

	<b>Prefeitura Municipal de Antônio Carlos – SC</b> <b>Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social</b>	<b>Unidade Básica de Saúde de Antônio Carlos</b>
<b>POP ENF N° 027</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL</b> <b>PADRÃO - POP</b>	<b>Data de elaboração:</b> <b>05/2023</b>
<b>Elaborado por:</b> Enfª Bianca Eliane da Silva (R.T. de Enfermagem) COREN/SC: 476420	<b>Validado e revisado por:</b> Enfª Taise Schmitt Silveira COREN/SC: 338958  <b>Deferido por:</b> Filipe Alexandre Schmitz – Secretário Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social	<b>Data de revisão:</b> <b>06/2023</b>
<b>Local:</b> UBS e Centro de Saúde de Antônio Carlos		
<b>PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA ENDOVENOSA</b>		

## I. DEFINIÇÃO

Consiste na introdução de medicamento e ou soluções diretamente na veia (corrente sanguínea), através de punção venosa com a finalidade de absorção rápida da substância em uso, sejam elas: soluções hipertônicas, isotônicas, hipotônicas, sais orgânicos, eletrólitos e medicamentos que deverão ter solubilidade sanguínea e estar livre de cristais ou qualquer outra partícula visível em suspensão.

## II. OBJETIVO

- a. Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via endovenosa;
- b. Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via endovenosa;
- c. Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na administração de medicamentos;

- d. Implementar a prescrição médica, para que haja uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica rápida.

### **III. INDICAÇÕES**

Injetar ou infundir medicamentos que não podem ser administrados por outras vias.

Sempre que houver indicação para que o medicamento ou solução seja absorvido de imediato e por completo, e nos casos de grandes doses de medicamentos por fluxo contínuo ou intermitente, por período determinado.

### **IV. RESPONSÁVEL**

Enfermeiros e técnicos de enfermagem de todos os setores assistenciais.

### **V. MATERIAIS NECESSÁRIO**

1. Prescrição médica;
2. Bandeja;
3. Gaze ou algodão;
4. Álcool 70% ou clorexidine alcoólico 0,5%;
5. Terapia medicamentosa prescrita (identificada e diluída);
6. Luva de procedimento;
7. Agulha para aspirar medicação (40mm x 12mm);
8. Seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser ministrada);
9. Soro fisiológico a 0,9%;
10. Garrote;
11. Dispositivo intravenoso;
12. Equipo;
13. Dispositivo intermediário de 02 vias estéril, para administração de soluções, preenchido com SF 0,9%;
14. Fita microporosa.

### **VI. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**

1. Ler a prescrição médica que deve conter o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração;
2. Realizar higienização das mãos com água e sabão;
3. Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com álcool 70%.
4. Separar o material necessário, colocando-o na bandeja;
5. Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do paciente, nome do medicamento, dose, via, horário e nome do profissional que preparou/administrou;
6. Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade;
7. Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com Clorexidina alcoólico 0,5%. Nos casos de frasco-ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão ou extrator de grampos e após, fazer a desinfecção;
8. Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;;
9. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;
10. Retirar o protetor da agulha e mantê-lo dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja;
11. Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco-ampola com os dedos indicador e médio da mão não dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento;
12. Se necessário, dilua o medicamento para obter a dose prescrita;
13. Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da agulha na entrada da tampa até cobri-la completamente;
14. Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar;
15. Se infusão em bolus: Acoplar seringa em scalp e retirar o ar;
16. Caso seja necessário infusão lenta, volume maior ou infusão contínua: retirar proteção de frasco de solução e fazer a desinfecção com algodão

- embebido em álcool 70% ou clorexidine alcoólica 5%, acoplar equipo estéril e dispositivo intermediário 2 vias (se necessário), retirar o ar;
17. Certificar-se de não haver bolhas de ar no interior da seringa ou circuito com medicação;
  18. Fixar o rótulo de identificação na seringa ou frasco de soro;
  19. Reunir na bandeja o medicamento preparado, algodão, Clorexidina alcoólico 0,5% ou álcool 70%;
  20. Levar a bandeja próximo ao leito do paciente;
  21. Conferir o nome completo do paciente, medicamento e via de administração;
  22. Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
  23. Posicionar o cliente de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento;
  24. Calçar luvas de procedimento;
  25. Caso o paciente não tenha acesso venoso periférico:
    - 25.1. Puncionar acesso venoso periférico conforme POP nº 26;
    - 25.2. Acoplar equipo em cateter venoso, sem contaminar;
    - 25.3. Conferir retorno sanguíneo;
    - 25.4. Abrir o clamp de controle de fluxo do equipo de soro, acertando o gotejamento conforme tempo de infusão prescrito (realizar cálculo);
  26. Quando o paciente já possuir acesso periférico:
    - 26.1. Checar a permeabilidade do acesso venoso, observando se o local apresenta sinais flogísticos (dor, calor e rubor);
    - 26.2. Fechar o clamp de controle de fluxo do acesso venoso;
    - 26.3. Realizar a desinfecção das conexões e injetores (entrada das vias do extensor) do circuito, utilizando gaze e álcool a 70%;
    - 26.4. Abrir a via do extensor do equipo que será utilizado, com o auxílio da gaze;
    - 26.5. Introduzir a seringa na via do extensor;
    - 26.6. Proteger a tampa do extensor com gaze e deixá-la na bandeja;
    - 26.7. Certificar-se de não haver bolhas de ar no interior da seringa ou circuito com medicação;
    - 26.8. Injetar o medicamento de forma lenta;

- 26.9. Retirar a seringa;
- 26.10. Fechar a via do extensor com o conector próprio (tampa do extensor);
- 26.11. Fechar o clamp de fluxo da via que não será mais utilizada;
- 26.12. Abrir o clamp de controle de fluxo do equipo de soro, acertando o gotejamento;
27. Observar possíveis reações que o paciente possa apresentar durante a administração;
28. Observar sinais aparentes de alteração no paciente e no local da punção, após a administração do medicamento (dor local, hiperemia, rubor, edema);
29. Assegurar que o paciente esteja confortável e seguro no leito;
30. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
31. Retirar as luvas de procedimento;
32. Higienizar as mãos;
33. Limpar a bandeja com álcool a 70%;
34. Checar a prescrição médica conforme normativa.

## **VII. ORIENTAÇÕES GERAIS**

- Seguir orientações de segurança do paciente conforme POP Nº 30;
- Não reencapar a agulha utilizada;
- Não desconectar a agulha utilizada da seringa;
- Observar o estado geral do paciente durante e após a administração medicamentosa;
- Evitar áreas inflamadas, hipotróficas, com nódulos, parestias, plegias e outros, pois podem dificultar a absorção do medicamento;
- Observar possível infiltração no local de inserção do cateter;
- Durante a infusão de substâncias endovenosas, podem ocorrer reações pirogênicas ou bacterianas, sendo importante a observação de manifestações clínicas que poderão ser: calafrios intensos, elevação de temperatura, sudorese, pele fria, hipotensão, cianose de extremidades e/ou labial, levando à uma abrupta queda do estado geral do paciente;

- Essas possíveis reações são verificadas logo após o início de terapia endovenosa e, devem cessar logo que interrompida;
- Confira sempre o rótulo da medicação. Nunca confie. Leia você mesmo, realizando três leituras certas da medicação:
  1. PRIMEIRA LEITURA: Antes de retirar o frasco ou ampola do armário ou carrinho de medicamentos.
  2. SEGUNDA LEITURA: Antes de retirar ou aspirar o medicamento do frasco ou ampola.
  3. TERCEIRA LEITURA: Antes recolocar no armário ou desprezar o frasco ou ampola no coletor adequado.

## VIII. CÁLCULO DE GOTEJAMENTO

### Fórmulas:

$$N^{\circ} \text{ de gotas/min} = V/TX3$$

$$N^{\circ} \text{ de microgotas/min} = V/T$$

Onde V= volume em ml e T= tempo.

### Equivalência de medidas:

$$1 \text{ ml} = 20 \text{ gotas}$$

$$1 \text{ gota} = 3 \text{ microgotas}$$

## REFERÊNCIAS

AME. Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem: 2009-2010. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.

BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio [et al.]. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. - [Reimp.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D.L.; MACHADO, W.C.A. Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. v.2. São Caetano do Sul: Yedis Editora, 2008.

Grupo Hospitalar Conceição, Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem, 2015.

MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. Ed.10. Curitiba: Os Autores, 2005.

POTTER, Patricia; PERRY Anne. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009

PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem. Administração de Medicamentos por via Endovenosa. Rio de Janeiro: Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. 2018.

Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem. Preparo e Administração de Medicação por via Endovenosa. Florianópolis: Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. 2016.

SILVA, M.T; SILVA, S.R.L.P. Cálculo de administração de medicamento em enfermagem. 1 Ed. São Paulo: Martinari, 2008