

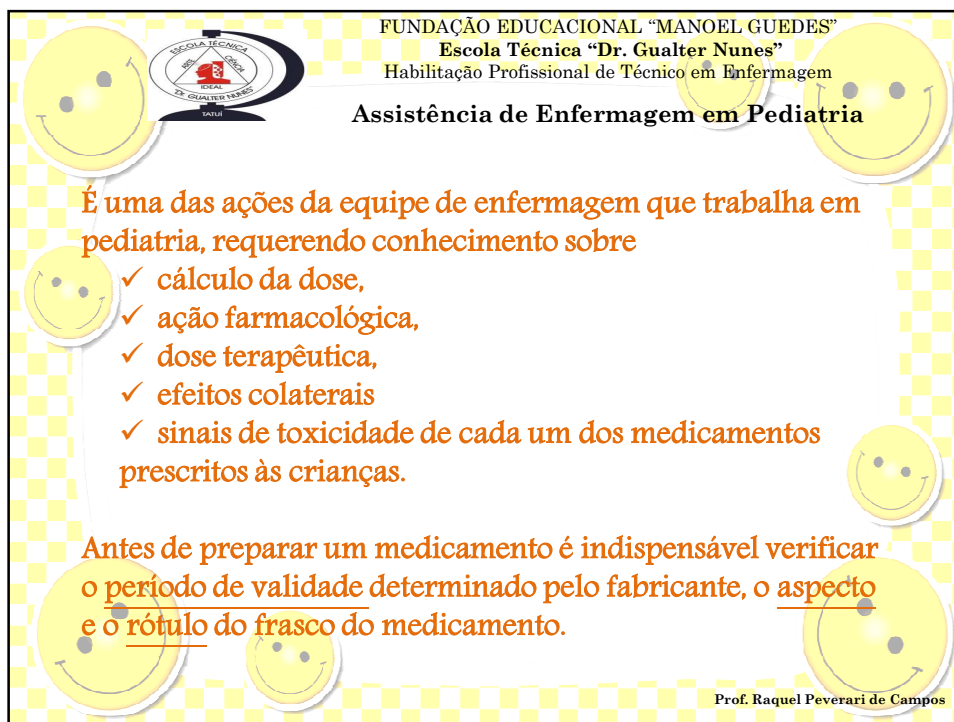


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

# ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA

Prof. Raquel Peverari de Campos



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

É uma das ações da equipe de enfermagem que trabalha em pediatria, requerendo conhecimento sobre

- ✓ cálculo da dose,
- ✓ ação farmacológica,
- ✓ dose terapêutica,
- ✓ efeitos colaterais
- ✓ sinais de toxicidade de cada um dos medicamentos prescritos às crianças.

Antes de preparar um medicamento é indispensável verificar o período de validade determinado pelo fabricante, o aspecto e o rótulo do frasco do medicamento.

Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

Na criança pequena, o metabolismo, a excreção, a distribuição e efeitos farmacológicos das medicações são influenciados pelo grau de maturação orgânica.

A enfermagem precisa:

- ✓ Descobrir a técnica ou forma de conseguir a confiança da criança.
- ✓ Explicar o que vai fazer e pedir cooperação.
- ✓ Compreender as reações de oposição da criança.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**Preparo da criança e do adolescente para a administração de medicamentos**

Na área pediátrica, a realização de procedimentos potencialmente dolorosos merece algumas considerações relativas às habilidades de compreensão e colaboração da criança/adolescente e da família.

As técnicas de administração de medicamentos não exigem preparo físico específico, mas sim, preparo psicológico, que tem como objetivo:

- ✓ fornecer informações sobre o procedimento,
- ✓ diminuir a ansiedade,
- ✓ estimular a participação
- ✓ possibilitar algum domínio da situação.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**Preparo da criança e do adolescente para a administração de medicamentos**

A técnica não compreende somente o momento da aplicação do medicamento, mas envolve desde a abordagem a ser feita com a criança/adolescente e a família até a inclusão de um plano de cuidados nos casos de tratamentos duradouros.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**Preparo da criança e do adolescente para a administração de medicamentos**

Procedimentos dolorosos tais como injeções parenterais trazem ansiedade e insegurança à criança/adolescente, deixando-a com medo e resistente ao procedimento; assim sendo, é necessário propiciar um meio de alívio para as tensões e medos, utilizando-se do brinquedo terapêutico, da massagem e da musicoterapia antes, durante e depois do procedimento.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**Preparo da criança e do adolescente para a administração de medicamentos**

○ preparo é indicado para todas as idades, incluindo os recém nascidos, porque pressupõe-se a inclusão dos pais no cuidado.

○ envolvimento dos pais no procedimento permite que exerçam o seu papel, portanto, essa participação será incentivada e apoiada desde que desejem ou tenham condições de permanecer ao lado do filho, auxiliando-o a enfrentar a situação par que todos saiam fortalecidos da experiência.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**LACTENTE (0 A 12 MESES)**

- ✓ Propicie ambiente adequado privativo e tranquilo.
- ✓ Mantenha os pais na linha de visão ou coloque um objeto familiar ao lado do lactente, se os pais não puderem permanecer no local.
- ✓ Aproxime os pais assim que possível.
- ✓ Empregue medidas sensoriais para confortar a criança: chupeta, toque, balanço e voz suave.
- ✓ Aceite manifestações de desagrado: choro, movimentação constante.
- ✓ Realize as aplicações fora do berço no caso de lactentes.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**INFANTE (1 A 3 ANOS)**

Acrescente ao preparo do lactente.

- ✓ Realize sessões de 5 a 10 minutos com brinquedos para explicar o procedimento logo antes da sua realização.
- ✓ Distraia a criança com objetos, música.
- ✓ Demonstre o comportamento desejado e dê uma orientação de cada vez empregando termos simples.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**INFANTE (1 A 3 ANOS)**

- ✓ Não invente e nem minta à criança dizendo: "não vai doer", "se ficar boazinha vai ganhar presente", isso trará insegurança à criança que poderá enxergar a equipe de enfermagem com desconfiança rompendo vínculos pré-estabelecidos.
- ✓ Não contenha a criança desnecessariamente, uma vez que o objetivo é de realizar um procedimento seguro com sua colaboração.
- ✓ Informe que o procedimento acabou.
- ✓ Elogie sempre a criança proporcionando confiança e segurança a ela.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**PRÉ-ESCOLAR (4 A 6 ANOS)**

Acrescente ao preparo do infante.

- ✓ Ofereça explicações verbais em sessões de até 15 minutos.
- ✓ Ser sempre sincero, dizer à criança que ela pode chorar, gritar, reclamar, estimulando a expressão de sentimentos e idéias.
- ✓ Permita escolha e participação sempre que possível.
- ✓ Estimule a expressão de sentimentos e ideias.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**ESCOLAR (7 A 10/11 ANOS)**

Acrescente ao preparo do pré-escolar

- ✓ Empregue terminologia técnica correta para explicar o procedimento.
- ✓ Planeje sessões mais longas ou em grupo, até 30 minutos.
- ✓ Oriente sobre técnicas de autocontrole, respiração profunda, pensar em outra coisa, conversar.
- ✓ Proporcione privacidade.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**ADOLESCENTE (12 A 18 ANOS)**

Acrescente ao preparo do escolar




- ✓ Ofereça explicações adicionais sobre causas e consequências do procedimento.
- ✓ Aceite regressões do comportamento.
- ✓ Encoraje o questionamento.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

- ✓ Mantenha fora do alcance objetos que representem risco de acidentes: agulhas, tesouras, antissépticos e contenha quando necessário.
- ✓ Prepare os pais separadamente, se for necessário.
- ✓ Elogie as tentativas de colaboração da criança/adolescentes e dos pais.
- ✓ Use luvas de procedimentos.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

# Vias de Administração




Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

## VIA ORAL

Os medicamentos administrados por via oral podem ser apresentados em forma de xarope, drácea, cápsula ou emulsão. Dependendo da idade e do desenvolvimento da criança, as dráneas precisam ser esmagadas com o uso do almofariz, adicionando-se água suficiente para sua dissolução.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA ORAL**

- ✓ Diluir num mínimo possível de solvente. Muito medicamento de uma vez, a criança pode cuspir e sufocar-se.
- ✓ Comprimidos devem ser amassados.
- ✓ Podem ser diluídos em água, sucos.
- ✓ Não diluir em alimento.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA ORAL**

Essa via é contraindicada.

- ✓ Quando há recusa total da criança.
- ✓ Dificuldade em deglutir.
- ✓ Náuseas e vômitos persistentes.
- ✓ Diarreia persistente ou infecciosa.
- ✓ Estado de coma ou inconsciência.
- ✓ Atresia de esôfago.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA NASAL**

As instilações nasais visam ao tratamento de infecções das mucosas nasais, facilitando a respiração.

É importante adequar o horário deste procedimento antes da alimentação permitindo que a criança se alimente e durma tranqüila.

Os frascos das instilações nasais devem ser individualizados.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem


**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA OTOLÓGICA**

A medicação otológica é administrada gota a gota no conduto externo do ouvido.

Esta medicação é usada para alívio da dor, auxílio no tratamento de infecções otológicas e limpeza do conduto auditivo.

O procedimento é feito de acordo com a prescrição médica. Os frascos de instilações otológicas devem ser individualizados.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA OFTÁLMICA**

É a colocação de medicamento nas conjuntivas oculares.  
Deve ser administrada somente sob prescrição médica.



As gotas oftálmicas são usadas para auxiliar o tratamento de infecções oculares, alívio de dor, limpeza dos olhos e para exames oftalmológicos.

Os frascos de instilações devem ser individualizados.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA RETAL**

É a introdução de medicamentos no reto, através do ânus.  
É administrado sob forma de supositório e enema.

Supositório.

É uma medicação moldada de forma anatômica para ser inserida no ânus. Este procedimento é realizado pelo auxiliar de enfermagem responsável pela criança sob supervisão do enfermeiro.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA RETAL**

**Enema.**

É a introdução de líquidos no reto com objetivo de limpeza do trajeto intestinal para a realização de exames, cirurgias etc.

A realização do enema é atribuição do auxiliar de enfermagem responsável pela criança sob supervisão do enfermeiro.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRADÉRMICA**

A injeção intradérmica é aplicada em uma área localizada entre a epiderme e o tecido subcutâneo.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRADÉRMICA**

Geralmente, para tratamento e/ou teste de hipersensibilidade e dessensibilização, é utilizada a face interna do antebraço ou região escapular, onde a pilosidade é menor, facilitando leitura da reação aos alérgenos, enquanto que a vacinação da BCG é aplicada na inserção inferior do deltóide direito.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem


Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRADÉRMICA**

Esta via de administração por ser aplicada superficialmente e, em dosagem mínima (frações de 0,1 ml a 0,5 ml), usa-se agulha (13x3,8mm ou 4,5mm). A fim de prevenir a absorção sistêmica, a penetração da agulha na pele não deve ultrapassar 2mm, e a substância injetada deve formar uma pequena pápula.



Prof. Raquel Peverari de Campos


**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"**  
**Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"**  
 Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRADÉRMICA**

Os efeitos adversos da injeção intradérmica são decorrentes da falha na administração do medicamento ou vacina como aplicação profunda (subcutânea), da dosagem incorreta com maior volume que o necessário e da contaminação.



Prof. Raquel Peverari de Campos


**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"**  
**Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"**  
 Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA SUBCUTÂNEA**

A injeção subcutânea é aplicada logo abaixo da superfície da pele por meio de agulha e seringa hipodérmicas.



Prof. Raquel Peverari de Campos

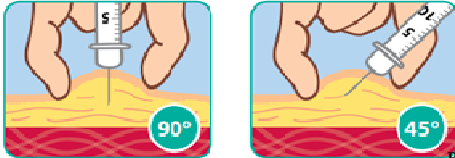
FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA SUBCUTÂNEA**

Esta via é utilizada principalmente para drogas que precisam ser lentamente absorvidas.

Vacinas como antirrábica, a tríplice viral e a insulina têm indicação específica por esta via, pois caso a medicação atinja o músculo, ela chegará rapidamente à corrente sanguínea. A quantidade a ser injetada não deve exceder 1 ml; caso a dose prescrita seja superior, esta deve ser fracionada e aplicada em locais diferentes.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA SUBCUTÂNEA**

Os locais para aplicar a injeção são: a parede abdominal (hipocôndrio direito e esquerdo), a face anterior e externa da coxa, a face anterior e externa do braço, a região glútea e a região dorsal, logo abaixo da cintura.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

É uma via de ação rápida, pois o medicamento passa pelo processo de absorção, e por ser ministrada diretamente no plasma, sua ação é imediata.

Esta via de administração permite o emprego de uma variedade de soluções, em volumes maiores que os comumente aplicados em outras vias e tolera, dentro de certos limites, soluções hipo e hipertônicas, sendo a principal vantagem da administração a rápida absorção, importante sobretudo em situações de emergência, quando a criança necessita de medicação imediata, ou em crianças criticamente doentes.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

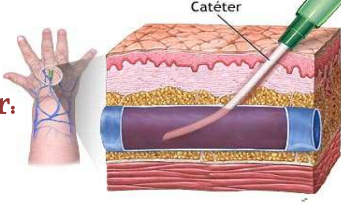
Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

Como desvantagens, podemos citar:

- ✓ risco aumentado de infecção
- ✓ repercussão imediata e fulminante em caso de alergia à substância
- ✓ aumento considerável da ansiedade
- ✓ possível trauma psicológico quando a criança não é preparada apropriadamente pela equipe de enfermagem.

Geralmente, os medicamentos endovenosos em pediatria devem ser rediluídos conforme o protocolo de cada hospital.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

A medicação endovenosa pode ser ministrada.

Diretamente na veia. "em bolo" (conectando a seringa ao dispositivo intravenoso, após diluição ou rediluição).  
Este procedimento é indicado nas emergências, em crianças acima de 2 anos de idade, quando é necessário uma resposta rápida ou quando o volume líquido é restrito; geralmente relacionado com as patologias renais e cardíacas.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

A medicação endovenosa pode ser ministrada.

Diluída em bureta ou bomba de seringa. reduz os riscos de rápida infusão, permite a rediluição da droga em pequeno volume, facilitando o controle e a anotação do volume infundido.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

A medicação endovenosa pode ser ministrada.

Soluções (bomba de infusão):  
mistura-se a droga a grandes volumes de fluidos.  
Geralmente eletrólitos, vitaminas adicionadas ao soro glicosado ou fisiológico infundidos em até 24h.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Tipos de catéteres.

Escalpes Intravenosos Periféricos de curta permanência (Scalps): possui asas que podem ser dobradas para cima, para facilitar a introdução na veia e a fixação.



A numeração é ímpar: 19, 21, 23, 25, 27. Sendo que o mais usado para adulto é o n.º 21 e para crianças o n.º 25 e 27.

Quanto maior a numeração menor é o calibre da agulha.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Tipos de catéteres:

Cateteres Intravenosos Periféricos de longa permanência (Abocath® ou Jelco), são mais dolorosos na punção, mas podem permanecer por mais tempo na veia, pois a agulha é retirada, ficando o dispositivo de polietileno. A numeração é par: 14, 16, 18, 20, 22, 24. Em pediatria utilizamos mais os números 22 e 24.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Locais mais comuns para punção venosa.

Veias do couro cabeludo  
( região frontal, temporal, auricular posterior)




Observar: tricotomia do couro cabeludo, contenção da criança, permitir que tenha espaço para respirar.

Vantagens: contenção apenas dos M.M.S.S, a infiltração é identificada facilmente, a agulha pode ser contida facilmente, há diversos vasos na mesma área.

Desvantagens: raramente usada após 2 anos de idade.

Contraindicação: hidrocefalia, craniotomias.

Prof. Raquel Peverari de Campos



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"**  
**Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"**  
 Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Locais mais comuns para punção venosa:

**Veias dos M.M.S.S. (veias metacarpianas dorsais, arco venoso dorsal, veia cefálica acessória, veia cefálica, veia basilica, veia mediana cubital, veia mediana antebraquial).**




**Vantagens:** veias calibrosas, facilmente visíveis, agulha e equipo podem ser fixados no antebraço; - basta conter um membro.

**Desvantagens:** local difícil de achar veias no bebê.

**No dorso da mão:** veias são móveis, espaço limitado para fixar agulha, difícil para manter ângulo da agulha.

Prof. Raquel Peverari de Campos


**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"**  
**Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"**  
 Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem

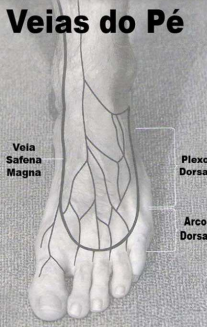
**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Locais mais comuns para punção venosa:

**Veias dos M.M.I.I. ( arco venoso dorsal, veia mediana marginal, safena interna).**

**No pé (safena interna):** fácil deslocar agulha com flexão do pé, fácil ocorrer tromboflebite, deambulação comprometida, pode ocorrer isquemia e gangrena nas extremidades.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Indicações para medicação intravenosa

- ✓ Manter e repor eletrólitos, vitaminas, líquidos;
- ✓ Restabelecer o equilíbrio ácido-básico;
- ✓ Restabelecer o volume sanguíneo (no caso de desidratação, queimadura, hemorragia, choque, cirurgia);
- ✓ Administrar medicamentos;
- ✓ Induzir e manter sedações e bloqueios neuromusculares;
- ✓ Manter estabilidade hemodinâmica por infusões contínuas de drogas vasoativas.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAVENOSA**

Soluções utilizadas:

Soluções isotônicas: (concentração semelhante à do plasma)  
Ex. SG 5% e SF 0,9%. Utilizadas para repor perdas normais e corrigir desidratação.

Soluções Hipertônicas: (concentração maior do que a do plasma) Ex. SG 10%, Glicose 25% e Glicose 50%. Indicado para hipoglicemia, combate ao edema e ao aumento da pressão intracraniana.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

Soluções utilizadas.

Soluções Hipotônicas. (concentração menor que a do plasma) Ex. Ringer Lactato. Indicado para tratamento de desidratação hipotônica, alcalose branda, hipocloremia, correção da desidratação.

Fluidos derivados do sangue: sangue total, plasma, papa de hemácias, expansores plasmáticos (albumina, dextran, haemacel).

Nutrição parenteral.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

Possíveis complicações de punção venosa

- ✓ Infiltrações locais;
- ✓ Reações pirogênicas;
- ✓ Trombose venosa e flebite (ações irritantes dos medicamentos ou formação de coágulos);
- ✓ Hematomas e necrose.



Obs. As complicações podem ser amenizadas quando os profissionais da enfermagem estão muito bem preparados para fazer uma administração correta.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

**Fatores contribuintes para extravasamento ou infiltração endovenosa**

- ✓ Má perfusão periférica – propicia o extravasamento da solução;
- ✓ Visualização inadequada do local da inserção do cateter (técnica inadequada de fixação);
- ✓ Não observação de sinais flogísticos do local com frequência;
- ✓ Demora em parar a infusão venosa nos primeiros sinais de irritação.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

**Sinais de extravasamento ou infiltração**

- ✓ Edema local que pode se estender por toda extremidade afetada;
- ✓ Perfusão local diminuída;
- ✓ Extremidades afetadas frias;
- ✓ Coloração da pele alterada (o aspecto escuro sugere necrose);
- ✓ Bolhas no local.



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

Considerações e cuidados importantes

- ✓ Antes da infusão, verificar a permeabilidade do acesso;
- ✓ Não infundir medicação associada à hemoderivados;
- ✓ Verificar a quantidade da substância a ser administrada;
- ✓ Fazer diluição mínima ( em caso de restrição hídrica);
- ✓ Verificar em que tipo de solução o medicamento pode ser diluído;

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAVENOSA**

Considerações e cuidados importantes

- ✓ Verificar a velocidade de infusão e o calibre da veia para infundir de acordo com a tolerância do vaso e com a segurança;
- ✓ Fazer controle de gotejamento, respeitando o tempo e o volume prescrito;
- ✓ Respeitar o intervalo de tempo que o medicamento pode ser administrado com segurança;
- ✓ Conhecer a interação dos medicamentos que a criança está recebendo no mesmo horário.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**




Raios infravermelhos captam as variações de calor da superfície da pele e registram a localização das veias.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

Talas



Quando você fixar a mão da criança, tenha o cuidado de deixar livre as pontas dos dedos para que se possa verificar constantemente as condições circulatórias da região.

Verifique se a criança está em posição confortável e se a fixação da tala não está prejudicando a circulação sanguínea no local.

Importante. Não fixe o braço à tala utilizando esparadrapos que circulem o membro da criança (tipo garroteamento). Se você deixar livre uma parte do membro evitará problemas circulatórios no local.

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAMUSCULAR**

A administração de medicamentos pela via intramuscular (IM) apresenta rápida absorção.

O músculo escolhido dependerá do peso da criança e do tipo de medicação.

A região deve ser avaliada conforme o tamanho do músculo, a condição da pele, e distância de nervos ou vasos sanguíneos e crianças sem controle esfinteriano podem apresentar dermatite de contato, aumentando o risco de infecção.

Deste modo, o local deve ser anatomicamente seguro.



Prof. Raquel Peverari de Campos


FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAMUSCULAR**

O local escolhido deve permitir ser adequadamente exposto e de fácil aplicação da medicação, independentemente de a criança estar ou não agitada, possibilitando que você veja o que está fazendo.

Sempre que possível, evitar administrar medicamentos no horário das refeições, pois a criança pode associar este momento com algo doloroso para ela e passar a prejudicar sua aceitação alimentar.



Prof. Raquel Peverari de Campos


**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"**  
**Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"**  
 Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAMUSCULAR**

A escolha do músculo pode seguir a seguinte divisão:

*Região vasto lateral da coxa:* indicada para crianças menores de 3 anos de idade por ter maior massa muscular e possuir poucos nervos e vasos sanguíneos.

Volume:

- Lactente: 0,5 a 1,0 ml
- Infante e pré-escolares: 2,0 ml
- Escolares e Adolescentes: 3,0 ml





Prof. Raquel Peverari de Campos


**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"**  
**Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"**  
 Habilitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAMUSCULAR**

*Região ventro glútea:* indicada para crianças maiores de 3 anos de idade.

Volume:

- Lactente: 0,5 a 1,0 ml
- Infante e pré-escolares: 2,0 ml
- Escolares e Adolescentes: 3,0 ml





Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAMUSCULAR**

*Região dorso glútea.*

- indicada apenas para crianças que andam há pelo menos 2 anos e para pequenos volumes de medicação.

Volume.

Lactente: 0,5 a 1,0 ml  
Infante e pré-escolares: 2,0 ml  
Escolares e Adolescentes: 3,0 ml



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

**Assistência de Enfermagem em Pediatria**

**VIA INTRAMUSCULAR**

*Região deltoideana.*

- indicada a partir da adolescência e contraindicada para crianças com pequeno desenvolvimento muscular.

Volume.

Adolescentes: 3,0 ml



Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem









Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAMUSCULAR**

Tipo de agulha.

O calibre e o tamanho da agulha selecionada devem ser de acordo com a massa muscular.

30 x 7 ou 25 x 6, exceto vacinas e vitamina K no recém nascido no qual utiliza-se a agulha 13 x 4,5.

| Métrico (mm)                        | Gauge/ Polegadas                | Cor do Canhão<br>A cor do canhão define o diâmetro da agulha                         |         |
|-------------------------------------|---------------------------------|--|---------|
| 1,60 x 40                           | 16G 1 1/2                       |   | Branco  |
| 1,20 x 25<br>1,20 x 40              | 18G 1<br>18G 1 1/2              |   | Rosa    |
| 1,00 x 25<br>1,00 x 30              | 19G 1<br>19G 1 1/4              |   | Amarelo |
| 0,80 x 25<br>0,80 x 30<br>0,80 x 40 | 21G 1<br>21G 1 1/4<br>21G 1 1/2 |   | Verde   |
| 0,70 x 25<br>0,70 x 30              | 22G 1<br>22G 1 1/4              |   | Preto   |
| 0,55 x 20                           | 24G 3/4                         |   | Púrpura |
| 0,45 x 13                           | 26G 1/2                         |   | Marrão  |
| 0,38 x 13                           | 27 5G 1/2                       |  | Cinza   |

Prof. Raquel Peverari de Campos

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL "MANOEL GUEDES"  
Escola Técnica "Dr. Gualter Nunes"  
Habitação Profissional de Técnico em Enfermagem

Assistência de Enfermagem em Pediatria

**VIA INTRAMUSCULAR**

Rodízio de local.

Caso haja a necessidade de aplicar injeções com frequência, o local deve ser avaliado em relação aos critérios já citados e o rodízio de locais deve ser instituído para evitar fibrose muscular, intercorrência relatada em situações que o mesmo músculo foi utilizado sem o intervalo mínimo de uma semana.



Prof. Raquel Peverari de Campos