

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 1
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

CONCEITO

Consiste na administração de medicamentos líquidos e estéreis por via percutânea de acordo com a terapia medicamentosa prescrita.

FINALIDADE

Administração percutânea de medicamentos, conforme prescrição médica de acordo com o tratamento do paciente.

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação: terapêutica indicada conforme patologia apresentada pelo paciente.

Contraindicações: Presença de lesão ou edema na área de administração do medicamento, presença de fístula arterio-venosa, quantidade reduzida de massa muscular e plaquetopenia.

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Médico	Enfermeiro e técnico de enfermagem	15min

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Prescrição médica legível;
- Bandeja ou cuba rim não estéril;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 2
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

- Medicamento preparado conforme o POP CDC 077
- Luva de procedimento
- Gaze não estéril
- Almotolia com álcool a 70%
- Almotolia com álcool a 70% glicerinado
- Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção)
- Caixa para descarte de material perfuro cortante

DESCRIÇÃO TÉCNICA

1. Ler a prescrição do paciente;
2. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP CCIH N°01;
3. Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento;
4. Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardando a secagem espontânea;
5. Higienizar as mãos com álcool a 70% glicerinado;
6. Separar o medicamento preparado anteriormente, conforme o POP de preparo de medicação CDC 077, colocando-o na bandeja;
7. Checar duas vezes a medicação (dose, via de administração, diluição, volume) com outro profissional (dupla checagem). Conferindo a etiqueta de identificação da seringa com a prescrição médica;
8. Certificar-se da agulha adequada para realizar a administração, de acordo com a via

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 3
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s):Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

prescrita e o paciente;

9. Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
10. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
11. Checar os dados de identificação na pulseira do paciente conforme o POP CIC (Cuidado Indireto ao Cliente) N° 041;
12. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
13. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
14. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento;
15. Higienizar as mãos com álcool 70% glicerinado;
16. Colocar equipamentos de proteção individual: o gorro, a máscara cirúrgica, óculos de proteção e as luvas de procedimento;
17. Realizar antisepsia da pele com álcool a 70% onde será administrada a medicação;
18. Introduzir a seringa do medicamento com agulha, colocando o bisel para cima e utilizando o ângulo indicado para cada via de administração;
19. Aspirar o líquido para certificar-se da ausência de vasos, quando administração for por via IM;
20. Aplicar o conteúdo da seringa lentamente no local adequado;
21. Retirar a seringa com agulha do local de aplicação, descartando-a no coletor perfuro-cortante sem desconectar o conjunto;
22. Desprezar os demais materiais utilizados em local apropriado;
23. Retirar a luva de procedimento;
24. Realizar higienização das mãos com álcool glicerinado à 70%;
25. Deixar o paciente confortável;
26. Manter a organização da unidade do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 4
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

27. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
28. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP da CCIH N°01;
29. Realizar as anotações necessárias, incluindo o medicamento administrado, a dose, a via (o local de administração), a data, o horário administrado e assinatura/matricula (carimbo c/COREN) do responsável pela execução do procedimento

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

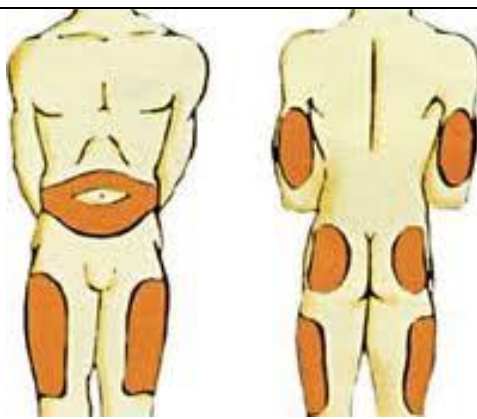
- Atentar para os 9 certos (paciente certo, medicamento certo, dose certa, via de administração certa, horário certo, registro certo, devolução certa, orientação e informação certa ao paciente, compatibilidade certa);
 - Os sinais vitais do paciente devem ser verificados antes da administração de medicamentos que possam afetá-los (ex. antiarrítmicos, betabloqueadores, digitálicos, hipotensores, entre outros);
 - Registrar as reações adversas que sobrevierem no prontuário e prescrição (farmacovigilância);
 - Registre a recusa do paciente, se for o caso e notificar ao médico;
 - Atentar para alergias do paciente, destacando no prontuário e prescrição;
 - Não manter medicamentos que não foram utilizados na unidade do paciente;
 - **Recomendação específica para cada uma das vias percutâneas:**
- ✚ INJEÇÕES SUBCUTÂNEAS:
- ✚ Aplicação de medicamentos no tecido conjuntivo frouxo sob a derme, sendo que, a absorção do medicamento é realizada de forma lenta em comparação com a via

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 5
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

intramuscular, em decorrência da menor quantidade de fluxo sanguíneo.

- ✚ Não é necessário aspirar após introduzir a seringa no local de administração do medicamento devido a pequena quantidade de vasos sanguíneos;
- ✚ É recomendada a administração de pequenas doses de medicamentos hidrossolúveis, em decorrência do tecido ser sensível a soluções irritantes e grandes volumes de medicamentos. O volume a ser infundido não deve ultrapassar a 2 ml;
- ✚ O peso corporal do paciente deve ser avaliado na escolha da agulha e do ângulo de inserção do medicamento;
- ✚ Recomenda-se o uso de seringas de 1 a 3 ml com agulha 25X7 com o ângulo de 45° ou para paciente com um peso médio pode ser utilizado a agulha 13X4,5 inserindo-a em um ângulo de 90°;
- ✚ As regiões indicadas para injeções subcutâneas são: face posterior externa do braço, o abdome desde abaixo das margens costais até as cristas ilíacas, e as faces anteriores das coxas. Outros locais alternativos incluem as áreas escapulares das costas e as regiões glúteas ventrais ou dorsais superiores;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 6
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s):Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		



- Imagem 1 - Músculos. Fonte: Google imagens < locais para administração de injeção subcutânea> acesso maio de 2014.

✚ INJEÇÕES INTRADÉRMICA:

- ✚ Os medicamentos serão injetados na derme, onde o aporte sanguíneo é reduzido e a absorção ocorre de forma lenta.
- ✚ Não é necessário aspirar após introduzir a seringa no local de administração do medicamento devido a pequena quantidade de vasos sanguíneos;
- ✚ Recomenda-se a seringa de 1 ml, agulha 13X4,5 com o ângulo de administração de 5° a 15°, com bisel para cima e o volume a ser infundido não deverá ultrapassar a 0,5 ml;
- ✚ Os locais para administração devem ser poucos pigmentados, livres de lesões e com poucos pêlos, considerando assim a parte interna do antebraço e a parte superior das costas os locais ideais.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 7
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s):Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

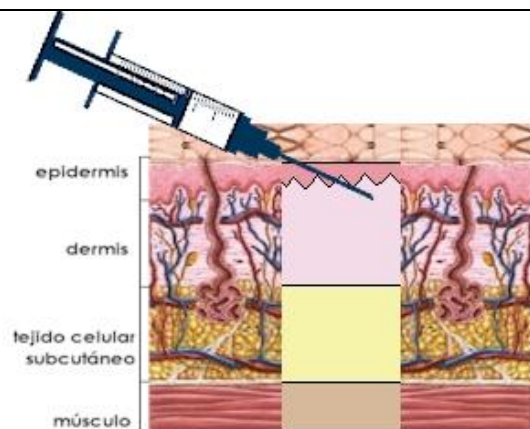


Figura 1.- Via intradérmica



- 2-Imagem 2 : Via intradérmica: Fonte: Google imagens< locais de administração de medicamentos> acesso em maio de 2014.

COORDENADORIA DE ENFERMAGEM

INJEÇÕES INTRAMUSCULARES

- A via intramuscular fornece uma absorção mais rápida do medicamento, em comparação a via subcutânea, em decorrência da maior vascularização do músculo.
- A agulha utilizada para administração do medicamento deve ser longa e calibrosa para atingir o tecido muscular profundo. O peso e a quantidade de tecido adiposo podem influenciar na seleção do tamanho da agulha.
- O ângulo de inserção para injeção intramuscular é de 90°C.
- Ao selecionar uma região para administração de injeção intramuscular, deve ser avaliado: se o músculo está livre de tensão, se o local está livre de infecção ou necrose, se o local não apresenta lesões de pele, o tipo de medicamento a ser administrado, bem como o

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 8

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)	
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca
VALIDAÇÃO:	COMPOPE
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa

volume.

✚ Recomendam-se as orientações conforme os quadros (COREN- SP, 2010) a seguir:

Quadro 1. Seleção do local de aplicação de IM e volume máximo a ser administrado, segundo faixa etária.

IDADE	DELTÓIDE	VENTRO- GLÚTEO	DORSO- GLÚTEO	VASTO LATERAL
Prematuros	-	-	-	0,5 ml
Neonatos	-	-	-	0,5 ml
Lactentes	-	-	-	1,0 ml
Crianças de 3 a 6 anos	-	1,5 ml	1,0 ml	1,5 ml
Crianças de 6 a 14 anos	0,5 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 – 2,0 ml	1,5 ml
Adolescentes	1,0 ml	2,0 – 2,5 ml	2,0 – 2,5 ml	1,5 – 2,0 ml
Adultos	1,0 ml	4,0 ml	4,0 ml	4,0 ml

Fontes: Malkin B. Are techniques used for intramuscular injection based on research evidence? Nursing times 2008;105(50/51):48-51. ¹

Bork AMT. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. ⁴

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 9
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

Quadro 2. Seleção do local de aplicação de IM e calibre da agulha, segundo características do paciente.

Calibre da agulha	Local	Características do paciente
30 x 7mm	- Ventroglúteo - Dorsoglúteo	- Pacientes adultos. - Homens com peso corpóreo entre 60 e 118 Kg. - Mulheres entre 60 e 90 Kg.
25 x 7mm	- Deltóide - Vasto lateral da coxa	- Pacientes adultos. - Mulheres com peso superior a 90 Kg, indicam-se agulhas com pelo menos 3,8 cm de comprimento
25 x 6mm	Vasto lateral da coxa	Crianças - a avaliação clínica é imprescindível para tomada de decisão

Fonte: Adaptado: Bork, A M T. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.⁴

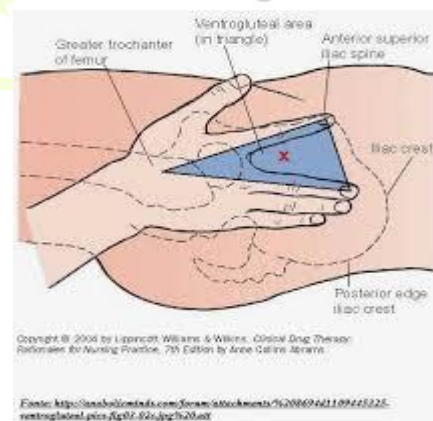
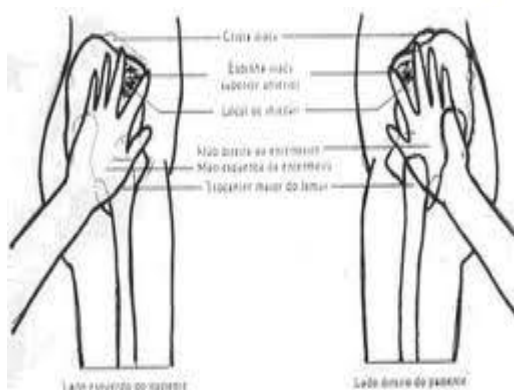
Quadro 3. Orientações relacionadas aos locais de administração de aplicação de IM

LOCAIS DE ADMINISTRAÇÃO DE INJEÇÃO INTRAMUSCULAR
REGIÃO VENTRO-GLÚTEA
- O músculo ventro-glúteo corresponde ao glúteo médio e situa-se em local profundo e afastado de nervos e vasos sanguíneos importantes, sendo um local seguro por ser um músculo largo e bem desenvolvido em crianças jovens, incluindo os indivíduos com dificuldade de locomoção e adultos. - A localização do músculo representa uma menor chance de contaminação em pacientes incontinentes ou crianças, sendo a região facilmente identificada por uma região óssea.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 10
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

proeminente.

- A região tem sido considerada a opção mais segura para injeção na região glútea, sendo recomendada como local de primeira escolha para injeções IM, uma vez que evita a punção acidental de vasos sanguíneos e nervos, com incidência reduzida de complicações (COREN- SP, 2010).
- Para localizar o músculo deve-se colocar a palma da mão sobre o trocanter maior do quadril do paciente, com o punho perpendicular ao fêmur. Use a mão direita para o quadril esquerdo e a mão esquerda para o quadril direito. Aponte o polegar no sentido da virilha do paciente e o dedo indicador no sentido da espinha ilíaca ântero-superior e estenda o dedo médio para trás, ao longo da crista ilíaca, no sentido da nádega. O dedo indicador, o dedo médio e a crista ilíaca formam um triângulo em forma de V, e o local da injeção localiza-se no centro desse triângulo. O paciente pode ficar posicionado em decúbito lateral ou dorsal e, a flexão do joelho e do quadril ajuda ao indivíduo a relaxar esse músculo.

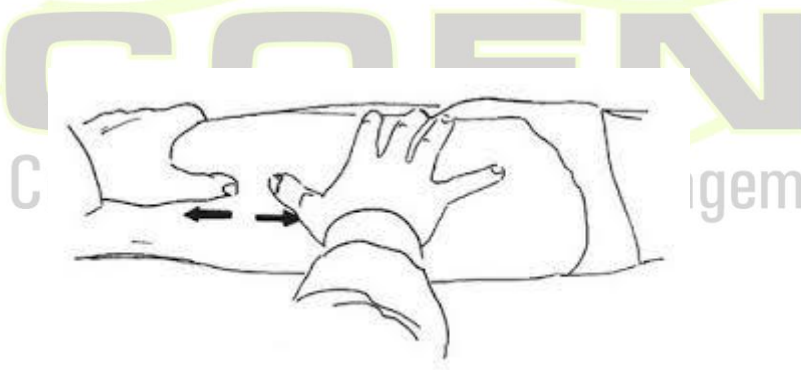


2-Imagem 2: Região Vento-glútea: Fonte: Google imagens<localização do local de administração de medicamentos>acesso em maio de 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 11
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s):Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

REGIÃO VASTO LATERAL

- Músculo espesso, localizado na face ântero-lateral da coxa, e que se estende, em um adulto, de um palmo acima do joelho a um palmo abaixo do trocanter maior do fêmur. Utilize o terço médio do músculo para injeção. Nas crianças pequenas ou em indivíduos caquéticos, deve-se segurar a massa muscular. Esse músculo é utilizado em bebês (menores do que 12 meses) e, crianças entre 1 a 3 anos de idade que estão recebendo imunizações.
- Para auxiliar no relaxamento do músculo, o paciente poderá deitar em decúbito dorsal com o joelho ligeiramente flexionado ou ficar na posição sentada.



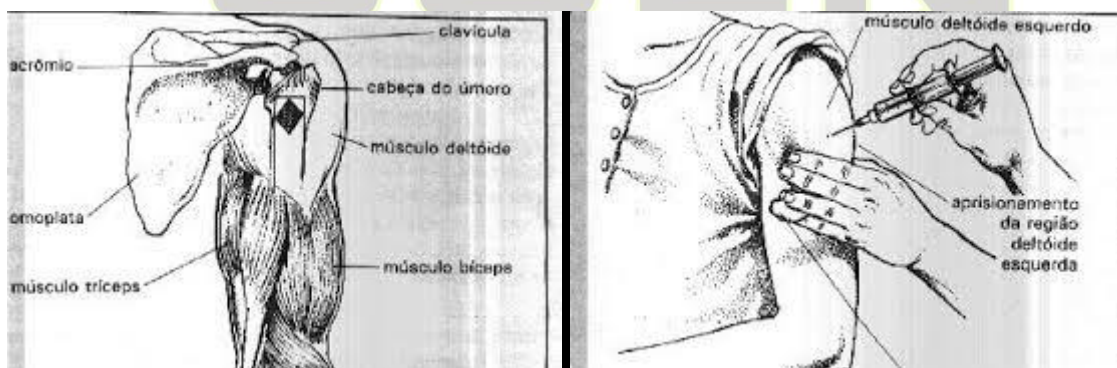
3-Imagem 3: Músculo vasto lateral: Fonte: Google imagens<loais de administração de medicamentos> acesso em maio de 2014.

DELTÓIDE

- O músculo deltóide é um músculo de fácil acesso, entretanto, não é bem desenvolvido em muitos adultos e, apresenta um grande risco de lesões pela presença dos nervos axilares, radial, braquial e ulnar e da artéria braquial no braço ao longo do úmero.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 12
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

- É recomendada sua utilização para administração de pequenos volumes de medicamentos e, nos casos em que outras regiões estejam inacessíveis devido a presença de curativos ou aparelhos de imobilização.
- Para localizar o músculo deltóide exponha completamente o braço e o ombro do paciente. Não se deve enrolar a manga de uma camiseta justa. O paciente deve relaxar o braço ao lado do corpo e flexionar o cotovelo. Palpe a borda inferior do processo acrômio, o qual forma a base de um triângulo alinhado com o ponto médio da face lateral do braço, sendo o centro do triângulo formado, o local para administração da injeção, aproximadamente 3 a 5 cm (1 a 2 polegadas) abaixo do processo acrômio. Pode-se também localizar a região colocando-se quatro dedos atravessados sobre o músculo deltóide, com o dedo superior ao longo do processo acromial, sendo o local da injeção, três dedos abaixo do processo acromial.



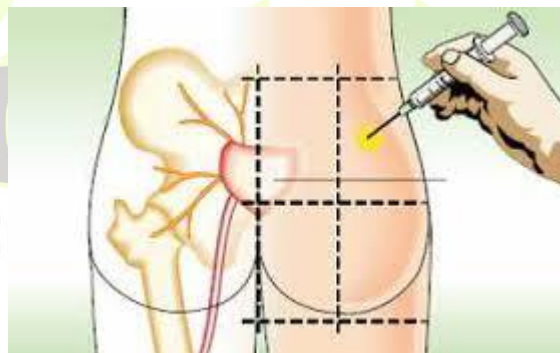
4-Imagem 4: Músculo deltóide: Fonte: Google imagens< locais de administração de medicamentos> acesso em maio de 2014.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 13
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

DORSOGLÚTEO

- A administração de medicamento neste músculo deverá ser avaliada em função da variação da localização do nervo ciático de pessoa para pessoa. Se uma agulha atingir esse nervo, o paciente poderá apresentar paralisia permanente ou parcial da perna envolvida.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, esta área não tem sido mais recomendada para administração de medicamentos IM, uma vez que tem sido associada a graves complicações como lesão do nervo ciático e da artéria glútea superior (COREN-SP, 2010).



5-Imagem 5: Músculo dorso glúteo : Fonte: Google imagens< músculo dorso glúteo> acesso em maio de 2014.

- ADMINISTRAÇÃO DA TÉCNICA EM Z EM INJEÇÕES INTRAMUSCULARES:** A utilização da técnica em Z, para injeções intramusculares, possui como objetivo minimizar a irritação local da pele, vedando o medicamento no tecido muscular. Para usar esse método, acople uma agulha nova à seringa, após o preparo do medicamento, de modo que nenhuma solução permaneça na parte externa da haste da agulha. Selecione o local da injeção,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 14
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

preferencialmente em um músculo largo e profundo, como ventro-glúteo. Depois de preparar o local com solução antisséptica, deve-se puxar a pele subjacente e os tecidos subcutâneos aproximadamente 2,5 a 3,5 cm (1 a 1 e 1/2 polegada) lateralmente, mantendo a pele firme, com a mão não dominante. Introduza a agulha profundamente no músculo e injete a medicação lentamente, se não houver nenhum retorno sanguíneo na aspiração. A agulha deve permanecer inserida por 10 segundos, para permitir que o medicamento se disperse de maneira uniforme, em vez de retornar no sentido da agulha. Em seguida, libere a pele, após retirar a agulha, o que deixa um trajeto em zigue-zague, o qual veda o trajeto da agulha, impedindo o retorno da medicação administrada.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

BORK AMT. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL, Infusion Nurses Society. Diretrizes Práticas para Terapia Infusional. Infusion Nurse Society – 2008.

BRASIL, Infusion Nurses Society. Diretrizes Práticas para Terapia Infusional. Infusion Nurse Society – 2013.

CASSIANI SHB, RANGEL SM. Complicações locais pós-injeções intramusculares em adultos: revisão bibliográfica. Medicina, Ribeirão Preto 1999, 32: 4-450.

CLAYTON, B D , STOCK Y N. Farmacologia na prática de enfermagem; tradução de Danielle

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC Nº080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 15
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s):Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

Corbett...[et al.] – Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

COREN- SP. Administração de medicamentos por via intramuscular. São Paulo, fevereiro de 2010.

http://inter.corensp.gov.br/sites/default/files/administracao_de_medicamentos_por_via_intramuscular.pdf. Acesso em maio de 2014.

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey e BULECHEK, Gloria M. **Classificação das intervenções de enfermagem**. 4ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GROU CR, CASSIANI SHB, Telles Filho PCP, Opitz SP. Conhecimento de enfermeiras e técnicos de enfermagem em relação ao preparo e administração de medicamentos. Einstein 2004; 2(3): 182-6

KNOBEL. Elias. **Condutas no paciente grave**. 3ª ed. V.1. São Paulo: Atheneu, 2006.

MEIRELLES H, MOTTA FILHO GR. Lesão do nervo axilar causada pela injeção intramuscular no deltóide: relato de caso. Rev Bras Ortop 2004; 39(10): 615-9. 7.

MORTON, Portaria G; FONTAINE, Dorrie K; GALLO Bárbara M. **Cuidados de enfermagem: uma abordagem holística**, 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM	POP CDC N°080	DATA: 28/07/2012
		Revisão: 24/06/2014	PÁG: 16
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA PERCUTANEA (SC, ID, IM)			
ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Marta P. Enokibara, Elisabete Novello, Claudia Elizabeth de Almeida, Lílian de Castro Moraes Freitas e Fátima Rosane S. Lamarca		
VALIDAÇÃO:	COMPOPE		
REVISÃO:	Enfª (s): Cilene Bisagni, Andreia Paz		
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Sousa		

SILVA LMG, Santos RP. Administração de medicamentos. In: Bork, A M T. Enfermagem baseada em evidências – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

WONG. Enfermagem pediátrica fundamentos essenciais a intervenção efetiva. 5 ed. Guanabara koogan, RJ, 1999. p:599-6.

