

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título  <b>Hipodermóclise</b>	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Mariana Carneiro de Oliveira		Data da criação: 10/07/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 07/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 07/08/2015	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Orientar a equipe de enfermagem quanto a técnica de punção e o cuidado com hipodermóclise.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): enfermeiro	
<b>1. CONCEITO</b>			
Hipodermóclise é a administração de fluidos (fármacos ou hidratação) por via subcutânea de forma contínua ou intermitente.			

## 2. MATERIAIS NECESSÁRIO

- Solução preparada para ser instalada (soro, medicamentos);
- Equipo com dosador (ml/hora);
- Solução antisséptica;
- Gaze;
- Luva de procedimento;
- Scalps 25 ou 27 (tipo butterfly) ou catéter intravenoso periférico;
- Seringas de 3 ml;
- Soro fisiológico 0,9% 1 ml;
- Filme transparente.

## 3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

### Normas Gerais:

- Punção realizada pelo enfermeiro;
- Prescrição é de responsabilidade da equipe médica;
- Equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado do local da punção;

- A troca de curativo pode ser realizado pelos integrantes da equipe de enfermagem;
  - Não administrar água destilada;
  - Infusão contínua deve ser em bomba de infusão.
1. Explicar ao paciente e familiar sobre o procedimento;
  2. Lavar as mãos;
  3. Calçar as luvas;
  4. Escolher o local da punção com maior tecido adiposo e que proporciona a melhor mobilidade do paciente;
  5. Fazer antisepsia da pele com clorohexedine alcoólico;
  6. Fazer a “prega” subcutânea;
  7. Introduzir o scalp num ângulo de 30° a 45° (a agulha deve estar solta no subcutâneo);
  6. Aspirar para verificar a ausência de sangue (retorno);
  7. Administrar 1ml de SF 0,9% e verificar se há extravasamento intradérmico;
  8. Fixar o scalp com o filme transparente;
  9. Aplicar o medicamento ou conectar o scalp ao equipo da solução;
  10. Datar e identificar a fixação (calibre do dispositivo, medicação utilizada e o responsável);
  11. Descartar as luvas;
  12. Lavar as mãos;
  13. Realizar o rodízio do local da punção: 5 dias, respeitando distância de 5 cm da antiga punção.
  14. Realizar dois sítios quando as medicações foram incompatíveis segundo manual de hipodermoclise do Instituto Nacional do Câncer.

#### **4. REFERÊNCIAS**

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Terapia subcutânea no câncer avançado. /Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2009. 32p: il – (Série Cuidados Paliativos)
2. Manual de Procedimentos Operacionais de Rotinas Básicas da Clínica Médica I (CM1). Atualizado em 2013.