____/____/____	Turno: () manhã () Tarde () Noite	

Profissional realizou a inserção CVC: _____

() enfermeiro; () plantonista UTI; () cirurgião; () anestesista; () residente; () outro _____

Tipo de cateter: () mono lúmen () duplo lúmen () triplo lúmen

() PICC () Outro _____

Indicação do CVC :

() Droga vasoativa () instabilidade hemodinâmica () dificuldade de acesso periférico

() medicamentos vesicante () outros _____

Localização:

() Jugular () direita () esquerda

() Subclávia () direita () esquerda

() Femoral () direita () esquerda

() Cefálica / Basílica () direita () esquerda

Punção única: () sim () não; número de tentativas _____

Acidentes imediatos: () punção arterial () pneumotórax () outro _____

PRÁTICA SEGURA	Sim	Sim, após lembrete	Não
1. Higienização das mãos com clorexedina 2% antes da paramentação			
2. Uso de gorro e máscara facial para o profissional auxiliar do procedimento			
3. Gorro cobrindo todo o cabelo para o profissional que está realizando o procedimento			
4. Máscara cobrindo boca e nariz para o profissional que está realizando o procedimento			
5. Avental longo estéril e luvas estéreis para o profissional que está realizando o procedimento			
6. Campos estéreis cobrindo corpo e cabeça paciente			
7. Preparo da pele: clorexidina degermante 2%, seguida de clorexedina alcoólica 0,5% se sujidade			
8. Técnica estéril durante todo procedimento			
9. Curativo estéril com data			
10. Procedimento guiado por ultrassom			

Responsável pela auditoria: _____