

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Preparo e Administração de Medicação por Via Retal	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): Auxiliar ou Técnico de Enfermagem e Enfermeiro	
Objetivos: -Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via retal; -Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via retal; -Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na administração de medicamentos; -Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa.			

1. CONCEITO

É a introdução de um medicamento no reto, através de supositórios, soluções ou pomadas.

2. FINALIDADES

- Induzir a absorção pela mucosa intestinal, a fim de alcançar efeitos terapêuticos locais e sistêmicos;
- Estimular a peristalse e defecação;
- Aliviar dores, vômitos, irritação local, prurido e febre;
- Tratar processos inflamatórios.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Medicamento prescrito;
- Papel;
- Caneta;
- Gaze não estéril;
- Luvas de procedimento e espátula;
- Lidocaína geléia 2%; aplicador;
- Fralda ou comadre;
- Lençol móvel e impermeável quando necessário;
- Compressa não estéril;
- Incidin ®.

4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Via Retal: É a via na qual a introdução de medicamentos é realizada através do ânus, sob a forma de supositório, pomada ou creme e/ou clister medicamentoso (é a introdução de pequena quantidade de líquidos via retal, até 150ml, sendo que acima desta quantidade é chamado de enteroclisma ou lavagem intestinal). Esta via é prescrita para medicações que seriam irritativas por outras vias, para clientes inconscientes, com vômitos frequentes ou que estejam impossibilitados de deglutir. Como a absorção por esta via é incerta a equipe de enfermagem deve estar atenta à resposta do cliente à medicação.

Descrição das Atividades:

1. Lavar as mãos;
2. Ler a prescrição médica que deve conter o nome do cliente, n° do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração;
3. Realizar a anotação adequada das 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. Deixar para retirar o invólucro do medicamento diante do cliente;
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 sobre o medicamento a ser administrado;

12. Garantir a privacidade do cliente solicitando que os acompanhantes aguardem do lado de fora do quarto ou permitir a presença de um, se necessário;
13. Proteger o leito com biombos ou cortinas, se necessário;
14. Não permitir que a medicação permaneça na mesa de cabeceira para ser administrada posteriormente;
15. Calçar luvas de procedimento;
16. Realizar higiene íntima, se necessário;
17. Forrar a cama com o impermeável e com o lençol móvel, caso seja necessário;
18. Colocar o cliente em posição de *sims* (decúbito lateral esquerdo, com o membro inferior direito em flexão e o membro inferior esquerdo estendido ou levemente flexionado);
19. Administrar o medicamento conforme descrito a seguir:

Para administração de supositório:

1. Remover o supositório da embalagem;
2. Oferecer luvas e o supositório envolvido em uma gaze para que o próprio cliente o administre caso sua condição permita;
3. Orientar o cliente a inspirar profundamente várias vezes pela boca;
4. Afastar a prega interglútea e com o supositório envolvido em gaze introduzi-lo delicadamente usando o dedo indicador da mão dominante, aproximadamente de 5 a 7 cm, direcionando-o para o umbigo;

Obs.: Evitar cortar o supositório. Se for necessário cortá-lo para obter a dose prescrita, deve ser feito no sentido longitudinal. Em pediatria, introduzir delicadamente o ápice do supositório (extremidade pontiaguda) ultrapassando o esfíncter interno do ânus. Em lactente ou em criança pequena, o supositório é introduzido com o dedo mínimo. Pode-se usar o dedo indicador em crianças maiores.

5. Solicitar que o cliente contraia as nádegas, retendo o supositório por cerca de 5 minutos.

Obs.: em caso de criança, manter as nádegas aproximadas até ela relaxar ou desaparecer a urgência de fazer força. Se a criança defecar em 30 minutos, deve-se verificar se há supositório nas fezes. Se a criança tiver dificuldade em reter o supositório, introduzir primeiro a base ou a extremidade maior.

Para aplicação de pomada:

Em caso de pomada, o medicamento deve ser de uso individual, portanto deve ser identificado com o nome do paciente.

Aplicação externa:

1. Usar uma espátula e espalhar o medicamento sobre a região anal.

Aplicação interna:

1. Preencher o aplicador com a pomada prescrita;
2. Colocar lubrificante (lidocaína geleia 2%) em uma gaze e lubrificar a ponta do aplicador;
3. Afastar a prega interglútea introduzir delicadamente o aplicador 5 a 7 cm, direcionando-o para o umbigo;
4. Aplicar lentamente o medicamento;
5. Remover o aplicador e colocar uma gaze dobrada entre as nádegas do cliente para absorver o excesso de pomada;

Obs.: caso o cliente seja lactente, paraplégico, tetraplégico, idoso ou comatoso, deve-se pressionar as nádegas, fechando o ânus por alguns minutos para evitar o retorno do medicamento;

6. Desacoplar o aplicador do tubo e descartá-lo em lixo apropriado;
7. Solicitar que o cliente permaneça na posição por algum tempo, para que a medicação penetre.

Para aplicação de Clister ou Fleet Enema:

1. Calçar luvas de procedimento;
2. Antes de usar retire a capa protetora da cânula retal. Com o frasco para cima segure com os dedos a tampa sulcada. Com a outra mão segure a capa protetora, retirando-a suavemente;
3. Orientar o cliente a inspirar profundamente várias vezes pela boca;
4. Afastar a prega interglútea;
5. Inserir suavemente a cânula no reto, como se a ponta fosse em direção ao umbigo;
6. Comprimir o frasco até ser expelido quase todo o líquido;
7. Retire a cânula do reto;

Nota: Não é necessário esvaziar completamente o frasco, porque ele contém quantidade de líquido superior à necessária para uso eficaz. Após a compressão, uma pequena quantidade ficará no frasco.

8. Manter a posição, até sentir forte vontade de evacuar (geralmente 2 a 5 minutos).

9. Observar as reações do cliente;
10. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
11. Deixar o cliente em posição confortável e a unidade em ordem;
12. Retirar a luva, virando-a e deixando o lado interno da luva para fora;
13. Lavar as mãos;
14. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a recusa, reações do cliente, dor, presença de secreção ou sangramento etc;
15. 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.