

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Preparo e Administração de Medicação por Via Ocular	Versão: 01	Próxima revisão: 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	
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via ocular; -Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via ocular; -Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na administração de medicamentos; -Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa. 			

1. CONCEITO

É a aplicação de medicamentos nos olhos, sob a forma de colírio ou pomada.

2. FINALIDADE

- Dilatar ou contrair as pupilas;
- Acelerar a cicatrização;
- Combater infecções;
- Lubrificar os olhos.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Medicamento prescrito;
- Fita adesiva;
- Papel;
- Caneta;
- Gaze não estéril;
- Hastes flexíveis com algodão na ponta;
- Solução fisiológica 0.9%;
- Espátula;
- Compressa não estéril;
- Incidin ®.

4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Observações:

- Os medicamentos não devem ser aplicados na córnea;
- Não encostar o conta-gotas ou o tubo da pomada no olho do cliente.

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. Realizar registro adequado no caso de medicações controladas;
4. Reunir o material necessário;
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. Colocar em uma bandeja o medicamento com a identificação;
9. Levar o medicamento próximo ao leito do cliente;
10. Conferir o nome completo do cliente, leito, medicamento e via de administração;
11. Explicar ao cliente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
12. Não permitir que a medicação permaneça na mesa de cabeceira para ser administrada posteriormente;
13. Agitar medicamentos líquidos antes da administração para garantir sua distribuição uniforme.

- A tampa deve ser mantida com a face interna voltada para cima para evitar contaminação;
14. Limpar os olhos do cliente com uma gaze umedecida com solução fisiológica a 0.9%, do ângulo interno ao ângulo externo;
 15. Inclinar a cabeça do cliente um pouco para trás e solicitar que o mesmo olhe para um objeto no teto;
 16. Puxar para baixo a pele periorbitária com o dedo indicador, expondo o saco conjuntival, pingando a medicação;
 17. Aplicar pomadas oftálmicas ao longo da crista inferior do saco conjuntival, do ângulo externo para o ângulo interno do olho, utilizando preferencialmente gaze não estéril, hastes flexíveis com algodão na ponta ou espátula;
 18. Solicitar que o cliente feche os olhos e faça movimentos giratórios do globo ocular após aplicação da medicação (colírio ou pomada);
 19. Retirar o excesso do colírio ou pomada com gaze ou hastes flexíveis com algodão nas pontas, do ângulo interno para o ângulo externo do olho;
 20. Solicitar que o cliente permaneça na posição por algum tempo, para que a medicação penetre;
 21. Ocluir o olho com monóculo quando indicado ou prescrito;
 22. Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem;
 23. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
 24. Higienizar as mãos;
 25. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a recusa, reações do cliente, dor, presença de secreção, etc;
 26. 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.