

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO ENDOVENOSO

Definição: Consiste na introdução de medicamento e ou soluções diretamente na veia (corrente sanguínea), através de punção venosa com a finalidade de absorção rápida da substância em uso.

Indicações:

- Administrar medicamentos de ação imediata;
- Administrar drogas contraindicadas pelas outras vias (IM, SC, ID, VO), por serem irritantes, sofrerem a ação dos sucos digestivos ou causar necrose tecidual.

ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

1. Conferir o nome do paciente e a prescrição.
2. Higienizar as mãos.
3. Identificar o paciente com nome completo e avaliá-lo.
4. Levar a bandeja ou cuba rim para perto do paciente, colocando a bandeja sobre a mesinha de cabeceira.
5. Conferir a identificação do cliente através da pulseira de identificação e com o próprio.
6. Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento.
7. Calçar luvas de procedimentos.
8. Checar a permeabilidade do acesso venoso, observando se o local apresenta sinais flogísticos.
9. Fechar o clamp de controle de fluxo do acesso venoso, no caso do paciente estar recebendo hidratação contínua.
10. Realizar a assepsia das conexões e injetores (entrada das vias do extensor) do circuito, utilizando algodão e álcool a 70%.
11. Abrir a via do extensor do equipo que será utilizado.
12. Introduzir a seringa na via do extensor.
13. Proteger a tampa do extensor, mantendo virada para cima na bandeja.
14. Certificar-se de não haver bolhas de ar no interior da seringa ou circuito com medicação.
15. Injetar o medicamento de forma lenta.
16. Observar possíveis reações que o paciente possa apresentar durante a administração.
17. Retirar a seringa.
18. Introduzir a seringa preenchida com SF 0,9% a fim de salinizar a via utilizada.
19. Retirar a seringa.
20. Fechar a via do extensor com o conector próprio (tampa do extensor).
21. Fechar o clamp de fluxo da via que não será mais utilizada.
22. Abrir o clamp de controle de fluxo do equipo de soro, acertando o gotejamento.
23. Observar sinais aparentes de alteração no paciente e no local da punção, após a administração do medicamento (dor local, hiperemia, rubor, edema).

24. Assegurar que o paciente esteja confortável e seguro no leito (grades elevadas).
25. Deixar a unidade limpa e organizada.
26. Desprezar o material utilizado em local apropriado.
27. Limpar a bandeja ou a cuba rim com álcool a 70%.
28. Retirar luvas de procedimentos.
29. Higienizar as mãos.
30. Checar na prescrição, o horário correspondente ao procedimento realizado e anotar possíveis intercorrências.

REFERÊNCIAS:

CABRAL, I. E. **Administração de medicamentos** – Enfermagem prática. Rio de Janeiro. Reichmann & Affonso Editores, 2002.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G.; STOCKERT, P. A.; HALL, A. M. **Fundamentos de enfermagem**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. **Técnicas básicas de enfermagem**. 4.ed. São Paulo: Martinari, 2018.