

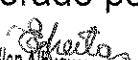
Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão

Administração de Fármacos por via Endovenosa (EV)

GE- AM/02

Rev: 00

Elaborado por:  Ellen Albuquerque de Freitas Especialista em Oncologia COREN-AM 347.072-ENF	Verificado por:  Ellen Albuquerque de Freitas Especialista em Oncologia COREN-AM 347.072-ENF	Aprovado por:  Glauciane Neves Enfermeira COREN 86226
--	---	--

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP			Página: 1 de 3
Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
GE – AM/02	JUNHO/2017	2017/2019	JUNHO/2019	00
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – GE				
ASSUNTO: ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS POR VIA ENDOVENOSA (EV)				
<p>1. Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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; 1.2. Infundir grandes quantidades de líquidos; 1.3. Restaurar e manter o equilíbrio hidroeletrolítico. 1.4. Administrar medicamentos, especialmente substâncias irritantes que poderiam causar necrose tecidual se disseminado por outras vias; 1.5. Administrar nutrição parenteral, sangue ou derivados. 				
<p>2. Considerações Gerais:</p> <p>Cuidados fundamentais na administração de drogas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1. Lavar previamente as mãos para: troca de curativo, manipulação das conexões (troca de soro e/ou administração de medicamentos). 2.2. Atenção rigorosa a prescrição médica: nome do paciente, nome do fármaco, dose, via e datas de aplicação. 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. 2.4. Faz-se necessário o conhecimento do medicamento nos seus aspectos de diluição, conservação, estabilidade, incompatibilidade e fotosensibilidade por parte dos profissionais responsáveis pela administração das drogas. 2.5. Escolher veia que ofereça a melhor proteção às articulações, tendões e nervos e cause menor prejuízo anatômico. 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>3. Materiais Necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1. Máscara descartável; 3.2. Álcool a 70% ou clorexidina a 2%; 3.3. Algodão; 3.4. Luvas de procedimentos; 3.5. Dispositivos: Scalp, Gelco, Seringa de variados tamanhos (De acordo com a duração, tipo da droga a ser infundida e local do acesso); 				

- 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 reencapse 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.

Sigla	Versão	Página
AM	00	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.