


|  |  |                                 |                             |
|--|--|---------------------------------|-----------------------------|
|   | Procedimento Operacional<br>Padrão (POP)   | <b>POP NEPEN/DE/HU</b>          |                             |
|  | <u>Assistência de Enfermagem</u>   |                                 |                             |
|  | Título<br><br><b>Preparo e Administração<br/>de Medicação por Via<br/>Endovenosa</b> | Versão: 01                      | Próxima<br>revisão:<br>2017 |
| Elaborado por: Lícia Mara Brito Shiroma  |  | Data da criação: 15/07/14       |                             |
| Revisado por: Membros permanentes do NEPEN   |  | Data da revisão: 29/06/2016     |                             |
| Aprovado por: Diretoria de Enfermagem  |  | Data da aprovação: 20/07/2016   |                             |
| Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP  |  |                                 |                             |
| Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem.   |  |                                 |                             |
| Setor: Setores assistenciais   |  | Agente(s): Equipe de enfermagem |                             |
| Objetivos:<br>-Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via endovenosa;<br>-Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via endovenosa;<br>-Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na administração de medicamentos;<br>-Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa. |  |                                 |                             |

### 1. CONCEITO

É o ato de preparar e administrar os medicamentos diretamente na corrente sanguínea por meio de acesso venoso já existente.

### 2. FINALIDADE

Injetar ou infundir medicamentos que não podem ser administrados por outras vias. Obter efeito sistêmico rápido.

### 3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Medicamento e diluente conforme prescrito;
- 1 seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser ministrada);
- 1 agulha para aspirar medicação (40mm x 12mm ou 30mm x 10mm);

- 1 agulha para administrar medicação (25mm x 7mm ou 25mm x 8mm);
- Algodão;
- Compressa não estéril;
- Incidin®;
- Clorexidina alcoólico 0,5%;
- Fita adesiva;
- Luvas de procedimento;
- Equipo e bomba de infusão ou extensor e bomba de seringa, se necessário.

#### 4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

##### Descrição das Atividades:

1. Lavar as mãos;
2. Ler a prescrição médica que deve conter o nome do cliente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração;
3. Reunir o material necessário;
4. Realizar registro adequado no caso de medicações controladas;
5. Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos e da bandeja com Incidin ®;
6. Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do cliente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário;
7. Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade;
8. 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;
9. 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;
10. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;
11. Retirar o protetor da agulha e mantê-lo dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja;
12. 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;
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. Trocar a agulha de aspiração pela agulha que será ministrada a medicação;
16. Afixar o rótulo de identificação na seringa;
17. Proteger o êmbolo da seringa com sua embalagem original;
18. Reunir na bandeja o medicamento preparado, bolas de algodão, Clorexidina alcoólico 0,5%;
19. Levar a bandeja próximo ao leito do cliente;
20. Conferir o nome completo do cliente, leito, medicamento e via de administração;
21. Explicar ao cliente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
22. Posicionar o cliente de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento;
23. Calçar luvas de procedimento;
24. Verificar a compatibilidade do medicamento a ser ministrado com a solução que esteja sendo infundida (caso esteja sendo administrada outras medicações no acesso venoso);
25. Fechar a válvula de controle do fluxo para outros medicamentos/soluções, se necessário;
26. Fazer a antisepsia do local de injeção (adaptador de silicone, torneira de 3 vias, silicone do equipo macro gotas, conexão em Y) utilizando bola de algodão com Clorexidina alcoólico 0,5%, fazer movimentos em espiral com a bola de algodão, iniciando pelo ponto onde será feita a aplicação;
27. Retirar o conjunto de seringa e agulha da embalagem;
28. Puncionar o adaptador de silicone ou equipo (em local apropriado) com a agulha. No caso de torneira de 3 vias ou conexão em Y, conectar a seringa sem a agulha;
29. Verificar a permeabilidade do acesso venoso (lavar com soro fisiológico 0.9%, se necessário), empurrar o êmbolo da seringa injetando a solução, manter o soro, conforme prescrição;
30. Observar as reações do cliente;
31. Abrir a válvula de controle de fluxo e reajustar o gotejamento conforme prescrição (caso se aplique);
32. Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem;
33. Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante;
34. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
35. Retirar as luvas de procedimento;
36. Higienizar as mãos;
37. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, recusa, reações do cliente;

38. Checar a prescrição médica conforme normativa.

## 5. REFERÊNCIAS

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. **Técnicas em Enfermagem: passo a passo**. Botucatu: EPUB, 2007.
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. **Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem**. Florianópolis-SC, 2013.
3. PEREIRA, M. E. R. ET AL. **Manual de procedimentos básicos de enfermagem**. Uberlândia, 2000.