

# Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

## Procedimento Operacional Padrão

### Administração de Fármacos por via Endovenosa (EV)

**GE- AM/02**

**Rev: 00**

<p>Elaborado por:</p> <p><i>Ellen</i> Ellen Albuquerque de Freitas Especialista em Oncologia COREN-AM 347.072-ENF</p>	<p>Verificado por:</p> <p><i>Gláucia</i> Gláucia Neves Enfermeira COREN-AM 98226</p> <p>FUND. CENT. DE CONT. DE ONCOLOGIA - FCECON Gerente de Controle de Qualidade Enfermeira COREN-AM 347.072-ENF</p>	<p>Aprovado por:</p> <p><i>Gláucia</i> Gláucia Neves Enfermeira COREN 98226</p>
---	---	---

<b>FCECON</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>			<b>Página:</b> 1 de 3
<b>Código</b> GE – AM/02	<b>Data Emissão</b> JUNHO/2017	<b>Data de Vigência</b> 2017/2019	<b>Próxima Revisão</b> JUNHO/2019	<b>Revisão</b> 00
<b>ÁREA EMITENTE:</b> GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – GE				
<b>ASSUNTO:</b> ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS POR VIA ENDOVENOSA (EV)				
<p><b>1. Objetivo:</b></p> <p>1.1. Administrar medicamentos quando se quer absorção imediata, ou ação lenta e contínua do medicamento e controle rigoroso da dose e/ou volume infundido;</p> <p>1.2. Infundir grandes quantidades de líquidos;</p> <p>1.3. Restaurar e manter o equilíbrio hidroeletrólítico.</p> <p>1.4. Administrar medicamentos, especialmente substâncias irritantes que poderiam causar necrose tecidual se disseminado por outras vias;</p> <p>1.5. Administrar nutrição parenteral, sangue ou derivados.</p>				
<p><b>2. Considerações Gerais:</b></p> <p><b>Cuidados fundamentais na administração de drogas:</b></p> <p>2.1. Lavar previamente as mãos para: troca de curativo, manipulação das conexões (troca de soro e/ou administração de medicamentos).</p> <p>2.2. Atenção rigorosa a prescrição médica: nome do paciente, nome do fármaco, dose, via e datas de aplicação.</p> <p>2.3. O paciente e seu cuidador devem ser informados sobre todos os aspectos de seu tratamento, quanto ao objetivo do tratamento, principais reações adversas, efeitos colaterais, riscos e benefícios.</p> <p>2.4. Faz-se necessário o conhecimento do medicamento nos seus aspectos de diluição, conservação, estabilidade, incompatibilidade e fotos sensibilidade por parte dos profissionais responsáveis pela administração das drogas.</p> <p>2.5. Escolher veia que ofereça a melhor proteção às articulações, tendões e nervos e cause menor prejuízo anatômico.</p> <p>2.6. O volume do diluente é frequentemente especificado pelo médico prescrito, porém o enfermeiro deve conhecer os volumes recomendados para a aplicação de cada droga.</p>				
<p><b>3. Materiais Necessários:</b></p> <p>3.1. Máscara descartável;</p> <p>3.2. Álcool a 70% ou clorexidina a 2%;</p> <p>3.3. Algodão;</p> <p>3.4. Luvas de procedimentos;</p> <p>3.5. Dispositivos: Scalp, Gelco, Seringa de variados tamanhos (De acordo com a duração, tipo da droga a ser infundida e local do acesso);</p>				

- 3.6. Soro montado com o equipo;  
3.7. Adesivo hipoalergênico ou esparadrapo;

#### 4. PROCEDIMENTO

- 4.1. Reunir material necessário para realizar o procedimento (se Via Cateter Totalmente Implantado, seguir protocolo referente ao mesmo);  
4.2. Ler a prescrição médica e verificar: data, nome do paciente, dose, via de administração e o horário da medicação;  
4.3. Higienizar as mãos;  
4.4. Calçar luvas de procedimento;  
4.5. Faça a inspeção do frasco para observar possíveis partículas, alterações de cor, rachaduras ou vazamentos, e data da validade da solução;  
4.6. Prepare a etiqueta de identificação conforme prescrição, anotando data, hora e o nome de quem preparou;  
4.7. Realize a desinfecção da ampola/ frasco com álcool 70%, abra a ampola ou o frasco e aspire com seringa. Introduza a medicação aspirada no frasco da solução;  
4.8. Explicar procedimento ao paciente;  
4.9. Adapte o frasco ao equipo e instale no paciente, controlando o fluxo de infusão;  
4.10. Avalie o funcionamento da linha venosa, observando a área da punção quanto a edema e hiperemia;  
4.11. Observar queixas do paciente;  
4.12. Monitorar o cliente, durante a infusão. No caso de reação à droga, suspender a infusão, solicitar avaliação médica, registrar e realizar os cuidados de enfermagem pertinentes;  
4.13. Realizar higiene das mãos;  
4.14. Registrar o procedimento e checar a medicação prescrita.

#### Medicamento em bolus

- 4.1. Ler a prescrição médica e verificar: data, nome do paciente, dose, via de administração e o horário da medicação;  
4.2. Higienizar as mãos;  
4.3. Avaliar o local da infusão aos sinais de flebite e infiltração;  
4.4. Selecionar o ponto de injeção mais próximo do paciente, injetor lateral do equipo de soro ou torneira de 3 vias;  
4.5. Realize a desinfecção do injetor com algodão embebido em álcool 70%. Deixe secar;  
4.6. Conecte a linha de infusão a seringa com agulha e medicamento prescrito;  
4.7. Oclua a linha venosa pinçando o equipo acima da porta da injeção;  
4.8. Injete a medicação dentro do tempo determinado na prescrição médica;  
4.9. Retire a seringa, não reencape a agulha, controle o gotejamento conforme prescrição;  
4.10. Descarte o material na caixa de perfurocortantes;  
4.11. Higienizar as mãos;  
4.12. Registre e cheque a medicação prescrita.

Responsável:

Enfermeiro e Téc. De Enfermagem.

**Sigla**

AM

**Versão**

00

**Página**

2 de 3

#### Referências:

BONASSA, E. M. A.; GATO, M. I. R. *Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos*. 4. Ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

CARMANGNANI, M. I. S. et al. *Procedimentos de Enfermagem: Guia prático*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.