

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

Unidade: Terapêutica medicamentosa.

Procedimento: Administração de medicamentos por via endovenosa.

Objetivo: Administrar medicamentos por via endovenosa.

Materiais: bandeja; prescrição médica; medicamento; seringa; agulha ou escalpe/microfusor; garrote; bolas de algodão; álcool a 70%; luvas de procedimento; óculos de proteção.

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. Avaliar as condições da rede venosa do paciente e selecionar o vaso que será puncionado.
11. Orientar o paciente sobre a melhor posição para a realização da punção e ajudá-lo a ocupar a posição adequada, garantir um local com boa iluminação.
12. Colocar os óculos de proteção individual e calçar as luvas de procedimentos.
13. Colocar o garrote cerca de 10 cm acima do local a ser puncionado.
14. Fazer antisepsia com movimento circular, firme e único do centro para fora; deixar secar completamente.
15. Remover o protetor do dispositivo intravenoso e esticar a pele com a mão não dominante. Não tocar o local selecionado para a punção.
16. Puncionar a veia do paciente, com o bisel voltado para cima, num ângulo de 10 a 45°, compatível com a profundidade da veia.
17. Observar o refluxo de sangue pelo lúmen do dispositivo.
18. Estabilizar a agulha com uma mão e soltar o garrote com a outra.
19. Administrar lentamente o medicamento.
20. Solicitar ao paciente que relate qualquer sintoma (dor, incômodo, mal-estar).
21. Finalizar a administração do medicamento, retirar a agulha no mesmo ângulo em que foi introduzida e comprimir ligeiramente o local com algodão seco.
22. Solicitar ao paciente que comprima o local da punção por 1 a 2 minutos, mantendo o braço elevado e estendido.
23. Colocar o paciente em posição confortável.
24. Reconstituir 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.
28. 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.

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