



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM
SEMILOGIA E SEMIOTÉCNICA II

**Administração de Medicamentos via
endovenosa – Parte II**

Prof^a Bárbara Tarouco da Silva

Rio Grande
2012/1º semestre



Complicações locais

- ⌘ **Esclerose da veia:** aplicações sucessivas no mesmo local.
- ⌘ **Manifestações clínicas:** nódulos e enrijecimento da parede da veia.
- ⌘ **Medidas preventivas:** rodízio na utilização das veias.
- ⌘ **Medidas curativas:** evitar, se possível, usar as veias esclerosadas.



Complicações locais



Figura 50

- ⌘ **Hematomas:** extravasamento de sangue da veia no espaço intersticial por transfixação da veia.
- ⌘ **Causas:**
 - agulha calibrosa para o vaso;
 - manuseio excessivo durante punção;
 - hemostasia inadequada;
 - alterações hematológicas;
- ⌘ **Manifestações clínicas:**
 - área escurecida (azulada) sob a pele;
 - abaulamento (tumefação) local;



⌘ **Medidas preventivas:** - adequação do calibre da agulha na veia;
- hemostasia firme.

⌘ **Medidas curativas:** - hemostasia prolongada;
- elevação do segmento afetado.



Complicações locais



Figura 51

⌘ **Infiltração** – penetração de líquido da infusão EV nos tecidos subcutâneos adjacentes ao local da punção.

⌘ Manifestações clínicas:

- edema e palidez em torno do local da punção;
- esfriamento da área;
- dor;
- ausência de refluxo sanguíneo;
- necrose da região, se for uma solução hipertônica e irritante.



⌘ Medidas preventivas:

- fixar agulha;
- aspirar sangue durante a administração;
- Observar o local durante a aplicação;
- evitar a dobra do cateter ou equipo;
- limitar os movimentos com tala se necessário.



⌘ Medidas curativas:

- suspender a infusão;
- realizar hemostasia firme;
- elevar o membro para favorecer o retorno venoso e acelerar a regressão do edema;
- envolver o membro durante 20 minutos com a toalha quente, com a finalidade de aumentar a circulação e reduzir a dor e o edema.



Complicações locais



Figura 52

⌘ **Flebite** – inflamação das paredes da veia causada pelo longo período de permanência de dispositivos endovenosos ou drogas irritantes e crescimento bacteriano na ponta do cateter.

⌘ **Manifestações clínicas:** dor, edema e hiperemia local, aumento da temperatura cutânea ao longo do trajeto da veia.



⌘ Medidas preventivas:

- fixação firme do cateter;
- rodízio dos locais de punção;
- aumento da diluição das drogas;
- cuidado diário.

⌘ Medidas curativas:

- suspender a infusão;
- envio de ponta de cateter para laboratório;
- compressas frias.



Complicações locais

⌘ **Dano Nervoso:**

■ segmento preso com pressão demasiada.

⌘ **Sintomas:**

- parestesia dos dedos ou mão;
- dificuldade de mobilização local.

⌘ **Medidas preventivas:**

- - acolchoamento com talas do membro punccionado;
- - posicionamento anatômico do segmento;
- - verificar a pulsação periférica;
- - questionar o paciente;
- - observar o local.



⌘ Medidas curativas:

- massagens no segmento;
- movimentar o ombro em toda sua extensão;
- orientar o paciente para abrir e fechar a mão regularmente (pode ser necessário a fisioterapia).



Complicações sistêmicas

⌘ Sobrecarga hídrica:

☞ – soluções EV administradas muito rapidamente e em quantidade excessiva.

⌘ Sintomas:

☞ cefaléia;

☞ pele ruborizada;

☞ taquisfigmia;

☞ distensão venosa;

☞ aumento da pressão arterial,

☞ tosse;

☞ dispnéia e taquipnéia;

☞ síncope,

☞ choque;

☞ edema pulmonar.



⌘ **Medidas preventivas:**

- investigação de problemas cardíacos;
- controle do fluxo da solução;
- paciente em semi-fowler durante a infusão;
- atenção especial a crianças e a idosos.

⌘ **Medidas curativas:** diminuir a velocidade da infusão, estar preparado para administrar diuréticos.

Figura 53



Complicações sistêmicas

Figura 54



⌘ Choque pirogênico:

- ⌘ reação generalizada,
- ⌘ febril;

- ⌘ a gravidade do choque vai depender da quantidade de pirógenos infundidos, da velocidade de fluxo e da suscetibilidade do paciente;

⌘ Sintomas:

- ⌘ iniciam de 30 minutos a 1 hora após o início da infusão:
- ⌘ aumento rápido da temperatura corporal;
- ⌘ calafrios;
- ⌘ ruborização da face;
- ⌘ alteração súbita da pulsação;
- ⌘ dor lombar;
- ⌘ cefaléia;
- ⌘ náuseas e vômitos;
- ⌘ hipotensão;
- ⌘ cianose;
- ⌘ possíveis sinais flogísticos em área de inserção de agulha.



⌘ Medidas preventivas:

- Alteração do local da punção em 48 horas (se possível e dependendo do tipo de cateter);
- substituição do equipamento a cada turno ou em 24 horas;
- utilização de cateteres permanentes só quando muito necessário;
- agulhas maiores em jugular e subclávia.



⌘ Medidas curativas:

- Interrupção da infusão;
- verificação dos sinais vitais;
- orientar o paciente;
- notificar o médico;
- coletar o material e enviar ao laboratório.



Complicações sistêmicas

⌘ **Choque anafilático:** devido a suscetibilidade do cliente ao medicamento.

⌘ **Sintomas** – podem iniciar logo após administração:

- desconforto;
- fraqueza;
- sudorese;
- urticária;
- coriza ou prurido nasal;
- dispneia;
- sibilos;
- disfagia;
- vômitos;
- dor abdominal;
- taquicardia;
- hipotensão;
- incontinência urinária e intestinal;
- choque;
- convulsão;
- coma.



⌘ Medidas preventivas:

- investigar o paciente;
- teste cutâneo prévio;
- observar o paciente por 30 minutos após a administração.

⌘ Medidas curativas:

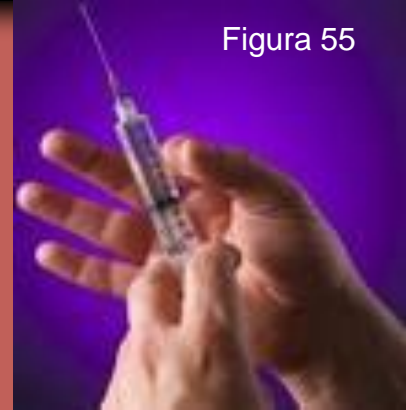
- suspender a administração;
- notificar imediatamente o médico;
- medicar conforme prescrição médica (antihistamínicos).



Complicações sistêmicas

⌘ Embolia gasosa:

- entrada de ar no sistema circulatório;
 - a velocidade de entrada parece ser tão significativa quanto o volume;
 - pode chegar ao óbito em minutos se não for tratado imediatamente.
-
- **Sintomas:**
 - hipotensão;
 - cianose;
 - taquicardia;
 - taquipnéia;
 - perda consciência.



⌘ Medidas preventivas:

- ⌘ substituir os frascos antes de estarem totalmente vazios;
- ⌘ verificar os encaixes no sistema;
- ⌘ retirar completamente o ar dos equipos;

⌘ Medidas curativas:

- ⌘ notificar emergencialmente o médico;
- ⌘ administrar o oxigênio, se necessário
- ⌘ tranquilizar o paciente.



Diagnósticos de Enfermagem

- Risco para infecção;
- Risco para lesão;
- Dor;
- Ansiedade;
- Medo;
- Déficit de conhecimento.



Cuidados

- ⌘ O local escolhido deve ser seguro, de fácil acesso e confortável ao cliente.
- ⌘ Nunca puncionar uma veia em um membro do mesmo lado em que foi feita uma mastectomia, existem paresias ou paralisias ou fístulas arteriovenosas.
- ⌘ Dar preferência às veias da mão, cefálica, basílica, radial e antecubital.



Cuidados

- ⌘ Quando estiver previsto para que o cliente faça uma terapia EV prolongada, iniciar a punção pelas veias periféricas menores, recorrendo às veias maiores e mais centrais após ter utilizado os locais periféricos.



Cuidados

- Observar atentamente o cliente quanto aos sinais de reações adversas.
- Evitar erros no preparo e cálculo de doses.
- Conferir duplamente os cinco certos (paciente certo, medicação certa, dose certa, via certa e horário certo).
- Conhecer a ação desejada e os possíveis efeitos colaterais.
- Avaliar sinais vitais antes, durante e após a infusão.



Cuidados

- ⌘ Um medicamento NUNCA deve ser aplicado por via EV se o local de inserção tiver aparência intumescida, edematosa ou se o líquido não flui no ritmo adequado.
- ⌘ Não administre um medicamento turvo ou com coloração adulterada ou qualquer líquido que apresente partículas flutuando nele.



Referências

- Administração de medicamentos. Revisão técnica Ivone Evangelista Cabral. Rio: Reichmann & Affonso, 2002.
- GOLDENZWAIG, N. AME - Administração de medicamentos na enfermagem. 5a ed. Rio: Guanabara Koogan, 2004/2005.



Lista de figuras

- Figura50 – <http://xodengue.zip.net/>
- Figura51 – http://ptbr.infomedica.wikia.com/wiki/Fisiopatologia_do_Edema
- Figura52 http://www.pennmedicine.org/encyclopedia/em_PrintArticle.aspx?gcid=000199&ptid=1
- Figura53 – http://www.pmh.com.br/?page_id=290
- Figura54 <http://renatovargens.blogspot.com/2011/04/radio-um-termometro-da-fe-evangelica-no.html>
- Figura55 <http://minhafivmeusonho.blogspot.com/2009/10/so-nas-injecoes.html>

