



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

PROCEDIMENTO OPERACIONAL HCFAMEMA
TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA

CÓDIGO: HCF-GE-PO-14

REVISÃO: 0

OBJETIVO:

Descrever a técnica de administração de medicação por via subcutânea, afim de promover absorção contínua e lenta de determinada medicação, provocando o mínimo de traumatismo tecidual. Essa via é mais utilizada para administração de anticoagulantes e hipoglicemiantes, algumas imunizações e hormônios.

APLICAÇÃO:

Este procedimento aplica-se à todas as Unidades Assistenciais do HCFAMEMA que necessitem administrar uma medicação por via subcutânea.

RESPONSABILIDADE:

Auxiliares de Enfermagem;

Enfermeiros;

Técnicos de Enfermagem.

ABREVIATURAS E SIGLAS:

HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília.

SC - Subcutânea.

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Agulha 13x4,5 (hipodérmica);

Classif. documental

001.02.02.002



HCFAMEMANL202200304A

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

Álcool 70%;

Algodão;

Cuba Rim ou Bandeja;

Luvas de procedimento;

Recipiente para lixo;

Seringa de 1ml.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

Não se aplica.

CONCEITOS E FUNÇÕES:

É a administração de medicações nos tecidos exatamente abaixo da derme (tecido conjuntivo frouxo) da pele do paciente, pode ser feita em várias regiões do corpo, em que haja camada substancial de tecido gorduroso.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Conferir a prescrição: nome, número do leito, nome do medicamento prescrito, dose, via de administração, assinatura do médico, registro e número de internação;

Higienizar as mãos;

Organizar material necessário;

Realizar a desinfecção da bandeja com álcool 70%;

Homogeneizar a suspensão em frasco, recomenda-se 20 movimentos (rolamentos entre as palmas das mãos, circulares ou em pêndulo) suaves;

Proceder à assepsia da borracha do frasco de medicamento;



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

Manter o protetor da agulha e aspirar o ar até a graduação correspondente à dose de medicação prescrita;

Retirar o protetor da agulha e injetar o ar no frasco de medicação;

Calcular a dosagem com atenção. Na dúvida solicitar o auxílio do enfermeiro ou informar-se na farmácia;

Sem retirar a agulha, posicionar o frasco de cabeça para baixo e aspirar a medicação até a dose prescrita;

Eliminar bolhas de ar, se presentes;

Virar o frasco para a posição inicial;

Remover a agulha do frasco, protegendo-a até o momento da aplicação;

Identificar o paciente chamando-o pelo nome e sobrenome ou verificar pulseiras no caso de pacientes não responsivos;

Questionar ao paciente se o mesmo possui alergia medicamentosa e informar qual a medicação que será administrada;

Lavar as mãos;

Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;

Posicionar o paciente sentado ou deitado de maneira confortável e adequado para a realização do procedimento dependendo do local onde será efetuada a aplicação da medicação;

Fazer antisepsia do local com algodão embebido em álcool 70% e esperar secar;

Fazer prega cutânea suave com o auxílio dos dedos indicador e polegar da mão não dominante;

Introduzir a agulha em movimento firme e rápido em ângulo 45 graus se agulha 25x8 ou 25x7 e 90 graus se agulha 13x4,5 e injetar lentamente o medicamento. Manter a prega durante a injeção de medicação;

Não há necessidade de aspirar, antes de administrar o medicamento. O tecido subcutâneo apresenta pouca vascularização e dificilmente a agulha perfurará um vaso sanguíneo;

Após injetar a medicação, manter a agulha no subcutâneo por no mínimo cinco segundos;

Garantir que toda dose tenha sido injetada e impedir a saída da medicação;

Soltar a prega subcutânea e remover a agulha suavemente, com movimento único;

Fazer leve compressão no local com algodão seco, sem friccionar a pele para proporcionar absorção gradativa do medicamento;

Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante;

Lavar as mãos;



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

Checar a prescrição médica e proceder a anotação de Enfermagem constando horário, via, nome do medicamento, local e intercorrências.

ORIENTAÇÕES GERAIS:

A administração de medicamentos correta garante segurança do paciente, sendo assim, realizar os 9 certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro correto da administração do medicamento, orientação correta, forma certa, resposta certa;

Verificar a data de validade do medicamento antes de administrar;

Certificar se o cliente é alérgico ao medicamento prescrito e descartar interações medicamentosas;

Antes da administração do medicamento, avaliar e selecionar o local, evitando áreas inflamadas, hipotróficas com nódulos, parestias, plegias, infecção e outros que possam dificultar a absorção do medicamento, e locais afastados das articulações, ossos, nervos e grandes vasos sanguíneos;

Os locais de aplicação devem ser alternados e afastados das articulações, nervos e vasos sanguíneos. São eles: parte superior do braço, coxa, abdome e costas (quadrante superior das nádegas).

O volume a ser administrado não deve ultrapassar 2 ml (o volume em geral é de até 1,0 ml) exceto em tratamento de pacientes terminais em que se utiliza a terapia de hipodermóclise, que consiste na infusão de grandes volumes no tecido subcutâneo;

A velocidade de absorção é maior quando elas são injetadas no abdome e, seguidamente, em braços, coxas e nádegas;

Quando sob refrigeração, a insulina em uso deve ser retirada da geladeira entre 15 e 30 minutos antes da aplicação, para evitar dor e irritação no local em que será injetada;

Atenção: Somente prosseguir com a administração do medicamento preparado quando não restar qualquer dúvida;

O **rodízio** é fator decisivo para o tratamento seguro e eficaz, prevenindo lipo-hipertrofia e descontrole glicêmico: dividir o local de aplicação em quadrantes formando assim, vários pontos. Esgotar as possibilidades em um quadrante e só então mudar para outro. As aplicações, dentro de qualquer quadrante, devem ser espaçadas em pelo menos 1 cm, sempre movendo no sentido horário. Após aplicação em um dos pontos recomenda-se evita-lo por 14 dias para a cicatrização e prevenção de lipo-hipertrofia;

Ângulo de Aplicação tem como objetivo evitar a injeção IM. Examinar Espessura do tecido subcutâneo;

Comprimento da agulha de 4 e 5 mm, ângulo de 90°;

Comprimento da agulha de 6 e 8 mm, ângulo pode variar de 90° e 45° para crianças ou de acordo com a quantidade de tecido subcutâneo no local da injeção;

Comprimento da agulha acima de 8 mm, ângulo deverá ser de 45°, independentemente da quantidade de tecido subcutâneo.



REFERÊNCIAS:

COREN. **Anotações de Enfermagem**. 2009. Disponível em: <<https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/manual-anotacoes-de-enfermagem-coren-sp.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2022.

COREN. **Uso seguro de medicamentos: GUIA PARA PREPARO, ADMINISTRAÇÃO E MONITORAMENTO**. 2017. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/uso-seguro-medicamentos.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2019.

GOMES, Cleide Oliveira; et al. **Semiotécnica em Enfermagem** [recurso eletrônico]. Natal, RN: EDUFRN, 2018.

IBSP. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. **Administração segura de medicamentos depende dos 9 certos**, 2016. Disponível em: <<https://segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/administracao-segura-de-medicamentos-depender-dos-9-certos/>>. Acesso em: 29 set. 2022.

PORTO, Celmo Celeno. **Exame Clínico. Porto & Porto**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 544 p.

ZANETTI, M. L. **Princípios de administração de medicamentos: via subcutânea**, 2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2494665/mod_resource/content/2/Medicamentos%20por%20via%20SC%202022%2002%2017.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2022.

Elaborador: Regina - Enfermeira DASMI / Sonia - Enfermeira DASMI / Roberta A. Nunes - Enfermeira DASMI / Jéssica Ciarmoli S. Colombo - Enfermeira DASMI / Priscila Bocchile de Lima Vieira - Enfermeira DASMI / Daniela Tomie Kasama Miwa - Enfermeira Núcleo de Hemodinâmica / Érica Lobato Acaui Ribeiro - Diretor Técnico de Saúde I Núcleo de Atenção em Enfermagem

Marília, 19 de outubro de 2022.

Aline Andrade da Silva
Diretor Técnico de Saúde II
Gerência de Enfermagem

Tereza Raquel Schorr Calixto
Enfermeira
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente

Amanda Scombate Deodato Luizetti
Diretor Técnico I
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

