

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
ESCOLA DE ENFERMAGEM
SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA II

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS –
VIA SUBCUTÂNEA**

Prof^a MSc. Bárbara Tarouco da Silva
Rio Grande
2012/1º semestre

Administração Subcutânea



Figura1

- Administrada um pouco **mais profundamente**, se comparada a uma injeção intradérmica.
- Pelo fato do suprimento sanguíneo do tecido SC não ser tão rico quanto o dos músculos, a absorção do medicamento é algo mais lento do que nas injeções IM.
- O volume de uma injeção subcutânea é, em geral, de até **1,5ml**.
- O oferecimento de **volumes maiores** pode causar mais **desconforto** ao cliente, predispondo a uma **absorção insatisfatória**.

Administração de medicação na via SC

- A injeção SC provoca pouco trauma tecidual, oferecendo pouco risco de atingir vasos sanguíneos e nervos.
- No entanto, o cliente pode sentir algum desconforto, visto que o tecido SC contém receptores de dor.
- Esse tipo de administração está contraindicada em áreas que estejam inflamadas, edemaciadas, cicatrizadas, cobertas por manchas ou lesões.



Figura2



Figura3



Características do medicamento

- Veículo **aquoso** ou **oleoso**;
- estado **solúvel** ou em **suspensão**;
- **coloidal** ou **cristalina**;
- substâncias **irritantes**, e/ou de difícil absorção, **não são bem toleradas pelo tecido subcutâneo.**

Objetivos

- Eficiência da dosagem.
- esse modo de administração é indicado para drogas que não necessitem de absorção imediata, mas, sim, quando se deseja uma absorção contínua.

ATENÇÃO: a absorção subcutânea é menor em pessoas com problemas vasculares periféricos, em choque ou com edema.

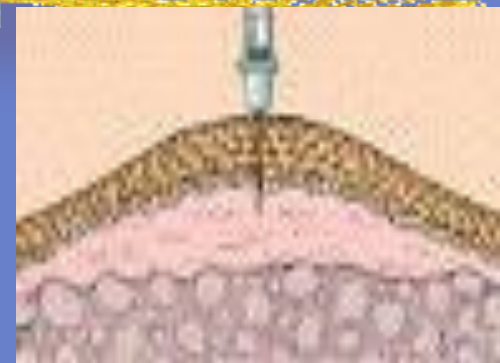


Figura4

Complicações

- Podem ocorrer lesões inflamatórias locais ou abscessos estéreis. Dessa forma, é importante o rodízio da aplicação.



Figura5

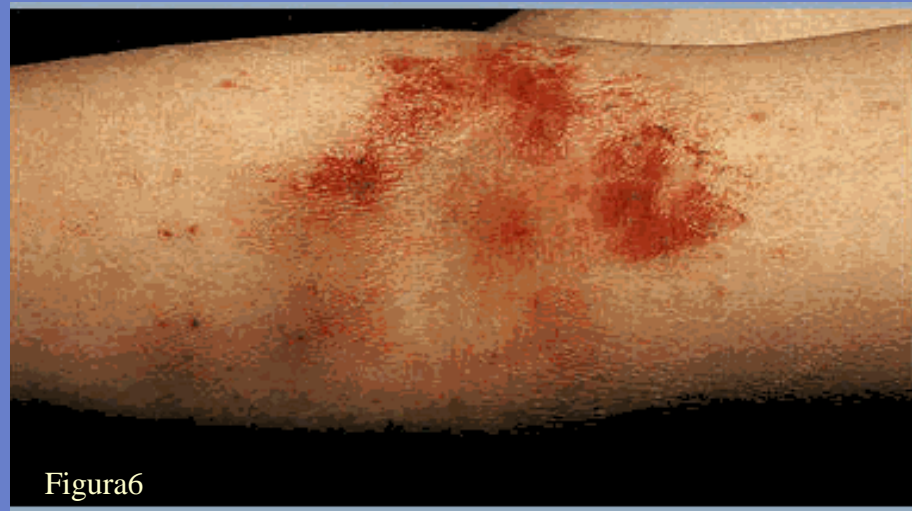


Figura6



Local da injeção

Pelo fato de existir tecido subcutâneo em todo corpo, vários locais são utilizados:

- face externa da porção superior do braço;
- face anterior da coxa;
- abdômen – a área de 5cm em torno do umbigo até a linha da cintura precisa ser evitada, **a fim de não causar irritação tecidual;**
- porção superior das costas.

Local mais indicado para administração de Heparina:
parede abdominal.

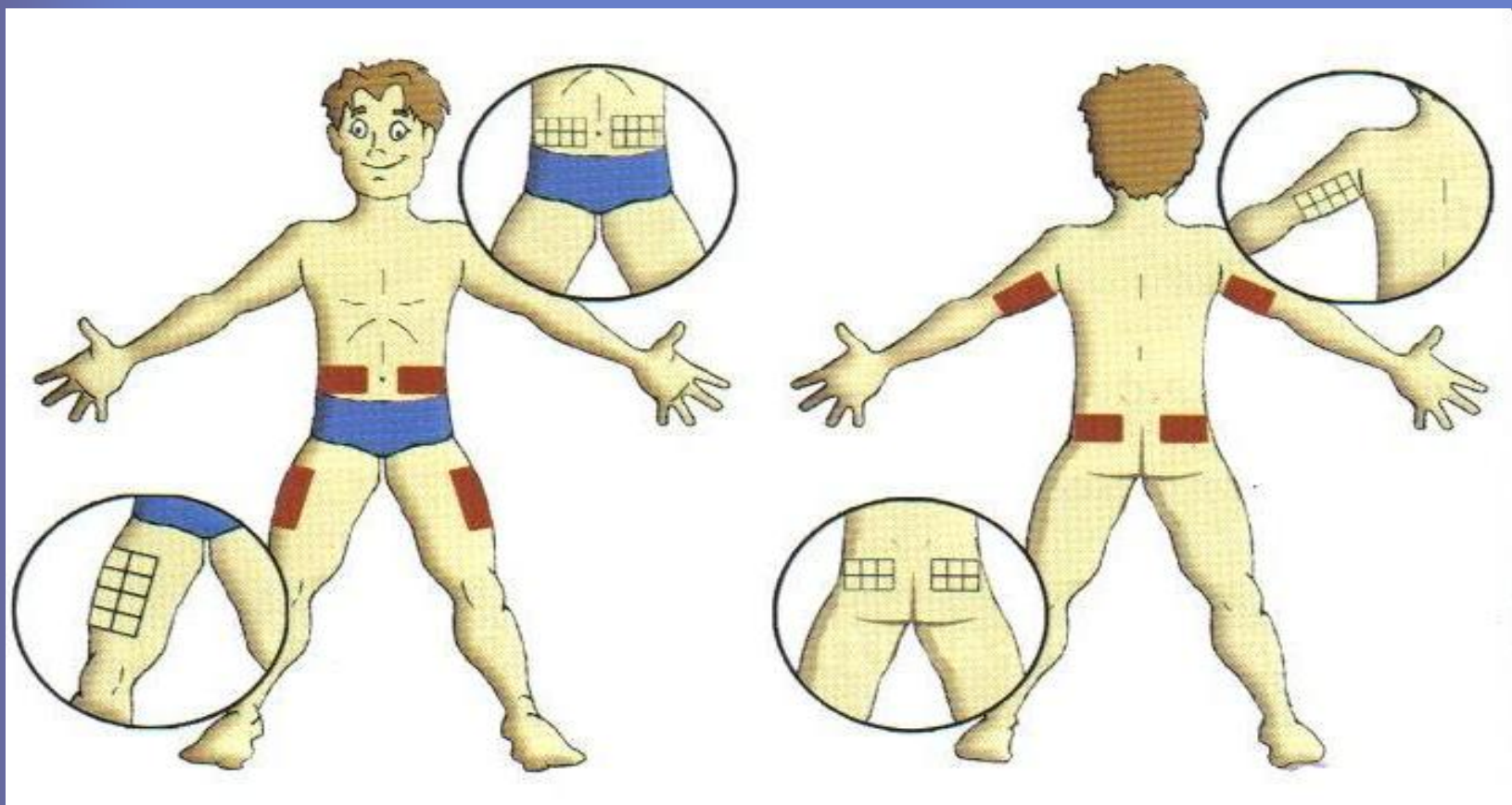


Figura7

Material utilizado



Seringas com agulha curta e regular

Figura8

Dependerá do **tipo de medicamento** prescrito:

- Geralmente seringa de 1ml: tuberculina e/ou insulina.
- Agulhas com calibre **13 x 4,5** são mais utilizadas, pois os medicamentos administrados pela via SC, em geral, não são viscosos.
- Bisel curto e afiado.
- O comprimento da agulha pode variar, podendo ser de **tamanhos 10 x 5; 13 x 4,5 ou 15 x 5.**
- Algodão com álcool.
- Luvas.



Figura9

Preparo dos medicamentos

- Envolve sua retirada de uma ampola ou de um frasco.
- A ampola é um recipiente de vidro que contém medicamento e está lacrada.
- O frasco é um recipiente de vidro ou de plástico com uma tampa de borracha autosselante, contendo medicamento.



Figura11



Figura10



Figura12



Reconstituindo medicamentos

- A reconstituição é um processo de adição de líquido, conhecido como diluente, à uma substância em pó.
- Os diluentes comuns para drogas injetáveis são água esterilizada ou solução salina normal esterilizada.
- Quando há necessidade de reconstituição, o rótulo do medicamento traz as orientações quanto: ao **tipo de diluente** a acrescentar; à **quantidade de diluente** a utilizar, à **dosagem** por volume após a reconstituição, às instruções para **armazenagem** do medicamento.

Ângulo de aplicação

- A escolha do ângulo de inserção da agulha deve ser feita com base na quantidade de tecido subcutâneo presente e no comprimento da agulha.
- Para atingir o tecido subcutâneo de uma pessoa de peso médio, insere-se uma agulha 13 x 4,5 a um ângulo de 90°.
- No caso de pacientes maiores ou obesos, insere-se uma agulha de 25 x 7 a um ângulo de 45°.

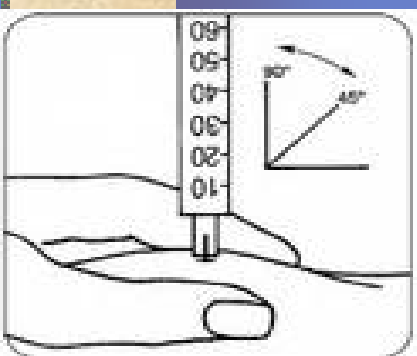


Figura 14

Figura 13

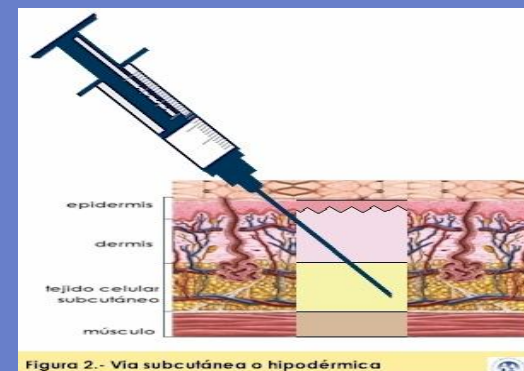


Figura 2.- Via subcutânea o hipodérmica



Cuidados

- Há situações em que pode ser preferível formar uma **prega de tecido** entre o polegar e o indicador, ou **esticar bem** o tecido antes da administração da injeção.
- Normalmente, a técnica depende das proporções do paciente.
- No caso de pacientes magros e desidratados, além da maioria das crianças e dos bebês, a formação de um prega de pele é preferível.
- Em pacientes de grande porte, é preferível afastar a pele, retesando-a, em vez de formar a dobra.

Cuidados

- Introduzir a agulha de maneira rápida e suave, em um ângulo de 45 a 90° com a superfície cutânea.
- Aspirar
- Realizar hemostasia (leve pressão).



Figura15



Cuidados

- Necessidade de rodízio dos locais de administração SC no caso de injeções frequentes
- Quando se desenvolve equimose, aplique gelo



Cuidados

- Na administração da insulina e da heparina é desaconselhável massagear após aplicação, a fim de evitar a absorção mais rápida e a ruptura dos vasos sanguíneos, **que causam lesões.**



Recomendações pós-picada de agulha (profissional)

- Relatar a lesão ao supervisor.
- Documentar a lesão por escrito.
- Identificar o paciente, se possível.
- Obter aconselhamento quanto ao potencial de infecção.
- Receber a profilaxia pós-exposição mais adequada.
- Receber instruções sobre o monitoramento de potenciais sintomas e sobre o acompanhamento médico.



REFERÊNCIAS

Administração de medicamentos. Revisão técnica Ivone Evangelista Cabral. Rio: Reichmann & Affonso, 2002.

MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem.** São Paulo: Iátria, 2003.

NETTINA, S. BRUNER. **Prática de Enfermagem.** 7^a ed. Rio: Guanabara Koogan, 2003.

TIMBY, B. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem.** 8^a ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

Lista de Figuras

Figura1 – <<http://www.vivamed.com.br/injetaveis.html>>.

Figura2 – <<http://www.christianesobral.com.br/blog/?tag=insulina>>.

Figura3 – <http://turma10enf.blogspot.com/2008_04_01_archive.html>.

Figura4 – <<http://www.ms-gateway.com.pt/tratamento-da-em/tratamentos-especiaceuteficos/formas-de-administrar-os-medicamentos-140.htm>>.

Figura5 – <http://www.emedicinehealth.com/abscess/article_em.htm>.

Figura6 – <<http://www.caldeiraodesaude.com/2008/08/dermatite-atpica.html>>.

Figura7 – <<http://enfermagemcontinuada.blogspot.com/2011/02/uma-medicacao-injetada-nos-tecidos.html>>.

Figura8 – <<http://saudefloripa33pj.wordpress.com/2010/06/22/faltam-seringas-para-insulina/>>.

Figura9 – <http://cirurgicamedcenter.e-bananas.com.br/index.php?route=product/product&product_id=1>.

Figura10 – <<http://www.equiplax.com.br/pt-br/site.php?secao=produto&numgProduto=14>>.

Figura11 – <<http://enfermagem-na-saude.blogspot.com/>>.

Figura12 – <<http://www.tradrek.com.br/2009/05/frasco-ampola-ampola-frasco/>>.

Figura13 – <<http://interligadonaatualidade.blogspot.com/2011/05/injecao-intradermica.html>>.

Figura14 – <<http://interligadonaatualidade.blogspot.com/2011/05/injecao-subcutanea.html>>.

Figura15 – <<http://ricardowesley.wordpress.com/2010/03/22/gordura-regiao-abdominal-duvida-do-leitor/>>.