

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBLINGUAL

UPA CAÇAPAVA

POT UPC Nº: 002

Edição: 13/06/2014 Versão: 001

Data Versão: 16/10/2017

Página 1 de 2

1. OBJETIVO

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

2. ABRANGÊNCIA

- 2.1 Sala de Medicações;
- 2.2 Salas de Observação.

3. RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

- 3.1 Enfermeiro:
- 3.2 Técnico de Enfermagem.

4. MATERIAL

- 4.1 Prescrição médica;
- 4.2 Medicamento;
- 4.3 Luvas de procedimento;
- 4.4 Bandeja.

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

- 5.1 Conferir a prescrição médica e garantir que a dose certa está sendo ministrada;
- 5.2 Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- 5.3 Reunir o material e levá-lo próximo ao paciente,
- 5.4 Orientar o paciente quanto ao procedimento;
- 5.5 Questionar quanto à alergias, revisando o histórico do paciente;
- 5.6 Realizar a conferência de identificação dos 5 certos:
- 5.7 Posicionar o paciente, mantendo conforto e segurança;
- 5.8 Oferecer a medicação na mão do paciente,
- 5.9 Orientar o paciente na administração da medicação, colocar sob a língua;
- 5.10 Orientar o paciente a não mastigar ou deglutir o medicamento;
- 5.11 Recolher o material;
- 5.12 Realizar limpeza da bandeja com o desinfetante padronizado na instituição;
- 5.13 Retirar as luvas;
- 5.14 Higienizar as mãos;
- 5.15 Realizar o registro da administração do medicamento, checando o procedimento no Boletim de Atendimento.

6. INDICAÇÕES/CONTRA INDICAÇÕES

Contra indicado a pacientes com restrição da Via Oral e Sublingual.



ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBLINGUAL

UPA CAÇAPAVA

POT UPC Nº: 002

Edição: 13/06/2014 Versão: 001

Data Versão: 16/10/2017

Página 2 de 2

7. ORIENTAÇÃO PACIENTE/FAMILIAR

- 7.1 Orientar quanto à necessidade e beneficio da administração da medicação via sublingual;
- 7.2 Orientar quanto à periodicidade da administração do medicamento;
- 7.3 Orientar quanto aos efeitos do medicamento.

8. REGISTROS

Após a administração da medicação sublingual, o Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem deve realizar o registro em evolução e a checagem no Boletim de Atendimento do paciente.

9. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

- 9.1 Impossibilidade de deglutição;
- 9.2 Náuseas e vômitos;
- 9.3 Restrição da via oral.

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, 2005;

Posso, M.B.S., Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2004;

Timby, B.K., Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

12. ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

Revisão	Data	Elaborado/revisado por	Descrição das alterações
000	13/06/2014	Marco Aurélio Candido	Emissão do documento
001	16/10/2017	Jaqueline Bento Corrêa	Revisão sem alterações

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