

FINALIDADE:

Aplicar o medicamento tópico no cliente.

JUSTIFICATIVA:

- Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via tópica ou cutânea;
- Relacionar os procedimentos necessários para a administração de medicamentos por via tópica ou cutânea;
- Melhorar a segurança do cliente minimizando erros na administração de medicamentos;
- Fornecer subsídios para implementação e acompanhamento da terapêutica medicamentosa.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

É o ato de preparar e administrar medicamentos na pele, podendo ter ação local ou sistêmica. Tem por finalidade a aplicação de medicações em forma de loções, pomadas, linimentos, antissépticos e ou antimicrobianos, tinturas, pós e adesivos com finalidade de proteger, suavizar, lubrificar, aquecer, relaxar, fazer antisepsia, ressecar, repor hormônios, agir como analgésicos e anti-inflamatórios.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

- Auxiliar de Enfermagem;
- Enfermeiro;
- Técnico de Enfermagem.

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Água; 
- Bandeja;
- Compressa e sabão (se necessário);
- Espátula; 
- Luvas de procedimento; 
- Medicamento prescrita.

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DA UTI.	<ol style="list-style-type: none"> Conferir a prescrição (data, nome do medicamento, nome do usuário, via de administração, dose, horário e histórico de alergias);  Realizar higienização das mãos;  Orientar o usuário ou acompanhante quanto ao procedimento a ser realizado;  Reunir o material necessário na bandeja;  Separar o medicamento prescrito; Explicar ao usuário o procedimento que será realizado;  Posicionar o cliente (sentado ou deitado em repouso);  Levar a bandeja até o cliente; 

9. Calçar as luvas de procedimentos; 
10. Fazer a limpeza da pele com água, sabão e compressa antes da administração do medicamento, se necessário (pele oleosa e/ou com sujidade); 
11. Aplicar o medicamento com a espátula sobre a pele de forma delicada, espalhando suavemente de maneira uniforme e sem excessos;
12. Realizar higienização das mãos;
13. Deixar o paciente confortável; 
14. Realizar registro no prontuário, carimbar e assinar .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. BORTOLOZO, N. M. Et al. Técnicas em Enfermagem: passo a passo. Botucatu: EPUB, 2007.
2. PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem. Florianópolis-SC, 2013.
3. POTTER, P.A.; PERRY,A.G.. Fundamentos de Enfermagem. 7^a Ed. São Paulo: Elsevier, 2009

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado