

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

- 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