

CAPÍTULO 30

AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

Jaqueline Almeida Guimarães Barbosa

Karla Rona da Silva

Marina Dayrell de Oliveira Lima

Shirlei Moreira da Costa Faria

Leila de Fátima Santos

Karine Luciano Barcelos

Adriana de Fátima Barbosa

Stefany Jackelline Moreira Lima

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Ler com atenção a prescrição médica, conferir o paciente e a solicitação do procedimento, avaliando a indicação com o histórico clínico do paciente;

- Realizar desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

- Separar o material e conferir a data de validade da tira reagente;

- Higienizar as mãos;

- Reunir todos os materiais e levá-los até o paciente;

- Apresentar-se para o paciente com nome e categoria profissional;

- Colocar os materiais sobre a mesa de cabeceira;

- Perguntar o nome completo para o paciente ou acompanhante;

- Conferir o nome do paciente na prescrição médica e na pulseira de identificação do paciente;

- Orientar o paciente sobre o procedimento que irá realizar;

- Realizar a avaliação dos possíveis locais para realizar a punção ou picada de dedo, avaliando o estado das falanges distais, evitando locais lesionados;

- Calçar luvas de procedimento;

- Colocar a tira reagente no glicosímetro

CONCEITO

Consiste na verificação da taxa de glicose por meio da coleta de uma gota de sangue capilar. O procedimento permite o monitoramento glicêmico.

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

- Luvas de procedimento;
- Bandeja ou cuba-rim;
- Frasco com tira reagente;
- Glicosímetro;
- Lanceta segura;
- Algodão;
- Álcool 70%.

conforme orientação do fabricante e conferir se a numeração que aparece no visor é a mesma que aparece na embalagem da tira reagente;

- Se não for, deve ser feita a calibração do aparelho com o chip da caixa de tira reagente a ser utilizada;

- Expor a região na qual será feita a punção e realizar a desinfecção do local com álcool 70% a fim de evitar infecção;

- Esperar secar;

- Com o uso dos dedos polegar e indicador, deixar a lanceta segura em ponto de uso e realizar a punção na lateral da falange distal do dedo selecionado (as laterais são menos inervadas, com menor chance de dor que na polpa digital);

- Aguardar a sinalização para colocação da gota e então aproximar a tira reagente próximo à gota de sangue para a glicemia ser aferida;

- Aguardar o resultado que aparecerá no visor;

- Exercer leve compressão no local puncionado com o algodão utilizado na desinfecção;

- Recolher e descartar o material utilizado em local adequado;

- A lanceta segura deve ser descartada no recipiente para perfurocortante, e as tiras reagentes em resíduo biológico;

- Retirar as luvas e descartá-las no resíduo biológico se contaminadas, e se não contaminadas no resíduo comum;

- Higienizar as mãos;

- Proceder às anotações no prontuário de forma detalhada, constando o local onde foi feita a punção.

CUIDADOS

- Deverá ser feito rodízio dos locais de punção a fim de evitar danos;

- Caso apareça no visor do glicosímetro a sigla HI, isso indica uma taxa muito alta de glicemia, provavelmente superior a 500mg/dL, o que requer avaliação médica. O mesmo acontece para a sigla LO, a qual indica uma taxa de glicemia muito baixa, às vezes menor que 20mg/DL, e requer intervenção imediata;

- Se aparecer a sigla ERR, indica algum tipo de erro no procedimento, como quantidade de sangue insuficiente, colocação errada da tira reagente, ou outro problema técnico, devendo o procedimento ser repetido;

- As tiras reagentes devem ser mantidas na embalagem própria com a tampa fechada até o momento do uso;

- Deve ser verificado se as tiras reagentes estão dentro do prazo de validade antes do uso, uma vez que se vencidas, podem dar falso resultado;
- As tiras-reagente devem ser mantidas longe de umidade, calor e luz direta;
- Deverá ser feita higienização do glicosímetro sempre que necessário;
- Se a glicemia capilar estiver sendo aferida no domicílio pelo próprio paciente, a desinfecção do local de punção poderá ser substituída pela higienização das mãos;
- No domicílio poderá ser utilizada a caneta lancetadora, a qual deverá ser sempre de uso individual, salientando que ela permite ajuste de profundidade da punção;
- Em jejum, a taxa de glicemia normal é aquela considerada entre 70 e 100mg/dL;
- Aferição pós-prandial espera-se uma glicemia abaixo de 140 mg/dL;
- Estando inferior a 70mg/dL, deve-se atentar para risco de hipoglicemia;
- No domicílio, deve ser orientado o descarte de materiais perfurocortantes utilizados em recipientes rígidos com tampa, que posteriormente deverão ser levados a uma Unidade Básica de Saúde mais próxima para que seja conduzido para o descarte final adequado;
- As lancetas seguras são as mais indicadas pela redução do risco de acidente com perfurocortantes;
- Deverá ser realizada a leitura do manual do glicosímetro utilizado a fim de identificar seus recursos e uso correto.

FLUXOGRAMA



ILUSTRAÇÃO



Imagem 1 - Conferência do Aparelho.



Imagem 2 - Desinfecção Local.



Imagem 3 - Lanceta Segura.



Imagem 4 - Gotas de Sangue.



Imagem 5 - Resultado.



Imagem 6 - Leve Compressão Local.



Imagem 7 - Descarte.

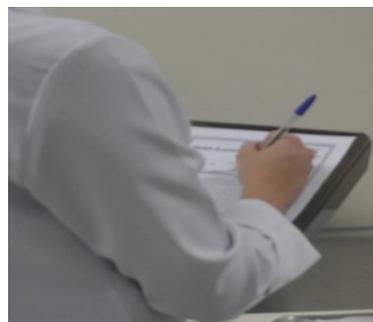


Imagem 8 - Anotação no Prontuário.

Fotos: Assessoria de Comunicação da Escola de Enfermagem da UFMG, 2018

REFERÊNCIAS

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018/Sociedade Brasileira de Diabetes; org. José Egídio Paulo de Oliveira - São Paulo: Ed. Clannad; 2017. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>.

MUSSI, Nair Miyamoto, UTYAMA, Iwa Keiko Aïnda, OHNISHI, Mitsuko. **Técnicas Fundamentais De Enfermagem** - 3ª edição. Editora Atheneu. São Paulo. 2016. 374p.

NETTINA, S. M. **Práticas de Enfermagem**. 10ª edição. Editora: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 2015. 1854p.

STACCIARINI, Thaís Santos Guerra e CUNHA, Marina Hygina Rivbeiro. **Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem**. São Paulo, Editora Atheneu, 2014.

VOLPATO, Andrea Cristine Bersane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 4ª edição. Editora: Martinari, São Paulo. 2015. 479p.