

POP 13 –Verificação da Glicemia Capilar	Data Elaboração: Abril/2020
Responsável Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.	
Objetivo Detectar o nível de glicose circulante no sangue por meio de glicosímetros.	
Material Necessário ▪ Lanceta; ▪ Algodão seco; ▪ Álcool a 70%; ▪ Recipiente para descarte de perfuro cortante; ▪ Glicosímetro e fitas reagentes; ▪ Bandeja; ▪ Luvas de procedimentos.	
Descrição da Atividade ▪ Conferir a prescrição ▪ Informar ao usuário quanto ao procedimento a ser realizado; ▪ Higienizar as mãos; ▪ Reunir o material necessário; ▪ Verificar se o código da fita teste a ser utilizada corresponde ao código do calibrador (que aparece no visor); ▪ Colocar as luvas; ▪ Identificar o local onde será realizada a “picada” (parte lateral do dedo, lóbulo da orelha, calcâneo em lactentes); ▪ Realizar a higienização do dedo com algodão seco ou se for necessário com algodão embebido em álcool à 70% (tendo-se o cuidado de aguardar a secagem do álcool para não alterar o valor obtido); ▪ Aguardar o sinal do visor do glicosímetro e encaixar a fita reagente; ▪ Picar o local selecionado e aproximar a fita reagente da gota de sangue, preenchendo toda área de teste com sangue; ▪ Aguardar o tempo recomendado pelo fabricante do glicosímetro, para realizar a leitura do teste; ▪ Coloque algodão seco sobre o local puncionado e solicite que o usuário faça compressão; ▪ Descartar o material conforme preconizado pelo serviço; ▪ Retirar as luvas de procedimento; ▪ Realizar higienização das mãos; ▪ Manter ambiente de trabalho limpo e organizado; ▪ Realizar registro no prontuário físico ou eletrônico, carimbar e assinar; ▪ Comunicar o enfermeiro se houver alterações.	
Observações ▪ Em bebês (RN) o HGT deve ser verificado no calcâneo; ▪ O ato de inclinar a mão do paciente para baixo favorece o enchimento capilar mais rápido; ▪ O teste de glicemia será realizado: ➤ Conforme prescrição médica e/ ou de enfermagem; ➤ Quando houver sinais de hiper / hipoglicemia; ▪ Sintomas de hipoglicemia: tremores, tonturas, palidez, suor frio, nervosismo, palpitações, taquicardia, náuseas, vômitos, fome, confusão mental, alterações do nível de consciência, perturbações visuais e de	

comportamento que podem ser confundidas com embriaguez, cansaço, fraqueza, sensação de desmaio e convulsões;

- Sintomas de hiperglicemia: Muita sede, muita urina, muita fome com emagrecimento, cansaço, pele seca, dor de cabeça, podendo evoluir para náuseas, vômitos, sonolência, dificuldades para respirar e hálito cetônico;
- O jejum corresponde ao período de tempo entre 8 e 12 horas sem alimentação (pode-se ingerir água);
- Glicemia pós-prandial corresponde a 2 horas após às refeições de jejum;
- Realizar o rodízio de local de verificação da glicemia capilar;
- Existem diversos tipos de fitas reagentes, portanto a leitura deverá ocorrer de acordo com o manual de instrução do laboratório.

Referências

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, **Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem**, 2014

Técnicas de enfermagem: coordenação Rosângela Jerônimo e Aline Cheregatti – São Paulo - editora: RIDELL, 2009.

Elaboração

Sílvia Ferrazzo
COREN-RS 242141

Cândida Custódio
COREN-RS 270920

Revisão

Newton Rogério Bernardes
COREN-RS 096465

Aprovação

Janaína Zatti
COREN-RS 233736