

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica ou Cutânea	Versão: 01	Próxima revisão: 2017
Elaborado por: Lícia Mara Brito Shiroma		Data da criação: 2015	
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: -Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via tópica ou cutânea; -Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via tópica ou cutânea; -Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na administração de medicamentos; -Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa.			

1. CONCEITO

É o ato de preparar e administrar medicamentos na pele, podendo ter ação local ou sistêmica. Tem por finalidade a aplicação de medicações em forma de loções, pomadas, linimentos, antissépticos e ou antimicrobianos, tinturas, pós e adesivos com finalidade de proteger, suavizar, lubrificar, aquecer, relaxar, fazer antissepsia, ressecar, repor hormônios, agir como analgésicos e antiinflamatórios.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Prescrição médica;
- Bandeja ou cuba rim;
- Medicamento conforme prescrito;
- Gaze estéril ou não, dependendo do procedimento a ser realizado;
- Compressa não estéril;
- Incidin®;

- Clorexidine alcoólico 0,5%;
- Luvas de procedimento;
- Espátula;
- Máscara se o procedimento necessitar.

4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Observações:

- Aplicar o medicamento sobre a pele limpa e seca;
- Aplicar o medicamento com gaze ou espátula, com uma camada fina para facilitar a absorção;
- Não encostar a abertura do frasco ou pomada na pele do cliente;
- Na aplicação de linimento (líquidos aplicados à pele por meio de fricção, usados com frequência para aquecer a área afetada, dilatando os vasos sanguíneos superficiais e ajudando a relaxar os músculos tensos), aquecer a área, se indicado;
- Observar sinais de alteração de cor, tumefação (aumento de área), exantema (erupção cutânea) ou outros sinais visíveis;
- Agitar os frascos com loções antes da aplicação, para distribuir bem os ingredientes.

Descrição das Atividades:

1. Ler a prescrição do paciente;
2. Realizar higienização das mãos com água e sabão;
3. Conferir os nove certos da administração de medicamentos;
4. Fazer o rótulo de identificação do medicamento com: nome do paciente, dose, horário e via de administração;
5. Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento;
6. Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando secagem espontânea;
7. Higienizar as mãos com álcool clorexidine;
8. Separar a medicação, colocando-a na bandeja ou cuba rim com o rótulo de identificação do medicamento. O medicamento deve ser mantido com sua embalagem própria;
9. Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
10. Identificar-se ao paciente e acompanhante.1.Checar os dados de identificação na pulseira do paciente;
11. Colocar a máscara cirúrgica e a luva de procedimento;

12. Posicionar o paciente de forma confortável no leito, expondo apenas a área delimitada para administração do medicamento. Colocar biombos se necessário;
13. Verificar a limpeza da área delimitada, na presença de sujidade realizar a limpeza da área com água e sabão;
14. Aplicar a medicação no paciente na área delimitada conforme a prescrição médica, espalhando suavemente de maneira uniforme e sem excessos;
15. Retirar a máscara e a luva de procedimento;
16. Higienizar as mãos com clorexidine;
17. Deixar o paciente confortável;
18. Manter a organização da unidade do paciente;
19. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
20. Realizar higienização das mãos;
21. Registrar o procedimento e suas possíveis intercorrências, assinando e carimbando o relato.

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.