

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 11
Título: Administração de Hidratação Venosa por BIC	Emissão: 07/16
	Revisão: 03/18 e 08/21

1. Definição

É o ato de repor os líquidos e eletrólitos por infusão intravenosa, com auxílio de bomba de infusão contínua (BIC).

2. Objetivos

- Realizar a hidratação na criança, por via intravenosa;
- Corrigir ou evitar distúrbios hídricos ou eletrolíticos ao cliente que não pode manter sua ingesta hídrica.
- Manter o acesso direto ao sistema vascular, permitindo assim a infusão contínua de líquidos ao longo de um período.

3. Público-Alvo

Equipe de enfermagem.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Realizar correção de déficit, restabelecendo o volume de líquido no organismo com a correção dos déficits e o manejo das perdas de fluidos e eletrólitos;
- Realizar terapia de manutenção (quando não é possível por via oral);
- Realizar terapia de reposição;
- Realizar terapia de ressuscitação volêmica.

Contraindicações:

- Avaliar risco benefício em pacientes com insuficiência cardíaca e doença renal oligúrica;
- Avaliar risco benefício em pacientes com baixa contagem de plaquetas e recebendo anticoagulantes;
- Inspeccionar o local do acesso antes de iniciar a administração por via intravenosa. Em caso de: pele pálida ou avermelhada, inchaço, infiltração e/ ou flebite não utilizar mais esse sítio.

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Prescrição médica atualizada.
- Luvas de procedimento;
- Rótulo de soro;



- Bomba de infusão;
- Suporte de soro;
- Gaze;
- Álcool a 70%;
- Frasco de soro e frasco-ampolas de eletrólitos;
- Equipo parenteral para bomba infusora (compatível com a marca da bomba infusora escolhida);
- Conector, se necessário.

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. Fixar a bomba de infusão previamente no suporte de soro no leito da criança;
8. Higienizar as mãos (conforme POP 39), calçar as luvas de procedimento e colocar material de proteção;
9. Preparar a solução, conferindo a quantidade de cada solução prescrita, respeitando a técnica asséptica;
10. Fixar o rótulo ao frasco da solução preparada (o rótulo deve ser corretamente identificado contendo: nome completo do paciente, leito/registro, nome do produto, descrição qualitativa e quantitativa dos componentes aditivados na solução, volume e velocidade de infusão, via de administração, data e horário do preparo e identificação de quem preparou);
11. Conectar o equipo ao frasco de soro, retirar o ar do circuito e fechar a roldana (controlador de gotas) quando estiver preenchido;
12. Colocar o material na bandeja;



13. Levar o material e o soro para ao leito;
14. Confirmar o leito e o nome da criança conforme a identificação do leito;
15. Colocar o equipo na bomba de infusão;
16. Programar a bomba de infusão conforme prescrição;
17. Realizar a antissepsia da conexão com gaze embebida em álcool a 70%;
18. Conectar o equipo ao cateter venoso ou conexão;
19. Abrir o controlador de gotas do equipo;
20. Desprezar o material utilizado no local adequado;
21. Higienizar as mãos (conforme POP 39);
22. Checar o horário da instalação do soro na prescrição;
23. Lançar o volume prescrito no balanço hídrico, se for o caso.
24. Carimbe e assine o que foi registrado por você.

7. Riscos

1. Sobrecarga circulatória de solução intravenosa - IV (solução IV infundida com excessiva rapidez e volume maior que o tolerável);
2. Infiltração ou extravasamento;
3. Flebite;
4. Infecção local;
5. Hemorragia no local da punção venosa.

8. Referências

- BOWDEN VR; GREENBERG CS. **Procedimentos de Enfermagem Pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 240 p. Tradução de Mariângela Vidal Sampaio Fernandes... et al. [Reimp. 2019].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 45, de 12 de março de 2003**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais (SP) em Serviços de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, 13 mar. 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2003/rdc0045_12_03_2003.html. Acesso em: 14/07/2021.
- IZIDORO, EJS; KOLISKI A. **Fluidoterapia de manutenção em crianças doentes: estado da arte**. Resid. Pediatr., v. 9, n. 3, p. 347-357, 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatria.com.br/pdf/v9n3a33.pdf>. Acesso em: 31/08/2021.

- POTTER, PA; PERRY AG. **Guia completo de procedimento e competências de enfermagem.** 8º ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

Elaboração: ENF Débora Câmara de Campos. COREN/RJ: 366752.

Revisão: ENF Tavane M. Costa. COREN/RJ: 40949.

Aprovação: ENF Marina da Silva Emiliano de Souza. COREN/RJ: 324605.

