

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM GERAL E ESPECIALIZADA
DISCIPLINA: FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM
2017

Roteiro

Unidade: Terapêutica medicamentosa.

Procedimento: Administração de medicamentos por via subcutânea.

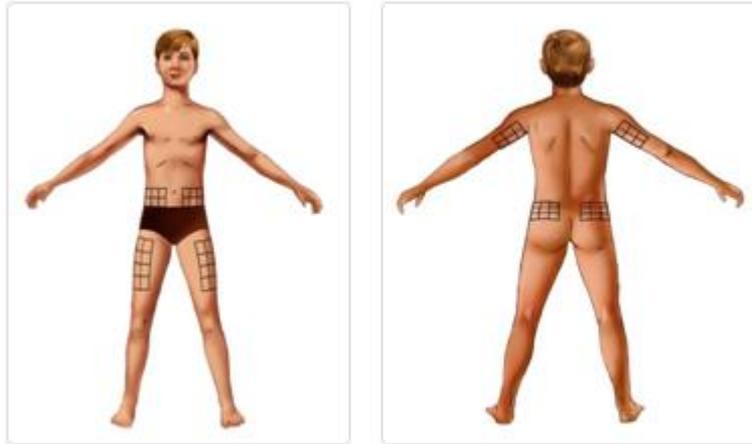
Objetivo: Administração de vacinas e medicamentos em pequenos volumes (máximo de 1mL), principalmente anticoagulantes (heparina) e insulina.

Materiais: Prescrição médica, bandeja, seringa de 0,5mL ou 1mL (ou seringas de 50 e 100 unidades), agulha (usualmente 13x4,5), bolas de algodão, álcool a 70%, luvas de procedimento. A seringa e a agulha podem ser substituídas pela seringa com agulha acoplada.

Descrição do procedimento:

1. Realizar higienização das mãos.
2. Identificar o paciente pela identificação do leito, perguntar seu nome completo e pela pulseira de identificação.
3. Avaliar histórico de alergias a medicamentos.
4. Verificar a prescrição médica e certificar-se de que a mesma está completa: verificar o nome do paciente, o medicamento, a dose, a via e o horário.
5. Reunir o material.
6. Ler o nome do medicamento três vezes: quando pegar, preparar e guardar o medicamento, confrontando a apresentação do medicamento com a posologia e via prescrita.
7. Preparar o medicamento prescrito.
8. Identificar a seringa com o medicamento; organizar o material na bandeja e transportá-lo até o paciente.

9. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento.
10. Calçar as luvas de procedimento.
11. Selecionar o local adequado. As regiões mais recomendadas para aplicação são o abdome entre a última costela e a crista íliaca (exceto região peri-umbilical – até 3 cm ao redor da cicatriz umbilical), face anterior das coxas, face posterior do braço, região superior das nádegas e regiões supra e infra-escapular.



Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2011.

12. Avaliar as condições do tecido subcutâneo em relação à espessura, evitando locais com lesões, nodulações ou queixa de dor.
13. Fazer com que o paciente relaxe o braço, coxa ou abdome dependendo do local selecionado para a injeção.
14. Realizar antissepsia no local da injeção utilizando uma bola de algodão embebida em álcool a 70% (movimento circular, firme e único do centro para fora); deixar secar completamente.
15. Retirar a capa protetora da agulha e segurar a seringa com a mão dominante, como se estivesse segurando um dardo.
16. Segurar a pele e fazer a prega subcutânea com a mão não dominante.
17. Com a mão dominante, introduzir a agulha em um ângulo de 90° em um movimento rápido.
18. Após a introdução da agulha, soltar a prega assegurando que a agulha permaneça imóvel. No caso de administração de enoxaparina e **insulina**, a prega subcutânea não deve ser desfeita.
19. Com a mão não dominante, injetar lentamente o medicamento. Não é

necessário aspirar.

20. Esperar 10 segundos para a retirada da agulha.

21. Colocar uma bola de algodão seco sobre o local.

22. Retirar a agulha no mesmo ângulo em que foi introduzida, em um movimento firme, único e rápido, sem massagear.

23. Colocar o paciente em posição confortável.

24. Recompor a unidade.

25. Desprezar os perfurocortantes em recipiente rígido e os demais materiais em local adequado.

26. Retirar as luvas.

27. Realizar higienização das mãos.

21. Checar o medicamento administrado na prescrição médica.

Bibliografia consultada:

1. TAYLOR, C.; LILLIS, C.; LeMONE, P. Fundamentos de Enfermagem. A arte e a ciência do cuidado de enfermagem. Artmed, 5ª ed, 2007.

2. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 7ª. Ed, 2009.

3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016) / Adolfo Milech...[et. al.]; organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio. São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.

Elaboração/revisão: Docentes da Área de Fundamentos de Enfermagem e Enfermeiras/ Especialistas em Laboratório do DEGE.