 Rio PREFEITURA	RIOSAUDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
			POP.DEA.030	04/23
			REVISÃO	PÁGINAS
			04/25	1/9
AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR				

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES		
MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
04/2023	Emissão inicial	04/2025
00	Primeira revisão	

APROVAÇÕES			
ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Waleska Richtrmoc Tainá Batista Martins Virginia Luiza Ponte	Alessandrée Lopes Andrea Garcia	Zorahyde Pires Cristiane Pacheco	Daniel da Mata

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

1. INTRODUÇÃO

O hemoglicoteste é uma forma de rastreio dos níveis glicêmicos em adultos, crianças e neonatos por meio da coleta de uma gota de sangue capilar e sua posterior leitura através do uso de fitas apropriadas em aparelho adequado (glicosímetro).

2. OBJETIVOS


- Padronizar a técnica de aferição de glicemia capilar em adultos, crianças e neonatos nas unidades geridas pela RioSaúde;
- Monitorizar o perfil glicêmico e detectar as alterações para auxiliar na definição da conduta médica e ou nutricional;
- Prestar assistência imediata nos quadros clínicos de hipoglicemia ou hiperglicemia;
- Realizar a correção dos níveis glicêmicos caso seja necessário conforme prescrição médica.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades gerenciadas pela RioSaúde.

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de ações Programáticas Estratégicas. Atenção a saúde do Recém Nascido: guia para profissionais de saúde .2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BOWDEN, V.R.; GREENBERG, C.S. Procedimentos de Enfermagem Pediátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. - TAMEZ, R.N.; SILVA, M.J.P. Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém nascido de risco. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.DEA.030	DATA 04/23
		REVISÃO 04/25	PÁGINAS 3/9
AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR			

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad, 2020.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes SBP – Hipoglicemia no período neonatal. 2014
- OPAS. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2019.
- Hospital Universitário USP – Hipoglicemia e Hiperglicemia – Disponível em: <http://www.hu.usp.br/wp-content/uploads/sites/75/2016/09/hipo-e-hiper.pdf>. Acesso em: 13 Abri. 2023

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

5.1. Definições

Glicemia: Glicose no sangue.

Hipoglicemia: É a queda exagerada do nível de açúcar no sangue: menor que 70 mg/dl. Em alguns casos vem acompanhada de sinais e sintomas característicos. Em alguns casos pode levar ao paciente ao estado de coma ou morte.

Hiperglicemia: A hiperglicemia é caracterizada por uma taxa aumentada de glicose no sangue (acima de 126 mg/dl em jejum e acima de 200 mg/dl até duas horas após uma refeição).

5.2. Siglas

HGT - Hemogluco teste

RN - Recém-Nascido

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

6. EXIGÊNCIAS

Não se aplica.

7. RESPONSABILIDADES

Atividades	Responsabilidades
7.1 Solicitação de HGT através da prescrição médica.	Médico
7.2 Coleta de HGT.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem
7.3 Registrar informação em prontuário ou documento institucional.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem
7.4 Comunicar resultado ao médico solicitante.	Enfermeiro
7.5 Implementar condutas/tratamento frente a resultados alterados.	Médico
7.6 Realizar condutas de tratamento mediante solicitação médica.	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem

OBS.: O HGT somente deverá ser realizado quando solicitado em prescrição médica.

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO DE COLETA

8.1. Materiais e equipamentos utilizados


- Computador com acesso ao prontuário eletrônico e a internet (TIMED);
- Água e sabão;
- Luvas de procedimento;
- Algodão ou gaze secas;
- Álcool 70% ou clorexidina alcoólica;

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

- Lanceta;
- Aparelho de HGT (glicosímetro);
- Fitas reagentes compatíveis com o glicosímetro;
- Caixa de material perfurocortante;
- Caneta.

8.2. Etapas do Procedimento

1. Avaliar o prontuário do paciente para determinar a justificativa do procedimento e verificar a prescrição médica;
2. Realizar a higienização das mãos conforme POP.DEA.015;
3. Fazer a desinfecção da bandeja de procedimentos com algodão e álcool a 70%;
4. Reunir todo o material para o procedimento;
5. Observar a validade e compatibilidade da fita com o glicosímetro;
6. Explicar o procedimento ao paciente ou a seu acompanhante no caso de crianças e neonatos;
7. Realizar a higienização das mãos;
8. Calçar as luvas de procedimento;
9. Escolher o local da punção: No adulto é aconselhável punção na lateral do dedo, pois minimiza a sensação dolorosa, no RN sempre realizar punção no calcâneo face medial ou lateral;
10. Realizar antissepsia do local de punção com algodão e álcool 70% e aguardar secar por completo;
11. Ligar o Glicosímetro;
12. Conectar a fita ao aparelho para facilitar a coleta e leitura do sangue;
13. Fazer pressão da polpa digital ou do calcâneo antes da coleta;
14. Fazer uma rápida punção com a lanceta;
15. Aproximar a fita na gota de sangue para preencher o campo reagente. Caso não consiga formar uma gota de sangue suficiente, repetir a etapa;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.DEA.030	DATA 04/23
		REVISÃO 04/25	PÁGINAS 6/9
AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR			

16. Realizar pressão no local puncionado com o algodão seco para promover hemostasia;
17. Informar o resultado encontrado ao paciente ou responsável pelo recém-nascido ou pela criança;
18. Retirar o material;
19. Desprezar a lanceta e fita reagente na caixa de material pérfurocortante;
20. Retirar luvas e descartar em local apropriado;
21. Após desinfecção do glicosímetro e lavagem da bandeja com água e sabão guardá-los em local próprio organizando o setor;
22. Realizar higienização das mãos conforme POP.DEA.015;
23. Realizar o registro em prontuário eletrônico através do sistema (TIMED) e comunicar valores de hipoglicemia ou hiperglicemia ao Enfermeiro e Médico.

8.3. Especificidades para coleta em Recém- nascidos

- Promover conforto, antes do procedimento, através da intervenção não farmacológica para analgesia, promovendo tranquilidade ao RN (contato pele a pele, aquecer as mãos antes do contato com o RN, oferecer sucção não-nutritiva);
- Expor e aquecer o local de punção no pé do RN para aumentar a circulação capilar e vascularização;
- Escolher o local da punção adequado: face lateral ou mediana do calcâneo (**Figura 1**);
- Não realizar punção na parte central do calcanhar devido o maior risco de complicações como osteomielite, celulite e cicatrizes;
- Realizar antissepsia do calcanhar com antisséptico e deixar secar espontaneamente para não haver alteração do resultado;
- Envolver o calcanhar com a palma da mão e o dedo indicador e segurar com firmeza o pé do RN e a lanceta (**Figura 2**), fazer uma rápida punção com a lanceta, posicionar o pé de maneira a formar uma gota de sangue suficiente (de preferência utilizar lancetas com mecanismo de disparo para evitar lesão);
- Evitar punções excessivamente profundas e repetitivas;

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

- Comunicar ao enfermeiro e o pediatra em caso de valores abaixo dos parâmetros adotados na unidade e repetir a medida em caso de parâmetros inadequados de glicemia para o RN conforme tabela abaixo:

< 40mg/dl nas primeiras 24 horas de vida
< 50mg/dl após 24 horas de vida do recém-nascido
> 150mg/dl

8.4. Observações gerais

- Sempre fazer rodízio nos locais de punção, alternando a cada aferição.
- A capacidade de leitura do glicosímetro é entre 10 mg/dl e 600 mg/dl.

Indicação de alteração de valores aferidos	
Valores menores que 10 mg/dl	Aparecerá a indicação LO (de acordo com fabricante do aparelho)
Valores maiores que 600 mg/dl	Aparecerá a indicação HI (de acordo com fabricante do aparelho)

- Nestes casos, repita o teste para confirmar o resultado e avise ao enfermeiro e ao médico;
- Em crianças, adultos e gestantes valores abaixo de 70mg/dl é considerado hipoglicemia, observar se há sinais e sintomas e comunicar ao plantão prontamente.
- Gestantes em trabalho de parto considerar glicemia adequada entre 70 e 120 mg/dl.
- Em crianças e adultos considerar euglicêmico valores de jejum entre 70 a 100 mg/dl, pré-diabéticos 100 a 125 mg/dl e DM maior ou igual a 126mg/dl em jejum ou casualmente maior ou igual 200 mg/dl.

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

- Crianças com valores de glicemia maior ou igual a 180mg/dl, sintomáticas podem evoluir para um prognóstico ruim. Atentar para valores de anormalidades e comunicar imediatamente ao enfermeiro e médico plantão.
- O teste de HGT, deverá ser realizado com lancetas específicas para tal finalidade, não sendo permitido/recomendado a utilização de outros perfuro cortantes, como agulha, na realização do teste.

8.5. Sinais e Sintomas**Hipoglicemia:**

- Fraqueza;
- Cansaço;
- Tremores;
- Tontura;
- Sudorese;
- Pele fria;
- Desorientação, irritabilidade;
- Convulsões.

Hiperglicemia:

- Polifagia;
- Polidipsia;
- Perda de peso;
- Visão turva;
- Poliúria;
- Muito cansaço e sonolência;
- Indigestão, vômitos, dor abdominal;
- Inconsciência nos casos graves.

AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

11. ANEXOS

Figura 1: Local correto para punção em RN

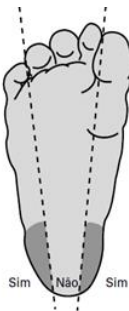


Figura 2: Maneira adequada de segurar o pé do RN para coleta de glicemia



Fonte: PUC-RS- 2017