

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMI.001 - Página 1/5	
Título do Documento	Administração de Sulfato de Magnésio a 50% na Pré-Eclâmpsia e Eclampsia	Emissão: 16/06/2020	Próxima revisão: 16/06/2022
		Versão: 1	

1. OBJETIVO

Padronizar a administração de sulfato de magnésio a 50% na pré-eclâmpsia com sinais de gravidade e eclâmpsia, com o intuito de:

- Diminuir a irritabilidade neuromuscular.
- Regular a pressão sangüínea por modulação da reatividade do tono vascular e da resistência periférica total.
- Neuroproteção fetal em gestações abaixo de 32 semanas com possibilidade de parto.

2. MATERIAL

- Ampola de Sulfato de Magnésio a 50%.
- Soro glicosado a 5%.
- Seringa 20ml.
- Agulha 40x12.
- Algodão.
- Jelco para acesso calibroso.
- Equipo de soro para hidratação venosa.
- Luvas.
- Álcool a 70%.
- Etiqueta para identificação da medicação.
- Monitor multiparamétrico.
- Bomba de infusão.
- Equipo compatível com a bomba de infusão.
- Material para cateterismo vesical de demora (Ver POP de Cateterismo vesical de demora em adultos).
- Impressos.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMI.001 - Página 2/5	
Título do Documento	Administração de Sulfato de Magnésio a 50% na Pré-Eclâmpsia e Eclampsia	Emissão: 16/06/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 16/06/2022

3.1 Preparação da paciente e instalação do sulfato de magnésio

- Acolher e admitir a cliente, realizando o registro em impresso próprio.
- Encaminhar a cliente à sala de estabilização, ao lado do posto de enfermagem.
- Explicar cada procedimento a ser realizado, de forma tranquila e dando apoio emocional à cliente.
- Manter o ambiente tranquilo, o mais silencioso possível.
- Manter cabeceira elevada a 30°.
- Realizar a higienização das mãos (ver POP de Higienização das mãos).
- Verificar os sinais vitais a cada 4 horas.
- Realizar monitorização cardíaca da paciente.
- Puncionar dois acessos venosos periféricos de bom calibre, em membros distintos. Um acesso será destinado à infusão do sulfato de magnésio e o outro à instalação de hidratação venosa e administração de outros medicamentos endovenosos.
- Realizar cateterismo vesical de demora (Ver POP de Cateterismo vesical de demora em adultos).
- Realizar diluição da medicação seguindo o padrão de diluição (ver observações) e prescrição médica.
- Instalar a dose de ataque em bomba de infusão atentando para o tempo de 30 minutos para infusão.
- Perguntar para a paciente durante a administração se apresenta algum sintoma diferente ou mal-estar.
- Observar se há alguma alteração nos parâmetros do monitor durante a administração da solução.
- Após dose de ataque, instalar a dose manutenção (em 24 horas) em bomba de infusão conforme a prescrição. A dose de manutenção deverá ser fracionada em quatro fases, onde cada fase deverá ser infundida em 6 horas.
- Exercer vigilância constante da paciente e do bem-estar fetal (quando gestante).
- Realizar higienização das mãos (Ver POP de Higienização das mãos).
- Checar a medicação na prescrição e registrar no prontuário o procedimento.

3.2 Diluição do sulfato de magnésio a 50%

- o **Dose de ataque:** 6g = 12ml de MgSO₄ a 50% + 100ml de SG 5% IV em 30 minutos- administrar em bomba de infusão

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMI.001 - Página 3/5	
Título do Documento	Administração de Sulfato de Magnésio a 50% na Pré-Eclâmpsia e Eclampsia	Emissão: 16/06/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 16/06/2022

o **Dose de manutenção:** 6g = 12ml de MgSO₄ a 50% + 488ml de SG 5% IV durante 24h em bomba de infusão. A dose de manutenção é administrada em 4 fases de SG 5%, onde cada fase deverá correr durante 6 horas. Ao intervalo de cada fase, a cliente deverá ser avaliada pela equipe médica: pulso, pressão arterial, frequência respiratória, reflexos profundos e diurese.

Em caso de falta ou substituição do sulfato de magnésio a 50% pelo sulfato de magnésio a 10%, proceder com a seguinte diluição:

o **Dose de ataque:** 6g IV = MgSO₄ a 10% (6 ampolas = 60ml)- aplicar lentamente em 30 min (preferir bomba de seringa) ou infundir em solução glicosada (60ml de MgSO₄ + 40ml de SG 5% em bomba de infusão).

o **Dose de manutenção:** 1g/hora IV = MgSO₄ a 10% - 06 ampolas (60 ml) em 440 ml de soro glicosado a 5%, em bomba de infusão. Infundir 04 fases em 06 horas cada (total de 24 horas de infusão).

3.3 Cuidados importantes

- Cuidados de enfermagem a cada 4 horas: aferir e anotar FR, PA, FC e diurese.
- Solicitar a avaliação médica a cada troca de fase do sulfato de magnésio e, somente após esta avaliação deve-se instalar a fase seguinte.
- Desprezar a diurese da bolsa coletora a cada troca de fase do sulfato de magnésio, ou quando a mesma estiver cheia, e anotar o volume desprezado em impresso próprio.
- O gluconato de cálcio a 10% atua com antídoto. É indispensável para aplicação imediata no caso de parada respiratória. Mantê-lo sempre à cabeceira do leito. Caso necessário, administrar 10ml EV, em 10 minutos.
- Suspende infusão se: FR <14, reflexos ausentes, diurese <25ml/hora.
- Infusão cautelosa de cristaloides, sempre administrados por um segundo acesso.
- Em caso de crises convulsivas:
 - o Chamar AJUDA.
 - o Manter as grades do leito levantadas.
 - o Proteger e manter vias aéreas permeáveis.
 - o Avaliar a necessidade de introdução de cânula oral de guedel.
 - o Aspirar as secreções da orofaringe se necessário.
 - o Preparar a unidade da paciente mantendo material de oxigenoterapia (fluxômetro, cateteres, umidificador, máscara de Hudson e macronebulizador) prontos para utilização.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMI.001 - Página 4/5	
Título do Documento	Administração de Sulfato de Magnésio a 50% na Pré-Eclâmpsia e Eclampsia	Emissão: 16/06/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 16/06/2022

- o Preparar e manter próximo ao leito o material para reanimação cardiopulmonar.
- o Medir diurese, pressão Arterial, frequência respiratória e reflexos tendinosos.

4. REFERÊNCIAS

Prevenção da eclampsia: o uso do sulfato de magnésio. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. 2018. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/prevencao-da-eclampsia-o-uso-do-sulfato-de-magnesio/>

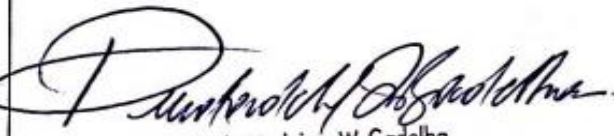
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília; Ministério da Saúde; 5 ed; 2012. 301 p.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	16/06/2020	Acréscimo de tópicos nos itens objetivo, Preparação da paciente e instalação do sulfato de magnésio e dose do sulfato de magnésio.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.UMI.001 - Página 5/5	
Título do Documento	Administração de Sulfato de Magnésio a 50% na Pré-Eclâmpsia e Eclâmpsia	Emissão: 16/06/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 16/06/2022

Elaboração: Enfa. Adriana Gonçalves de Barros	Data: 16/06/2020
Revisão: Enfa. Ana Lúcia de Medeiros Enfa. Fernanda Cruz Ramos Ferreira Enfa. Amandda Thaise de Souza Barbosa Enfa. Bianca Maria Félix Pinto Enfa. Lucineide Lins de Aquino Souza Enfa. Ana Maria Ramos Enfa. Maria Rosilene dos Santos Téc. Enf. Juçara Elke Lourenço da Silva Téc. Enf. Thayana Jorvino Borja	Data: 19/06/2020
Validação: Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 06/07/2020
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Dra. Renata Gadelha (Chefe da Unidade Materno-infantil)  Renata de Medeiros W. Gadelha Chefe da Unidade Materno Infantil HULW/EBSERH Matricula Siape 2215852 CRM 5561	Data: 06/07/2020

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