

 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

 Rio PREFEITURA RIO SAÚDE	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO POP.DEA.030	DATA 04/23
		REVISÃO 04/25	PÁGINAS 2/9
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

 Rio PREFEITURA RIO SAÚDE	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

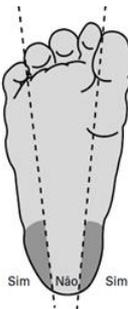


Figura 2: Maneira adequada de segurar o pé do RN para coleta de glicemia



Fonte: PUC-RS- 2017