	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA	POT UPC Nº: 004
	UPA CAÇAPAVA	Edição: 09/06/2014 Versão: 001 Data versão: 16/10/2017 Página 1 de 3

1. OBJETIVO

Administrar medicamentos por via intravenosa de forma segura, minimizando possíveis riscos e garantindo ao cliente o tratamento terapêutico eficaz.

2. ABRANGÊNCIA

- 2.1 – Sala de Medicações;
- 2.2 – Sala de Observação Adulto e Pediátrica.

3. RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE


- 3.1 – Enfermeiro;
- 3.2 – Técnico de Enfermagem.

4. MATERIAL

- 4.1 – Prescrição médica;
- 4.2 – Medicamento prescrito;
- 4.3 – 01 par de Luvas de procedimento;
- 4.4 – Gaze e algodão;
- 4.5 – Clorexidina alcoólica 0,5%;
- 4.7 – Seringa descartável;
- 4.8 – Dispositivo intravenoso;
- 4.9 – Seringa de solução salina 0,9%;
- 4.10 – Bandeja;
- 4.11 – Rótulo de diluição de medicação EV;
- 4.12 – EPI - Óculos de proteção individual;
- 4.13 – Equipo de Soro;
- 4.14 – Caneta marcadora DVD.

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

- 5.1 – Conferir a prescrição médica;
- 5.2 – Verificar no prontuário história prévia de alergia;
- 5.3 – Higienizar as mãos;
- 5.4 – Reunir o material e levá-lo próximo ao paciente;
- 5.5 – Orientar o paciente quanto ao procedimento (se condições), sempre comunicando qual medicação será administrada;
- 5.6 – Realizar a conferência de identificação dos 6 certos;
- 5.7 – Higienizar as mãos;
- 5.8 – Realizar a desinfecção com clorexidine alcoólica 0,5% das ampolas e frasco-ampolas, imediatamente antes do preparo;
- 5.9 – Aspirar o medicamento conforme prescrito, atentando para os 6 certos;
- 5.10 – Higienizar as mãos;
- 5.11 – Calçar as luvas de procedimento;

	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA	POT UPC Nº: 004
	UPA CAÇAPAVA	Edição: 09/06/2014 Versão: 001 Data versão: 16/10/2017 Página 2 de 3

5.12 – Realizar a desinfecção da conexão da tampa estéril, cânula ou plug com gaze e clorexidina alcoólica 0,5%;

5.13 – Ao retirar a tampa, “secar” o dispositivo com uma gaze seca;

5.14 – Ao retirar a tampa descartável (cone luer), proteger o mesmo com um dispositivo de encaixe estéril. Caso o medicamento não for em bôlus a tampa da cânula (cone luer) deverá ser descartada e colocada uma nova e estéril ao final do procedimento;

5.15 – Quando desconectado o equipo para a administração do medicamento proteger a extremidade com agulha. Caso o medicamento for de infusão, este equipo deve ser protegido com a tampa: luercap;

5.16 – Imediatamente antes da administração do medicamento, infundir no acesso venoso de solução salina 0,9%, com seringa, para testar permeabilidade:

5.16.1 – Acesso venoso periférico: utilizar 01 ml da solução salina 0,9%;

5.16.2 – Acesso venoso central: utilizar 02 ml da solução salina 0,9%;

OBS.: Esta medida evita interação medicamentosa.

5.17 – Administrar a medicação controlando o tempo de aplicação conforme tabela de diluição e administração de medicamentos;

5.18 – Atentar quanto reações do paciente durante a infusão do medicamento;

5.19 – Após o término de infusão do medicamento, realizar a salinização do acesso venoso – conforme descrito no item 5.14;

5.20 – Manter o cateter salinizado ou infusão contínua, conforme prescrição médica ou de enfermagem;

5.21 – Recolher o material e descartá-lo adequadamente;

5.22 – Retirar as luvas;

5.23 – Higienizar as mãos;

5.24 – Registrar a administração do medicamento, checando o procedimento na prescrição médica e sistema MV.

6. INDICAÇÕES/CONTRA INDICAÇÕES

Não se aplica.

7. ORIENTAÇÃO PACIENTE/ FAMILIAR

7.1 – Orientar quanto à necessidade e benefício da administração da medicação via intravenosa;


7.2 – Orientar quanto à periodicidade da administração do medicamento;

7.3 – Orientar quanto aos efeitos do medicamento;

7.4 – Orientar os cuidados com o acesso venoso.

8. REGISTROS

Após a administração da medicação, o Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem deve realizar o registro em evolução e a checagem da medicação na prescrição médica e sistema MV.

	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAVENOSA	POT UPC Nº: 004
	UPA CAÇAPAVA	Edição: 09/06/2014 Versão: 001 Data versão: 16/10/2017 Página 3 de 3

9. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

- 9.1 – Paciente com rede venosa frágil e difícil acesso venoso;
- 9.2 – Paciente com história de Flebite em acesso periférico;
- 9.3 – Paciente com história de infecção em cateter venoso central;
- 9.4 – Recusa do paciente ao tratamento por via intravenosa.

10. AÇÕES DE CONTRA-MEDIDA

Comunicar médico assistente sobre a impossibilidade da via prescrita.

11. REFERÊNCIAS

- Grau, F. C., Enfermagem – Fundamentos do Processo de Cuidar. São Paulo: DCL, 2008;
- Posso, M.B.S., Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2004;
- Viana, Dirce Laplace. Guia de Medicamentos e Cuidados de Enfermagem. São Paulo. Yendis. 2010.

12. ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

Revisão	Data	Elaborado/revisado por	Descrição das alterações
000	09/06/2014	Marco Aurélio Cândido	Emissão do documento
001	16/10/2017	Jaqueline Bento Corrêa	Revisão sem alterações

Data de Emissão	Disponibilizado por Setor de Qualidade	Aprovado por	
		Gerente do Setor	Gerência de Enfermagem
16/10/2017	Priscila de Souza Ávila Pereira	Jaqueline Bento Corrêa	Angélica Bellinaso