

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 03
Título: Administração de Medicamentos por via Intradérmica (ID)	Emissão: 02/14
	Revisão: 02/16 e 06/21

1. Definição

A administração de medicamentos por via intradérmica (ID) consiste em aplicar um medicamento em pequeno volume (até 0,5ml) no espaço entre epiderme e derme, inserindo a agulha num ângulo de aproximadamente 15°, com o bisel voltado para cima. É geralmente utilizada para realizar teste de hipersensibilidade ou alergia, PPD, processo de dessensibilização, imunização para BCG e administração de anestésicos locais.

2. Objetivo

Descrever o procedimento de administração de medicamentos por via ID.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Administrar o medicamento nas regiões: ventral do antebraço e ventral superior do tórax, parte superior das costas ou parte superior dorsal dos braços.
- Caso a pele esteja com muita sujidade realizar limpeza com água e sabão;
- No caso de teste de hipersensibilidade delimitar a área de aplicação para posterior leitura;

Contraindicações:

- A injeção intradérmica geralmente é feita sem antissepsia, isto é, o uso de preparações alcoólicas está contraindicado, para não interferir na reação da droga, além disso, não friccione o local depois que administrou uma injeção ID, para não irritar o tecido subjacente e alterar os resultados do teste;

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Cuba rim
- Seringa de 1ml com agulha pré-conectada, calibre 13mm e diâmetro 0,38mm ou 0,45mm.
- Algodão ou gaze
- Luvas de procedimento
- Medicação prescrita



6. Descrição do Procedimento

1. Verificar a prescrição médica atualizada;
2. Checar os nove certos: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, anotação certa, orientação ao paciente/acompanhante certa, compatibilidade medicamentosa, direito do paciente a recusar a medicação;
3. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
4. Comparar o nome completo e data de nascimento inscritos na pulseira de identificação do paciente com os dados do prontuário, placa do leito e confirmação verbal do paciente/acompanhante;
5. Perguntar se existe alergia medicamentosa ou alimentar;
6. Explicar ao paciente/acompanhante o procedimento a ser executado e sanar possíveis dúvidas antes de executar o procedimento;
7. Reúna a bandeja e realize a desinfecção desta com álcool a 70%;
8. Reúna todo o material necessário;
9. Faça a desinfecção do frasco ampola do medicamento com álcool a 70%;
10. Abra a ampola na linha pontilhada marcada;
11. Coloque a seringa com a agulha dentro do frasco e aspire o volume indicado do medicamento para dentro da seringa;
12. Coloque o material na bandeja;
13. Higienizar as mãos (conforme POP 39) e calce as luvas de procedimento;
14. Leve a bandeja para perto do paciente, sobre a mesinha de cabeceira;
15. Explique o procedimento à criança/responsável de maneira adequada à sua compreensão;
16. Selecione o local apropriado para administrar a injeção ID. Observe possíveis lesões ou descolorações da pele;
17. Ajude o paciente a ficar numa posição confortável;
18. Limpe o local, se necessário, com água e sabão;
19. Com a mão não dominante, estique a pele sobre o local com o dedo indicador ou polegar;
20. Introduza a agulha lentamente em ângulo de 15° até que sinta a resistência e então avance a agulha pela epiderme até abaixo da superfície da pele. Normalmente você sentirá resistência (se não, a agulha está muito profunda, remova e inicie novamente);
21. Injete o medicamento lentamente;
22. Enquanto injeta o medicamento, observe que uma bolha pequena aparece na superfície da pele;

23. Após a retirada da agulha, aplique algodão ou gaze sem friccionar o local;
24. Recolha o material, deixe a unidade do paciente em ordem e despreze os resíduos (despreze o material perfurocortante em recipiente apropriado, como caixa de resíduo perfurocortante);
25. Remova as luvas e higienize as mãos;
26. Checar e registrar a ação realizada na folha de prescrição médica e/ou prontuário, bem como possíveis eventos adversos. Em caso de administração a critério médico, em horário diferente do prescrito ou não administração do medicamento por recusa ou outros, anote o motivo.
27. Carimbe e assine o que foi registrado por você.

7. Recomendações

1. Confira a necessidade de refrigeração e prazo de validade após reconstituição do medicamento;
2. Diante de dúvidas, pare o procedimento e acione o Enfermeiro e/ou Médico.

8. Riscos

O paciente hipersensível ao antígeno do teste pode ter uma reação anafilática a ele. É necessário estar preparado para realizar o procedimento de reanimação de emergência, preparando o material e deixando os medicamentos (exemplo: epinefrina) disponíveis, antecipadamente.

9. Referências

- BARE, BG; SUDDARTH DS. **Brunner - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- BRASIL. **Parecer COREN – BA Nº 021/2013, que dispõe sobre dosagem de medicamentos como responsabilidade do enfermeiro**. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-0212013_8112.html>.
- COREN. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Parecer 040/2013 – CT. Ementa: Dupla- checagem**. São Paulo, 2013. Disponível em: < https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_40.pdf>. Acesso em: 11/09/2020.
- HOCKENBERREY J.M; WILSON D. **Wong-Fundamentos de enfermagem pediátrica**.8ªEd.Rio de Janeiro: Elsevier,2011.
- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem**.8º ed Rio de Janeiro: Elsevier,2015.

Elaboração: ENF Tavane Menezes Costa - COREN/RJ: 40949.

Revisão: ENF Rafael Rocha – COREN/RJ: 447570.

Aprovação: ENF Karen Gisela Moraes Zepeda – COREN/RJ: 400784.

