

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 1/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

1. OBJETIVO(S)

Introduzir medicamentos no organismo humano pelas vias ocular, auricular, nasal, sublingual, retal, oral, subcutânea, intradérmica, intramuscular ou endovenosa para obter efeitos terapêuticos no organismo do paciente.

2. MATERIAL

- *Via ocular:* Bandeja, gaze estéril, conta-gotas e medicação prescrita, luvas de procedimento, se necessário.
- *Via Auricular:* Bandeja, medicação prescrita, conta-gotas, gaze e luvas de procedimento, se necessário.
- *Via Nasal:* Bandeja, lenços de papel ou gaze, conta gotas e medicação prescrita.
- *Via Sublingual:* Bandeja, copinhos de medicação, fita adesiva ou etiqueta, medicamento prescrito.
- *Via Retal:* Bandeja, gel hidrossolúvel, medicamento prescrito, saco plástico, luva de procedimento, urinário, biombo, máscara descartável, óculos de proteção, fita adesiva e etiqueta. Em casos de administração de soluções: sonda retal, equipo para o frasco de solução, forro impermeável, lençol, toalha de banho.
- *Via oral:* Bandeja, copinhos descartáveis, etiqueta, seringa, triturador de comprimidos, espátula, canudinho, conta-gotas, papel toalha, medicamento prescrito e copo com água.
- *Via subcutânea:* Bandeja, seringas de 1, 3 ou 5 ml; agulhas de (13 x 4,5), bolas de algodão, medicamento prescrito, álcool a 70%.
- *Via intradérmica:* Bandeja, seringa de 1 ml, agulha para aspirar (25 x 7),(13 x 4,5), (25 x 8), bolas de algodão, medicamento prescrito, luvas de procedimento, álcool a 70%.
- *Via intramuscular:* Bandeja, etiqueta ou fita adesiva, medicamento prescrito, álcool a 70% e bolas de algodão, seringa, agulha adequada (25 x 7), (25 x 8) e (40 x 12 - para aspirar), luvas de procedimento, diluente se necessário.
- *Via endovenosa:* Bandeja, medicação prescrita, luvas de procedimento, garrote, bolas de algodão com álcool 70%, seringa, catéter, diluente, agulha (para aspirar), etiqueta/fita adesiva, adesivo hipoalergênico estéril.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Verificar a prescrição médica e sua clareza. Conferir a assinatura do profissional prescritor, data e hora. Checar alergias medicamentosas do paciente.
- Conferir a medicação liberada pela farmácia e separar os medicamentos e materiais

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 2/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

necessários ao preparo das doses.

- c) Conferir os 13 certos na administração de medicamentos para que o processo seja realizado com segurança:
- Prescrição correta,
 - Paciente certo,
 - Medicamento certo,
 - Validade certa,
 - Forma / apresentação certa,
 - Dose certa,
 - Compatibilidade certa,
 - Orientação ao paciente (Comunicar sobre a medicação e a via de administração, pois é um direito do paciente saber o que está recebendo),
 - Via de administração certa,
 - Horário certo,
 - Tempo de administração certo (É de extrema importância que o medicamento seja infundido no tempo certo, pois existem alguns medicamentos que precisam de um tempo X para fazer o efeito esperado),
 - Ação certa (Observar se o paciente não irá apresentar uma reação adversa ao medicamento durante sua administração, para que seja atendido o mais rápido possível),
 - Registro certo (É importante que seja registrado no prontuário do paciente o medicamento administrado, com a hora, a dose e a via e se o paciente apresentou alguma reação durante o tratamento).
- d) Preparar um medicamento por vez e colocar rótulo de identificação contendo o nome completo do paciente, número do leito, medicação prescrita, dose, via de administração e horário.
- e) Ler o rótulo da medicação e observar o prazo de validade, a cor, o aspecto e a dosagem. Não administrar medicamentos de frascos sem rótulos.
- f) Medicamentos potencialmente perigosos (ALTA VIGILÂNCIA) devem ser checados por dois profissionais distintos.
- g) Como regra geral de segurança, quem preparou administra o medicamento.
- h) Ao chegar no leito do paciente, checar o nome e outro dado de identificação do paciente com a prescrição e os dados do rótulo de medicamento.
- i) Higienizar as mãos.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 3/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- j) Orientar a criança e o acompanhante.
- k) Lavar as mãos.
- l) Reunir o material.
- m) Não deixar ao alcance das crianças os medicamentos.
- n) Dentro do possível, em pediatria, administrar medicamentos na presença do acompanhante.
- o) Para medicações via oral, colocar o paciente na posição sentada ou elevar a cabeceira. Preferir que o paciente coloque o remédio na boca e ingira a quantidade de líquido necessária segurando o copo.
- p) Para injetáveis, ou procedimentos dolorosos em crianças, dar escolhas quando possível (posição, local da injeção, etc). Orientar a contenção segura aos acompanhantes. Em neonatos, usar solução adocicada antes de procedimentos dolorosos.
- q) Descartar corretamente os materiais em local apropriado.
- r) Retirar as luvas e higienizar as mãos.
- s) Registrar a administração da medicação em prontuário colocando hora exata e rubrica. Nas injeções parenterais, registrar o local de injeção. Relatar motivos de atraso, adiamentos, cancelamentos, desabastecimento, recusa do paciente ou outro evento relevante.

3.1. Via Ocular:

- a) Higienizar as mãos;
- b) Conferir a prescrição médica, preparar o material e levá-lo numa bandeja até o paciente;
- c) Explicar o procedimento ao paciente;
- d) Utilizar luvas de procedimento, se houver presença de secreção;
- e) Fazer ou auxiliar o paciente na lavagem dos olhos com água, se houver presença de secreção/resíduos;
- f) Passar a gaze umedecida em soro fisiológico 0,9% suavemente em toda a pálpebra e raiz do cílios. O sentido correto dos movimentos é de cima para baixo (das pálpebras para os cílios) e do canto interno para o externo (da parte próxima ao nariz em sentido as orelhas);
- g) Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira com a cabeça inclinada para trás;
- h) Afastar com os dedos a pálpebra inferior com auxílio de uma gaze e solicitar que o paciente olhe
 - i) para cima;
- j) Aplicação de colírio:
 - Remover o conta-gotas e pingar o número de gotas prescritas, aproximadamente 1 a 2 cm

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 4/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

acima do saco conjuntival com o cuidado de não tocar na conjuntiva do paciente.

- Orientar o cliente a fechar os olhos, movê-los e piscar suavemente.
- Secar o excesso de medicação com um lenço de papel.
- k) Aplicação de pomadas:
 - Aplicar uma fina camada de pomada ao longo da extremidade interna da pálpebra inferior (na conjuntiva), com o cuidado de não tocar a ponta da bisnaga na conjuntiva do paciente.
 - Limpar o excesso com uma gaze.
 - Solicitar que o paciente permaneça com o olho fechado por alguns minutos.
- l) Recolher o material em uma bandeja e encaminhar ao expurgo;
- m) Higienizar as mãos;
- n) Checar o procedimento;
- o) Realizar anotações de enfermagem no prontuário.

Observação: Caso tenham sido prescritas gotas e pomada, as gotas devem ser instiladas primeiramente. Utilizar uma nova gaze estéril para cada olho para evitar contaminação cruzada. Se a ponta do conta-gotas ou pomada for contaminada, descarte-os e providencie outro estéril.

3.2. Via Auricular:

- a) Higienizar as mãos;
- b) Conferir a prescrição e reunir o material em uma bandeja e levar até o paciente;
- c) Explicar o procedimento ao paciente;
- d) Colocar o paciente sentado ou deitado, com a cabeça inclinada lateralmente;
- e) Calçar luvas de procedimento, se houver presença de secreção;
- f) Segurar a porção superior do pavilhão auricular e puxar suavemente o lóbulo para cima e para trás, empacientes adultos. Em crianças, o lóbulo é puxado para baixo e para trás;
- g) Com o auxílio de uma fonte de luz, examine o canal auditivo para verificar se há secreção. Caso haja, limpe o canal com lenço de papel absorvente ou cotonete;
- h) Pingar a quantidade de gotas prescritas sem tocar o conta gotas no paciente;
- i) Pedir ao paciente para permanecer em decúbito lateral por 2 a 3 minutos;
- j) Repetir o procedimento no lado contrário, se estiver prescrito;
- k) Recolher o material do quarto, deixando o paciente confortável e encaminhar o material de descarte ao expurgo;
- l) Higienizar as mãos;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 5/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- m) Checar o procedimento;
- n) Realizar anotações de enfermagem no prontuário.

3.3. Via Nasal:

- a) Higienizar as mãos;
- b) Conferir a prescrição e reunir todo o material necessário numa bandeja e levá-lo até o paciente;
- c) Explicar o procedimento ao paciente;
- d) Solicitar para que o paciente/familiar limpe as narinas com lenços de papel;
- e) Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira;
- f) Higienizar as mãos;
- g) Para acesso do medicamento:
 - à faringe posterior: solicitar ao paciente que incline a cabeça para trás.
 - ao seio etmóide ou esfenóide: colocar um travesseiro sob os ombros e inclinar a cabeça do paciente para trás.
 - aos seios frontais e maxilares: solicitar ao paciente que incline a cabeça para trás e para o lado que deve ser tratado.
- h) Pingar as gotas nas narinas, não tocar o conta gotas nas paredes da narina;
- i) Observar a reação do paciente e posicioná-lo novamente no leito, de acordo com sua necessidade;
- j) Recolher o material, colocá-lo na bandeja e encaminhar ao expurgo;
- k) Higienizar as mãos;
- l) Checar o procedimento;
- m) Realizar anotações de enfermagem no prontuário.

3.4. Via Retal:

- a) Conferir a prescrição e reunir o material;
- b) Higienizar as mãos;
- c) Nos casos de lavagem intestinal ou clister:
 - Preparar a solução prescrita a uma temperatura morna,
 - Conectar o equipo de soro à sonda e retirar o ar.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 6/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- Levar a bandeja ao quarto e colocá-la na mesa de cabeceira;
 - Explicar o procedimento ao paciente;
 - Isolar o leito com um biombo;
 - Solicite ao paciente que permaneça em decúbito lateral esquerdo, posição de Sims.
 - Colocar forro impermeável e toalha sob o paciente;
 - Cobrir o paciente expondo apenas suas nádegas;
 - Calçar luvas de procedimento, colocar a máscara descartável e o óculos de proteção;
 - Lubrificar a sonda retal com gel hidrossolúvel;
 - Usando a mão dominante, introduza a extremidade afilada da sonda retal no reto do paciente;
 - Com o dedo indicador, direcione a sonda retal através da parede retal (para que a membrana possa absorver o medicamento). No caso de criança, introduza a sonda retal apenas até a primeira articulação do seu dedo. Em lactentes, utilize o dedo mínimo para introduzir o medicamento;
 - Em crianças menores, comprima as fâscias internas das nádegas com os dedos, para reter a sonda no reto e ocorrer a absorção do medicamento que deverá ser infundido gota a gota.
 - Após o período de tempo necessário ou limitado pelo paciente, coloque-o sobre a comadre ou encaminhe ao banheiro para defecar;
 - Registrar no prontuário as alterações e a resposta do paciente ao procedimento.
 - Checar na prescrição médica o medicamento e o horário de administração.
- d) Nos casos de administração de medicamentos:
- Calçar as luvas de procedimento.
 - Realizar o posicionamento adequado do recém-nascido, através de contenção facilitada, expondo apenas o local de aplicação
 - Acoplar a seringa com o medicamento a sonda.
 - Preencher a sonda com medicamento.
 - Lubrificar a ponta da sonda antes de introduzi-la.
 - Colocar o RN lateralizado.
 - Afastar os glúteos utilizando a gaze de procedimento para melhor visualização.
 - Introduzir a ponta da sonda no ânus.
 - Injetar lentamente o medicamento.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 7/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- Posicionar o RN confortavelmente.
- Reunir e desprezar o material.
- Retirar as luvas de procedimento.
- Realizar a higienização das mãos.
- Checar a medicação na prescrição.
- Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

3.5. Via oral:

- a) Higienizar as mãos;
- b) Conferir a prescrição e reunir o material em uma bandeja;
- c) Identificar os copinhos com os rótulos;
- d) Colocar os medicamentos no copinho sem tocá-los.
- e) Usar seringa ou medidor para os líquidos;
- f) Diluir o medicamento com água, quando necessário;
- g) Levar a bandeja até o paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- h) Informar o procedimento ao paciente;
- i) Conferir a etiqueta com os dados do paciente;
- j) Colocar o paciente sentado ou em decúbito elevado;
- k) Entregar o copinho com o medicamento e copo com água ao paciente;
- l) Esperar o paciente deglutir todos os medicamentos;
- m) Recolher o material e colocá-lo na bandeja;
- n) Recolocar o paciente em posição confortável e segura;
- o) Desprezar o material descartável no lixo;
- p) Higienizar as mãos;
- q) Checar o procedimento;
- r) Realizar anotações de enfermagem no prontuário.

3.6. Via sublingual:

- a) Higienizar as mãos;
- b) Conferir a prescrição e reunir o material;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 8/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- c) Identificar os copinhos com os rótulos;
- d) Colocar os medicamentos no copinho sem tocá-los;
- e) Levar a bandeja até o paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- f) Informar o procedimento ao paciente;
- g) Entregar o medicamento ao paciente orientando-o para colocá-lo sob a língua sem mastigar ou deglutir até que ele se dissolva totalmente;
- h) Recolher o material, desprezando o copinho no lixo;
- i) Higienizar as mãos;
- j) Checar o procedimento;
- k) Realizar anotações de enfermagem no prontuário.

3.7. Via Intramuscular:

- a) Conferir a prescrição e reunir o material na bandeja.
- b) Higienizar as mãos;
- c) Desinfetar tampas e/ou ampolas
- d) Fazer a diluição se necessário
- e) Retirar o ar da seringa;
- f) Trocar as agulhas, colocando a específica para via intramuscular,
- g) Levar a bandeja ao quarto do paciente, colocando-a na mesa de cabeceira;
- h) Explicar o procedimento ao paciente;
- i) Colocar o paciente na posição mais adequada ao procedimento;
- j) Expor a área de aplicação e delimitar o local;
- k) Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- l) Fazer a anti-sepsia do local de aplicação com álcool a 70% e deixar secar;
- m) Pinçar o músculo e introduzir a agulha no local, com o bisel lateralizado fazendo um ângulo de 90 graus, aspirar lentamente para certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo;
- n) Injetar lentamente o conteúdo da seringa, empurrando o êmbolo com a mão oposta a que segura a seringa;
- o) Retirar a agulha com um único movimento, rápido e firme;
- p) Comprimir levemente o local com algodão seco sem massagear;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 9/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- q) Observar se o paciente está bem e deixá-lo em posição confortável;
- r) Recolher o material, descartar os pérfuro-cortantes em recipiente apropriado;
- s) Retirar as luvas e higienizar as mãos;
- t) Checar o procedimento;
- u) Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

3.7.1. Locais de Aplicação e volume máximo a ser administrado:

- a) Deltóide: Volume inferior a 2mL.
 - Não utilizar para idosos, pacientes edemaciados, com pouca massa muscular e pacientes com parestesia ou paralisia dos membros superiores. Usar como referência 2 a 3 dedos abaixo do acrômio (ponta lateral do ombro). Segurar a massa muscular entre o polegar e o indicador da mão não dominante e aplicar com a mão dominante.
- b) Vasto lateral da coxa: terço médio do músculo vasto – lateral da coxa (até 3 mL).
 - O paciente deverá estar deitado com membros inferiores em extensão ou sentado com a perna fletida.
- c) Dorso – Glútea: Referência antiga que não deve ser mais usada, sugeria dividir o glúteo de um dos lados em 4 quadrantes e aplicar no meio do quadrante lateral superior externo de um dos lados. (volume de até 5 mL).
 - Contra-indicada em crianças menores de 2 anos, idosos e pacientes com atrofia dos músculos da região, parestesia ou paralisia de membros inferiores e lesões vasculares em membros inferiores. Seu uso encontra-se descontinuado devido ao risco significativo de lesão de nervos ou vasos com possibilidade de sequelas permanentes.
- d) Ventro- glútea: até 4 mL. Agulha ligeiramente dirigida para a crista íliaca.
 - Técnica de aplicação: Colocar a mão não dominante no quadril do paciente espalmando o indicador sobre a crista íliaca e a palma da mão sobre a cabeça do fêmur; abrir os dedos indicador e médio fazendo um “V” que indica o sítio apropriado de injeção e aplicar a injeção no centro da área delimitada pelos dois dedos abertos em “V”.

3.8. Via Endovenosa:

- a) Higienizar as mãos,
- b) Se o paciente estiver sem acesso venoso:
 - Reunir o material para punção venosa (Vide POP 019 – Punção Venosa Periférica).
 - Após punção venosa, conectar a seringa que contém o medicamento ao cateter instalado, aspirar a seringa e verificar o retorno venoso.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 10/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- Injetar a medicação lentamente observando possíveis reações que o paciente possa apresentar.
- Desconectar a seringa e preencher a via para salinizar o acesso.
- c) Se o paciente estiver com acesso venoso já instalado:
 - Calçar luvas de procedimento;
 - Checar a permeabilidade do acesso venoso, observando se o local apresenta sinais flogísticos (dor, calor e rubor);
 - Fechar o clamp de controle de fluxo do acesso venoso, no caso do paciente estar recebendo hidratação contínua;
 - Realizar a desinfecção das conexões e injetores (entrada das vias do extensor) do circuito, utilizando gaze estéril e álcool a 70%;
 - Abrir a via do extensor do equipo que será utilizado, com o auxílio da gaze;
 - Introduzir a seringa na via do extensor;
 - Proteger a tampa do extensor com gaze e deixá-la na bandeja;
 - Certificar-se de não haver bolhas de ar no interior da seringa ou circuito com medicação;
 - Injetar o medicamento de forma lenta;
 - Observar possíveis reações que o paciente possa apresentar durante a administração;
 - Retirar a seringa;
 - Introduzir a seringa preenchida com SF 0,9% a fim de salinizar a via utilizada;
 - Retirar a seringa;
 - Fechar a via do extensor com o conector próprio (tampa do extensor);
 - Fechar o clamp de fluxo da via que não será mais utilizada;
 - Abrir o clamp de controle de fluxo do equipo de soro, acertando o gotejamento nos casos de paciente em hidratação venosa contínua;
 - Observar sinais aparentes de alteração no paciente e no local da punção, após a administração do medicamento (dor local, hiperemia, rubor, edema);
 - Assegurar que o paciente esteja confortável e seguro no leito (grades elevadas);
 - Desprezar o material utilizado em local apropriado;
 - Retirar luvas de procedimentos;
 - Higienizar as mãos;
 - Realizar as anotações de enfermagem no relatório.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 11/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

3.9. Via Intradérmica:

- a) Conferir a prescrição e reunir o material necessário;
- b) Higienizar as mãos;
- c) Desinfetar as tampas e ampolas com álcool 70%;
- d) Aspirar o medicamento utilizando agulha de 25x7 e seringa de 1 ml, sem deixar ar no interior;
- e) Trocar a agulha por outra de 13 x 4,5;
- f) Levar a bandeja com o material para o quarto do paciente;
- g) Explicar o procedimento ao paciente;
- h) Colocar o paciente na posição mais adequada;
- i) Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- j) Ao mesmo tempo em que apóia o antebraço do cliente com sua mão, estique a pele com o polegar e indicador;
- k) Introduzir a agulha (somente o bisel apontado para cima) fazendo um ângulo de 15 graus, quase paralelamente à superfície da pele, com um movimento delicado, porém firme; jamais aspirar;
- l) Injetar lentamente o medicamento prescrito, e observar a formação de pápula;
- m) Retirar a agulha com um único movimento, rápido e firme;
- n) Não friccione nem massageie o local da pápula e oriente o paciente a não coçar nem esfregar o local
- o) Recolher o material;
- p) Retirar as luvas e higienizar as mãos;
- q) Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

3.10. Via Subcutânea:

- a) Higienizar as mãos;
- b) Reunir o material necessário;
- c) Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com álcool 70%.
- d) Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;
- e) Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 12/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

- f) Aspirar o medicamento e em seguida, retirar o ar da seringa;
- g) Trocar a agulha utilizada para aspiração pela agulha que será ministrado o medicamento. No caso do uso de seringa com agulha acoplada não há necessidade de troca de agulha;
- h) Afixar o rótulo de identificação na seringa;
- i) Proteger o êmbolo da seringa com sua embalagem original;
- j) Reunir na bandeja o medicamento preparado, bolas de algodão, álcool 70%;
- k) Levar a bandeja próximo ao leito do cliente;
- l) Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
- m) Posicionar o paciente sentado ou deitado de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento dependendo do local onde será efetuada a aplicação da medicação;
- n) Escolher o local para administração do medicamento conforme as características do paciente e o rodízio realizado;
- o) Expor o local de aplicação;
- p) Calçar luvas de procedimento;
- q) Retirar o conjunto de seringa e agulha da embalagem;
- r) Fazer a antisepsia da região utilizando algodão embebido em álcool fazer movimento em espiral com bola de algodão, iniciando pelo ponto onde será feita a aplicação, desprezando o algodão;
- s) Pressionar a pele segurando-a e mantendo-a suspensa entre os dedos indicador e polegar, formando uma prega (Coxim). Em indivíduos caquéticos além de fazer a prega com a pele deve-se introduzir a agulha em posição paralela à pele;
- t) Introduzir a agulha rapidamente na área escolhida, com ângulo indicado para a espessura da tela subcutânea, que pode ser: indivíduos magros – ângulo de 30°, indivíduos com pesos normais – ângulo de 45°, indivíduos obesos – ângulo de 90°, se a agulha for 10mm x 5mm ou menor – ângulo de 90°, independente da espessura da tela subcutânea;
- u) Soltar a prega e puxar o êmbolo (aspirar), caso não haja retorno de sangue injetar lentamente a medicação. Caso, acidentalmente, tenha atingido um vaso sanguíneo, trocar a agulha e reiniciar o procedimento, pois as soluções oleosas ou em suspensão, se administradas por via EV, podem causar embolia. Na administração de heparina ou qualquer outro anticoagulante, não se traciona o êmbolo da seringa, para evitar lesão tecidual;
- v) Retirar a agulha em movimento rápido e único;
- w) Comprimir levemente o local com algodão para facilitar a hemostasia;
- x) Não massagear o local quando da aplicação de heparina e da insulina, o que pode acelerar a

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 13/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

absorção da droga;

- y) Observar as reações do cliente;
- z) Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem;
- aa) Desprezar resíduo perfuro-cortantes e infectantes no local apropriado.
- bb) Retirar as luvas de procedimento;
- cc) Higienizar as mãos;
- dd) Registrar nas anotações de enfermagem o procedimento realizado.
- ee) Locais de Aplicação:
 - Face superior externa do braço;
 - Região anterior da coxa;
 - Face externa da coxa;
 - Região abdominal (entre os rebordos costais e as cristas ilíacas);
 - Região superior do dorso.
- ff) Volume a ser administrado: Deverá ser aplicado o volume máximo de 0,5 mL em crianças e 1,5 mL em adultos.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 001 - Página 14/14	
Título do Documento	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 01	

4. REFERÊNCIAS

1. ENFERMAGEM FLORENCE. *13 certos: Administração de medicamentos*. Disponível em: <https://enfermagemflorence.com.br/certos-da-administracao-de-medicamentos/>. Acesso em: 22/10/2019.
2. GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. **Manual de Procedimentos de Enfermagem**. Brasília, 2012.
3. OLIVEIRA. R. G. **Blackbook Enfermagem**. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2016. p. 308-329.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO	RESPONSÁVEIS
1	02/09/2020	Elaboração de documento conforme a Norma de Elaboração e Controle de Documentos da EBSERH.	Nathália Rezende Carvalho e Oliveira

Elaboração/Revisão: Nathália Rezende Carvalho e Oliveira – Enfermeira Clínica Pediátrica	Data: 02/09/2020
Análise: Maria Vilma de Oliveira – Enfermeira Unidade Materno Infantil	Data: 15/09/2020
Validação Bianca Cristina de Oliveira Borges – Enfermeira Comissão de Padronização de Documentos	Data: 18/09/2020
Aprovação Eric Benchimol Ferreira - Enfermeiro Chefe Substituto da Divisão de Enfermagem	Data: 18/10/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.