

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Preparo e Administração de Medicação por Via Subcutânea	Versão: 01	Próxima revisão: 2016
Elaborado por: Lícia Mara Brito Shiroma		Data da criação: 22/07/14	
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 guardo 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 subcutânea;			
-Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via subcutânea;			
-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 diretamente no tecido subcutâneo ou hipodérmico (entre a pele e o músculo) por meio de punção.

2. FINALIDADE

- Aplicação de medicamentos que necessitam de absorção lenta e contínua.

3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

-
- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Medicamento conforme prescrito;
- 1 seringa de 1ml com agulha acoplada ou 1 seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser ministrada);

- 1 agulha para aspirar medicação (40mm x 12mm ou 30mm x 10mm);
- 1 agulha para administrar medicação subcutânea (para soluções aquosas 20mm x 6mm, 20mm x 7mm, 13mm x 4mm, 10mm x 6mm ou 10mm x 7mm e para soluções oleosas 20mm x 8mm ou 10mm x 8mm e para obesos 25mm x 6mm ou 25mm x 8mm);
- algodão;
- Compressa não estéril;
- Incidin®;
- Clorexidine alcoólico 0,5%;
- Fita adesiva e luvas de procedimentos.

4. ETAPAS DO PROCEDIMENTO

Via subcutânea:

- A absorção da medicação é mais lenta que pela via IM e EV;
- O volume injetado pode ser frações de ml, podendo variar conforme as condições de tecido subcutâneo de cada cliente, geralmente aplica-se até 3ml (excetuando-se os administrados via hipodermoclise);
- Não tolera substâncias irritantes e medicamentos que retardam a absorção;
- Toleram tanto substâncias aquosas como oleosas, cristalinas ou coloidais;
- Somente soluções isotônicas (SF 0,9% e SG 0,5%) podem ser introduzidas nesta via;
- Em idosos ou clientes muito emagrecidos deve-se realizar exame físico para avaliar o local mais adequado para aplicação ou seja onde houver melhores condições cutâneo-musculares;
- Realizar rodízio da aplicação das injeções para evitar lesões.

Locais de Aplicação:

- Face superior externa do braço;
- Região anterior da coxa;
- Face externa da coxa;
- Região abdominal (entre os rebordos costais e as cristas ilíacas);
- Região superior do dorso.

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. Reunir o material necessário;
4. Realizar registro adequado no caso de medicações controladas;

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. Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com Clorexidine alcoólico 0,5%. Nos casos de frasco-ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão ou extrator de grampos e após, fazer a desinfecção;
9. Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;
10. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;
11. Retirar o protetor da agulha e mantê-lo dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja;
12. Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco-ampola com os dedos indicador e médio da mão não dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento;
13. Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da agulha na entrada da tampa até cobri-la completamente;
14. Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar;
15. Trocar a agulha utilizada para aspiração pela agulha que será ministrado o medicamento. No caso do uso de seringa com agulha acoplada não há necessidade de troca de agulha;
16. Afixar o rótulo de identificação na seringa;
17. Proteger o êmbolo da seringa com sua embalagem original;
18. Reunir na bandeja o medicamento preparado, bolas de algodão, Clorexidine alcoólico 0,5% ;
19. Levar a bandeja próximo ao leito do cliente;
20. Conferir o nome completo do cliente, leito, medicamento e via de administração;
21. Explicar ao cliente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
22. Posicionar o cliente sentado ou deitado de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento dependendo do local onde será efetuada a aplicação da medicação;
23. Escolher o local para administração do medicamento conforme as características do paciente e o rodízio realizado;
24. Expor o local de aplicação;
25. Calçar luvas de procedimento;

26. Retirar o conjunto de seringa e agulha da embalagem;
27. Fazer a antisepsia da região utilizando algodão com clorexidina 0,5%, fazer movimento em espiral com bola de algodão, iniciando pelo ponto onde será feita a aplicação, desprezando o algodão;
28. Pressionar a pele segurando-a e mantendo-a suspensa entre os dedos indicador e polegar, formando uma prega (Coxim). Em indivíduos caquéticos além de fazer a prega com a pele deve-se introduzir a agulha em posição paralela à pele;
29. Introduzir a agulha rapidamente na área escolhida, com ângulo indicado para a espessura da tela subcutânea, que pode ser: indivíduos magros – ângulo de 30°, indivíduos com pesos normais – ângulo de 45°, indivíduos obesos – ângulo de 90°, se a agulha for 10mm x 5mm ou menor - ângulo de 90°, independente da espessura da tela subcutânea;
30. Soltar a prega e puxar o êmbolo (aspirar), caso não haja retorno de sangue injetar lentamente a medicação. Caso, acidentalmente, tenha atingido um vaso sanguíneo, trocar a agulha e reiniciar o procedimento, pois as soluções oleosas ou em suspensão, se administradas por via EV, podem causar embolia. Na administração de heparina ou qualquer outro anticoagulante, não se traciona o êmbolo da seringa, para evitar lesão tecidual;
31. Retirar a agulha em movimento rápido e único;
32. Acionar o dispositivo de segurança da agulha;
33. Comprimir levemente o local com algodão para facilitar a hemostasia;
34. Não massagear o local quando da aplicação de heparina e da insulina, o que pode acelerar a absorção da droga;
35. Observar as reações do cliente;
36. Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem;
37. Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante;
38. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
39. Retirar as luvas de procedimento;
40. Higienizar as mãos;
41. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a recusa, reações do cliente;
42. 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.
3. PEREIRA, M. E. R. ET AL. **Manual de procedimentos básicos de enfermagem**. Uberlândia, 2000.