
	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 008 – Pág.: 1 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 06	01/2024
POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO			

1. OBJETIVO: Administrar corretamente toda medicação prescrita por via endovenosa, utilizando acesso venoso já estabelecido.

2. ABRANGÊNCIA: Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem.



3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): luvas de procedimento, máscara cirúrgica e óculos de segurança.



3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: bandeja, carrinho auxiliar, 01 seringa preparada com a medicação a ser administrada; recipiente com algodão, 01 almotolia de álcool 70INPM, 02 seringas preparadas com soro fisiológico 0,9%.

4. PROCEDIMENTOS:



1. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
2. Conferir a prescrição médica com o rótulo do frasco da medicação, em relação aos seguintes itens: nome da medicação, apresentação do fármaco, via de administração;
3. Fazer rótulo para a medicação preparada, que deve conter: nome do paciente, número do registro do paciente, via de administração, nome da medicação a ser administrada, dose da medicação, via de administração, horário e nome do profissional responsável;
4. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
5. Preparar duas seringas com 10 ml de SF0,9%, mantendo a agulha conectada e as extremidades protegidas com a tampa e com o invólucro do material;
6. Reunir os materiais e as seringas (de medicação e as de SF0,9%) na bandeja e colocá-la no carrinho auxiliar;
7. Dirigir-se ao leito do paciente;
8. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos), ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
9. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual é seu nome completo?”, “Qual é sua data de nascimento?”, “Sabe seu número de registro hospitalar?”;

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 008 – Pág.: 2 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 06	01/2024
<p>POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO</p>			

10. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados;
11. Conferir o registro hospitalar que consta na pulseira;
12. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
13. Orientar sobre os riscos de extravasamento, sinais e sintomas precoces e tardios, estimulando-o a informar qualquer alteração da sensibilidade local;
14. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
15. Colocar os óculos de segurança e máscara cirúrgica;
16. Calçar luvas de procedimento;
17. Fechar o clamp de uma das vias do extensor de duas ou mais vias ou dãnula;
18. Desconectar o equipo da via, onde será administrada a medicação, e segurar entre os dedos da mão não dominante, sem contaminar a ponta;
19. Proceder a desinfecção do conector do cateter e, na ausência do conector, realizar desinfecção da dãnula ou da extremidade do extensor duas vias, com algodão embebido em álcool 70 INPM, realizando movimentos giratórios de fricção por 15 segundos;
20. Retirar a agulha da seringa de 10ml com SF0,9%;
21. Conectar a seringa de 10ml com SF0,9%, ajustando-a adequadamente para evitar vazamentos;
22. Verificar refluxo de sangue do acesso venoso, puxando o êmbolo da seringa;
23. Realizar o flushing de SF0,9% com turbilhonamento: infundir SF0,9% com pequenas pausas a cada 1ml, nos 5ml iniciais e depois, infundir sem pausa os 5ml restantes (infundir 10ml de volume total em adultos). Se encontrar resistência para infundir o SF0,9%, não forçar infusão e seguir para a punção de novo acesso venoso periférico (técnica descrita no **POP GE 009 – PUNÇÃO DE ACESSO VENOSO PERIFÉRICO COM CATETER INTRAVENOSO PERIFÉRICO DE MÉDIA DURAÇÃO**);
24. Clampear novamente a via do extensor de duas vias (Polifix®) ou fechar a dãnula;
25. Retirar a seringa;
26. Conectar a seringa de medicação, ajustando-a adequadamente para evitar vazamento;

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 008 – Pág.: 3 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 06	01/2024
POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO			

27. Soltar o clamp do extensor de duas vias ou abrir a cânula;
28. Administrar lentamente a medicação e observar possíveis reações adversas;
29. Clampear o extensor de duas vias ou fechar a cânula;
30. Retirar a seringa de medicação;
31. Conectar a outra seringa de 10ml com SF0,9%;
32. Soltar novamente o clamp do extensor de duas vias ou abrir a cânula;
33. Realizar novamente o flushing de SF 0,9% com turbilhamento (sequência dos itens 20, 21, 23);
34. Manter o êmbolo da seringa pressionado (pressão positiva) e fechar o clamp do acesso, ao término da solução salina, se o cateter for ficar sem infusão contínua de medicação;
35. Colocar tampa estéril no extensor duas vias ou na cânula, caso não tenha o conector para sistema fechado;
36. Colocar o equipo e abrir o clamp do acesso, caso o paciente precise permanecer com a infusão de alguma medicação;
37. Colocar o material utilizado na bandeja;
38. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;
39. Retirar as luvas de procedimento e desprezá-las em local apropriado;
40. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo de 30 segundos) ou álcool gel (mínimo de 15 segundos);
41. Calçar luvas de procedimento;
42. Desprezar os materiais nos locais apropriados. Itens perfurocortantes devem ser descartados em caixa própria para descarte de materiais perfurocortantes;
43. Lavar a bandeja com água, sabão e após secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-la;
44. Limpar o carrinho auxiliar com água e sabão, secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-lo;
45. Retirar a luva de procedimento;
46. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 008 – Pág.: 4 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 06	01/2024
POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO			



47. Retirar a máscara cirúrgica e os óculos de segurança. Seguir com a higienização dos óculos, conforme a orientação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);
48. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
49. Checar prescrição médica;
50. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH). 66. Registrar sobre a checagem do refluxo e fluxo;
51. Em caso de intercorrências durante o procedimento, registrá-las no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

5. CONTINGÊNCIA:



Caso o SIH esteja indisponível, a solicitação dos materiais e medicamentos deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, solicitado no sistema.

6. OBSERVAÇÕES:

1. Registrar sobre a checagem do refluxo e fluxo;
2. Em caso de medicação em volumes maiores (soro), conectar o equipo no extensor intermediário de duas vias ou mais vias ou na cânula e realizar controle de gotejamento, de acordo com o tempo de infusão prescrito.
3. Não administrar medicação em acesso venoso que apresente sinais de flebite, pois este deve ser retirado e novo acesso deve ser puncionado.
4. Quando houver necessidade de adiantar alguma medicação prescrita, o médico deve ser consultado e somente adiantar a medicação, se o médico permitir tal ação. Assim como quando identificada a necessidade de cancelar alguma medicação.
5. No caso de falta da medicação na farmácia, recusa do paciente e eventos adversos como prurido, sudorese, rubor, dispneia, sonolência, desconforto respiratório ou instabilidade hemodinâmica, avisar o médico imediatamente.
6. Todas as ocorrências relacionadas à medicação devem ser anotadas no prontuário.

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 008 – Pág.: 5 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 06	01/2024
POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO			

7. Implementar a prática de verificação dos 9 certos da terapia medicamentosa: paciente certo, medicação certa, via certa, horário certo, dose certa, registro certo, orientação certa, forma certa, resposta certa;
8. Em casos de dúvidas na administração dos medicamentos, estas devem ser esclarecidas com o enfermeiro, médico ou farmacêutico, previamente à execução da mesma.
9. Em caso de hipersensibilidade ao medicamento, comunicar ao médico para ser feita a suspensão.
10. Registrar todas as ocorrências inerentes à administração dos medicamentos, tais como adiamentos, cancelamentos, suspensões, desabastecimento, recusa do paciente, eventos adversos e comunicar ao médico.
11. O enfermeiro deve ser informado sobre todos os eventos adversos na administração de medicamentos e/ou reações adversas e deve-se realizar notificação no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).
12. Na ausência dos seguintes itens na prescrição médica: nome do medicamento, volume, dosagem e via de administração, comunicar ao enfermeiro ou ao médico.
13. Em caso de duplicidade do item prescrito, doses excessivas, via de administração inadequada, comunicar ao enfermeiro e/ou médico;
14. Em caso de medicamento fora do prazo de validade, não administrá-lo e comunicar ao enfermeiro.
15. Os horários correspondentes à administração dos medicamentos devem ser checados pelo mesmo profissional que realizou o procedimento, imediatamente após sua administração, através de símbolos, como /, ou, √.
16. A checagem dos medicamentos prescritos deve ocorrer posteriormente à administração e individualmente para todos os itens da prescrição e para todos os horários de cada item de prescrição. É indispensável a colocação da rubrica com o número do conselho, logo acima do horário aprazado, visando a identificação do profissional que realizou a ação. A utilização do carimbo é facultativa.

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000</p>	POP GE 008 – Pág.: 6 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM</p>	Revisão nº: 06	01/2024
<p>POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO</p>			

17. Para a checagem das medicações, utilizar caneta de cor azul ou preta nos turnos da manhã e da tarde, e na cor vermelha no turno da noite ou conforme padronização do serviço de enfermagem.

18. Na recusa do medicamento, “bolar” (fazer círculo ao redor do número) o item na prescrição médica, registrar na anotação de enfermagem, comunicar ao enfermeiro e ao médico.

19. Na ausência do medicamento prescrito no estoque da farmácia, “bolar” o item na prescrição médica, realizar anotação de enfermagem, comunicar ao enfermeiro e ao médico.

20. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro, secos com papel macio e/ou pano multiuso (sem friccionar o papel, para não danificar as lentes) e, apenas nos casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou se ocorrer projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve-se utilizar álcool 70INPM e, neste caso, deve-se utilizar luvas de procedimento no processo de lavagem e desinfecção dos óculos.



7. AUTORES e REVISORES:

7.1. Autores: Julio César Bonsegno de Oliveira, Amanda dos Santos Cecílio, Cíntia Eburneo Vivan, Daniele Aparecida Gouveia, Estefânia Aparecida Thomé Franco.

7.2. Revisores: Monique Antônia Coelho, Amanda dos Santos Cecílio, Ana Carolina Sanches Antônio, Thaís Amanda Leccioli, Juliana S. Oliveira, Erica de Cassia A. Alonço Haro, Williany Dark Silva Serafim Cortez e Luiz Alberto de Souza Morais.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Norma Regulamentadora nº 32 – Segurança e Saúde no trabalho em Serviço de Saúde. Portaria MTE-GM 485: 2005.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – **Aprova os Protocolos****

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP GERÊNCIA DE ENFERMAGEM Av. Prof. Mário Rubens Guimarães Montenegro s/n - Unesp – Campus de Botucatu CEP. 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6220 (14) 3811-6000	POP GE 008 – Pág.: 7 / 7	
		Emissão: 13/06/2011	
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	Revisão nº: 06	01/2024
POP GE008 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ENDOVENOSA EM ACESSO ESTABELECIDO			

Básicos de Segurança do Paciente. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

3. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Ministério da Saúde. **Medidas de Prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea.** Brasília: cap. 03, pág.77-101, 2017.ANVISA.
4. BERTOLOZO, N.M.; GORAYAB, S.B.S.; CAMPOS, D.A.G.O.; PAIVA, M.C.M.S. **Técnicas de Enfermagem: Passo a Passo.** EPBU, 2007, 216p.
5. EBSE RH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Gerência de Atenção à Saúde. Divisão de Enfermagem (DENF). **Administração de Medicamentos via Endovenosa.** Gerência de Atenção à Saúde – Minas Gerais: EBSE RH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/aceso-a-informacao/nucleo-de-qualidade-hospitalar-gestao-de-documentos/gerencia-de-atencao-a-saude/divisao-de-enfermagem-denf/pop-denf-fund-069-administracao-de-medicamentos-via-endovenosa.pdf/view>>. Acesso em: 01 de agosto de 2023.
6. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Elsevier, 7º. Ed, 2009.