



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 14
--	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Trata-se de uma solução ou emulsão estéril e apirogênica composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas, minerais e água destilada. É acondicionada em um recipiente de vidro ou plástico e destina-se à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos e/ou sistemas.

2. OBJETIVO

- Manutenção ou ganho de peso corpóreo;
- Manutenção da massa muscular;
- Manutenção ou reposição de proteínas séricas;
- Manutenção de adequado balanço nitrogenado (uréia e creatinina) e;
- Melhora da homeostasia.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro (instalação/administração);
- Técnico em enfermagem (controle e registros).

5. FREQUÊNCIA

Conforme prescrição médica.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara e gorro);
- Luvas de procedimento e estéril;
- Solução de nutrição parenteral prescrita;
- Equipo fotossensível para infusão;
- Bomba de infusão;
- Bandeja;
- Gazes estéreis;
- Álcool à 70%.
- Swab com álcool;
- Etiqueta para equipo

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 89187

JANEIRO/2016
FEVEREIRO/2020
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 14
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Polifix

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Preparar a mesa auxiliar com todo o material necessário abrir todos com técnica asséptica;
- É de responsabilidade privativa do enfermeiro a instalação da NPT;
- A via de acesso utilizada para a administração da NPT é EXCLUSIVA, ou seja, é vedada para outros procedimentos. Manter a via distal em caso de múltiplos lúmens. Casos excepcionais devem ser submetidos à avaliação;
- Ao receber a NPT deve-se observar a integridade da embalagem, presença de partículas, precipitações, alterações de cor e separação de fases na NPT, verificar o rótulo, o nome do paciente, número do leito, e registro hospitalar, data e hora da manipulação, composição, osmolaridade, volume total, velocidade de infusão e prazo de validade, nome do farmacêutico responsável e registro do órgão de classe;
- Comunicar ao farmacêutico responsável qualquer alteração na NPT;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Abaixar as grades da cama;
- Expor a área do corpo do paciente onde está o cateter venoso central;
- Confirmar o posicionamento do cateter venoso e sua permeabilidade, antes de iniciar a infusão da NPT;
- Retirar luvas de procedimento, higienizar as mãos novamente e calçar luvas estéreis;
- Adaptar o equipo de infusão adequado ao recipiente contendo a NPT;
- Proceder à antisepsia das conexões do cateter com swab com álcool ou gaze estéril embebida com álcool a 70%, na troca do equipo;
- Instalar a bolsa de NPT e programar a BIC;
- Evitar a exposição da NPT à incidência direta da luz;
- Manter o recipiente da NPT e o equipo de infusão afastados de fontes geradoras de calor;
- Subir as grades da cama;
- Recolher o material e desprezar em local apropriado;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Checar a infusão na prescrição médica.

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 89187

JANEIRO/2016
FEVEREIRO/2020
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 14
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Lavar a bandeja usada com água e sabão e fazer a desinfecção com álcool a 70%.

8. ITENS DE CONTROLE

- O local de manuseio da NPT deve ser revestido de material liso e impermeável, para evitar o acúmulo de partículas e micro-organismos e ser resistentes aos agentes sanitizantes;
- Toda NPT deve ser mantida sob refrigeração em geladeira exclusiva para medicamentos, mantendo-se a temperatura a 2°C e 8°C;
- Recomenda-se retirar a NPT da geladeira com antecedência necessária para que a mesma atinja a temperatura ambiente, recomendada para a sua administração;
- Não adicionar outros elementos à solução já preparada;
- É vedada a transferência da NPT para outro paciente, salvo em casos excepcionais;
- Administrar a NPT de modo contínuo, cumprindo rigorosamente o prazo estabelecido para infusão. É vedado à equipe de enfermagem a compensação do volume no caso de atraso ou infusão rápida;
- A partir do momento em que houver conexão do equipo com a bolsa ou frasco de NPT, há um prazo de 24 horas para ser infundida. Após esse período, a bolsa deve ser desprezada e substituída por uma nova;
- Realizar a troca de equipo conforme preconizado pela CCIH – a cada 24 horas para NPT;
- Garantir que a via de acesso da NPT seja mantida, no caso de descontinuidade da administração;
- Realizar a troca de curativos do acesso venoso central conforme preconizado pela CCIH e sempre com técnica asséptica;
- Observar sinais e sintomas de complicações mecânicas, metabólicas e infecciosas, comunicando o médico e ao enfermeiro responsável, e registrar no prontuário eletrônico do paciente e livro de enfermagem;
- Pesquisar diariamente o paciente, sempre que possível, preferencialmente no mesmo horário e na mesma balança;
- Verificar sinais vitais, glicemia e registro adequado no balanço hídrico;
- O enfermeiro deve assegurar a realização de exames clínicos e laboratoriais solicitados, bem como avaliar os resultados junto à equipe médica, por exemplo: uréia, creatinina, vitaminas, albumina e oligoelementos;
- É responsabilidade da equipe de enfermagem assegurar que todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e à NPT sejam registrados de forma correta, garantindo a disponibilidade de informações necessárias à avaliação do paciente e eficácia do tratamento;
- Interromper a administração de NPT caso o paciente apresente choque pirogênico, retire a NPT e o equipo e proceda com a coleta de hemocultura e cultura da solução;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira ADRYELLE LOPES DA SILVA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 270695
COREN/DF 89187

JANEIRO/2016
FEVEREIRO/2020
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 14
--	--	----------------------------------	------------------------	-------------------

- Ao interromper a infusão de NPT iniciar o controle rigoroso da glicemia capilar para evitar hipoglicemia.

9. AÇÕES CORRETIVAS

- Verificada alguma anormalidade na NPT ela não deverá ser administrada;
- O farmacêutico responsável deve ser contactado e os recipientes devolvidos à farmácia;
- O enfermeiro deve registrar o ocorrido em livro próprio e assinar de forma legível, anotando seu número de registro, matrícula e órgão de classe.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

KNOBEL, Elias. Terapia Intensiva: enfermagem/ Elias Knobel: co-autores Cláudia Regina Laselva; Denis Faria Moura Júnior. – São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

BRASIL, Portaria MS/SNVS nº 08 de abril de 1998. Disponível em: <www.portal.anvisa.gov.br>.

MIRANDA, F.A., BRITO, B. Suporte nutricional. In CINTRA, E.A.; NISHIDE, V.M.; NUNES, W.A. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo. Editora: Atheneu, 2008, São Paulo-SP, Pág. 167-199.

POLTRONIERI, M.J.A. Terapia nutricional parenteral, In PADILHA, K.G. et. al. Enfermagem em UTI: cuidado do paciente crítico. Editora: Manole, 2010, Barueri-SP, Pág. 698-713.