

POP 05 - Administração de Medicamento Via Endovenosa	Data Elaboração: Março/2020
Responsável Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.	
Objetivo Administrar medicamentos diretamente na corrente sanguínea, obtendo rápido efeito sistêmico.	
Material Necessário <ul style="list-style-type: none">▪ Bandeja;▪ Medicamento prescrito;▪ Diluente do medicamento (se necessário);▪ Agulha 40x12 (Preparo do medicamento);▪ Seringa;▪ Agulha 25 x 0,8 mm ou 30 x 0,8 mm (administração em bolus)▪ Cateter agulhado (scalp) ou cateter sobre agulha (abocath)▪ Algodão;▪ Álcool 70%;▪ Garrote;▪ Luva de procedimento;▪ Esparadrapo/micropore.	
Descrição da Atividade <ul style="list-style-type: none">▪ Realizar higienização das mãos;▪ Conferir a prescrição (data, nome do medicamento, nome do usuário, via de administração, dose, horário e histórico de alergias);▪ Fazer a etiqueta de identificação;▪ Reunir o material necessário;▪ Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade;▪ Separar o frasco ou a ampola e fazer a limpeza com algodão embebido em álcool a 70%, antes de puncionar o frasco ou quebrar a ampola;▪ Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica;▪ Se necessário, dilua o medicamento para obter a dose prescrita.▪ Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar, se terapia endovenosa, retirar o ar do equipo;▪ Trocar a agulha de aspiração pela agulha que será administrada a medicação;▪ Explicar ao usuário e/ou acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;▪ Posicionar o usuário de maneira confortável e adequada;▪ Expor a região a ser puncionada;▪ Palpar a rede venosa para escolher o local a ser puncionado, de preferência vasos periféricos superficiais de grosso calibre;▪ Escolher o cateter adequado ao calibre do vaso periférico;▪ Prender o garrote acima do local escolhido (não colocá-lo sobre as articulações);▪ Pedir ao usuário para abrir e fechar a mão duas ou três vezes e, em seguida, mantê-la fechada;	

- Calçar as luvas;
- Fazer a antisepsia da área usando algodão embebido em álcool 70%, com movimentos no sentido do retorno venoso;
- Tracionar a pele (no sentido da porção distal do membro) com a mão não dominante, posicionando o dedo polegar cerca de 2,5cm abaixo do local selecionado para a punção;
- Inserir a agulha com o bisel voltado para cima, até observar o refluxo do sangue;
- Soltar o garrote e solicitar ao cliente para abrir a mão;
- Retirar o mandril quando puncionar com cateter sobre agulha, fazendo pressão acima da ponta do cateter com o indicador da mão não dominante; Se puncionar com seringa e agulha, aspirar para testar refluxo de sangue e administrar lentamente a medicação, sempre testando se a agulha permanece no vaso sanguíneo;
- Fixar o cateter à pele do usuário, utilizando micropore e/ou esparadrapo;
- Conectar a seringa ou equipo no cateter;
- Administrar a medicação;
- Recolher o material utilizado, desprezar o lixo em local adequado;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Realizar registro no prontuário, carimbar e assinar.

Observações

- Nunca realizar o reencepe de agulha e/ou cateter.
- Nos casos de frasco ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de uma tesoura e após, fazer a desinfecção.
- Caso haja dificuldade de visualização da veia, é indicado retirar o garrote e pedir ao cliente para abrir e fechar a mão várias vezes com o braço em posição pendente (para baixo) para aumentar o fluxo venoso, indica-se também, colocar bolsa de água morna sobre a região de punção para promover vasodilatação e facilitar a visualização das veias.
- Se houver insucesso em duas tentativas de punção venosa, chamar outro profissional da enfermagem para proceder a nova punção;
- Contra indicações para punção venosa relacionadas ao local de punção: mastectomia; fistula artério-venosa, linfedema, déficit motor e sensitivo, locais com lesões cutâneas.

Referências

ARCHER, E. et al. Procedimentos e protocolos. Revisão técnica de Marléia Chagas Moreira e Sônia Regina de Souza. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio [et al.]. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. - [Reimp.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Grupo Hospitalar Conceição, Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem, 2015.

POTTER, Patricia; PERRY Anne. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Elaboração

Sílvia Ferrazzo
COREN-RS 272141

Cândida Custódio da Silva
COREN-RS 270920

Revisão

Newton Rogério Bernardes
COREN-RS 096465

Aprovação

Janaína Zatti
COREN-RS 233736