

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Preparo e Administração de Medicação por Via Gastroenteral	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Lícia Mara Brito Shiroma		Data da criação: 2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 10/08/2015	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 10/08/2015	
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 gastroenteral; -Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via gastroenteral; -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 os medicamentos por sonda nasogástrica, nasojejunal, gastrostomia ou jejunostomia. Permitindo a absorção de medicamentos pela mucosa gastroenteral em pacientes impossibilitados de deglutir

2. FINALIDADE

Administrar medicamentos diretamente no trato gastroenteral através de sonda, permitindo a absorção pela mucosa gastroenteral em clientes com transtorno de deglutição de ordem neurológica e/ou mecânica.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Medicamento prescrito;
- Fita adesiva;
- Copo descartável;

- Papel;
- Caneta;
- Água;
- Compressa não estéril;
- Incidin ®,
- Triturador de comprimidos;
- Seringa;
- Luvas de procedimento.

4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Via Gastrointestinal: é a via em que a absorção do medicamento ocorre no aparelho gastrointestinal. São elas: via oral, via sublingual, via sonda nasogástrica, sonda nasoenteral, por gastrostomia e por via retal.

Equivalência de medidas:

1 colher de sopa = 15 ml

1 colher de sobremesa = 10ml

1 colher de chá = 5ml

1 colher de café = 3ml

1 ml = 20 gotas

1 gota = 3 micro gotas

Observações:

– O teste de permeabilidade e localização poderá ser feito injetando ar através da sonda e auscultando com o estetoscópio na região epigástrica, ou ainda aspirando a sonda para observar a presença de resíduo gástrico;

– Em caso de resistência para introdução do medicamento (sonda obstruída) lavar com água sob pressão, utilizando uma seringa. Caso não obtenha sucesso, deve-se retirar a sonda e repassá-la;

– Dissolver os medicamentos sólidos antes de administrá-los por meio da sonda.

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. Em caso de medicamentos sólidos, colocar o medicamento no triturador, socar delicadamente e diluir com um pouco de água;
9. Usar a seringa para aspirar o medicamento;
10. Colocar em uma bandeja o copo descartável contendo o medicamento com a identificação;
11. Levar o medicamento próximo ao leito do cliente;
12. Conferir o nome completo do cliente, leito, medicamento e via de administração;
13. Explicar ao cliente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
14. Posicionar o cliente sentado ou em posição fowler (45°);
15. Calçar as luvas;
16. Injetar lentamente toda a medicação;
17. Introduzir 10 a 20ml de água filtrada após a medicação;
18. Deixar a sonda fechada por 30 minutos caso esteja em sifonagem, garantindo a administração do medicamento;
19. Retirar as luvas;
20. Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do cliente em ordem;
21. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
22. Higienizar as mãos;
23. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, recusa, reações do cliente, etc;
24. 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.