

**FINALIDADE:**

Orientar a equipe de enfermagem quanto aos níveis de glicose no sangue, por meio de fita reagente.

**JUSTIFICATIVA:**

- Garantir qualidade e segurança assistencial;
- Padronizar a assistência de enfermagem na realização do exame de Glicemia capilar.

**DEFINIÇÕES E SIGLAS:**

A glicemia capilar é um exame sanguíneo que oferece resultado imediato acerca da concentração de glicose nos vasos capilares da polpa digital, através da captação elétrica da gota de hemoglobina.

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:**

Enfermeiro/Técnico de Enfermagem/Auxiliar de Enfermagem.

**MATERIAL NECESSÁRIO:**

- Algodão;
- Álcool etílico a 70%;
- Aparelho para glicemia capilar;
- Caneta;
- Fitas reagentes;
- Lanceta;
- Luvas de procedimento;
- Formulário para anotação de sinais vitais;
- Prontuário do paciente.

**PROCEDIMENTOS:**

Profissional	Descrições
ENFERMEIRO	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Higienizar as mãos ;</li><li>2. Preparar o material;</li><li>3. Confirme com a pulseira de identificação do paciente e explique que irá verificar glicemia capilar que pode causar desconforto suportável após o procedimento;</li><li>4. Solicite ao paciente que lave as mãos caso seja necessário;</li><li>5. Abra o invólucro da fita e encaixe no leitor que solicitará amostra;</li><li>6. Calce as luvas de procedimento;</li><li>7. Faça assepsia da região selecionada (ex polpa digital do dedo) com algodão embebido em álcool 70% e deixe secar;</li><li>8. Faça pressão na região e a perfure com a lanceta, formará uma gota de sangue;</li></ol>
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	

9. Coloque esta gota na fita até o preenchimento total e aguarde a leitura;
10. Coloque a lanceta em local seguro sobre a bandeja para evitar acidentes;
11. Coloque um pedaço de algodão no dedo do paciente e pressione;
12. Retire as luvas de procedimento e descarte-a em local adequado;
13. Repita o procedimento se necessário;
14. No visor do aparelho, aparecerá o valor obtido, anotar no quadro de sinais vitais;
15. Coloque todo material na bandeja;
16. Despreze em locais próprios e coloque novamente no lugar mantendo a ordem;
17. Lave a bandeja com água e sabão;
18. Faça assepsia com álcool 70% para nova utilização;
19. Lave as mãos.

**OBSERVAÇÕES:**

- Coleta de sangue de capilares sanguíneo (geralmente do dedo), através da perfuração cutânea por uma lanceta, por meio da qual a dosagem de glicose é verificada em aparelhos próprios para esse fim;
- O Valor de glicemia normal de 70 a 100 mg/dl em jejum oral de 8 horas;
- Os Valores intermediários entre 110-126 mg/dl devem ser mais bem investigados com outros testes para afastar o diagnóstico de diabetes;
- É aceitável a glicemia pós-prandial (após refeição) de 140mg/dl.
- Principal local de perfuração em pacientes é na região lateral da polpa digital dos membros superiores. Outro local possível de se realizar é no lóbulo da orelha;
- Em bebês é recomendado perfurar a região plantar (mãos ou pés);
- Rodizar os locais de perfuração, perguntando ao paciente onde foi o local da última punção, ou por observação direta dos dedos.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. **TÉCNICAS BÁSICAS EM ENFERMAGEM.** Disponível em: <http://enfermagempresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>. Acesso em 28 de março de 2022.
2. POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática.** 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2006.

**HISTÓRICO DE REVISÕES:**

20/02/2024 - Atualizado e revisado