



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Licenciatura en Enfermería.

Nombre: Celia Juárez Vázquez.

Grado: Sexto cuatrimestre.

Proyecto: Vías parenterales y enterales, como preparar
soluciones IV.

Docente: MASS. Edgar Geovanny Liévano Montoya.

Fecha: sábado 30 de mayo del 2020.

San Cristóbal de las Casas, Chiapas;

Vías enterales y parenterales.

⇒ Vías enterales o digestivas:

En la administración enteral los fármacos se absorben hacia la circulación sistémica a través de la mucosa oral o gástrica, el intestino delgado, recto, su absorción de estas fármacos pueden alterarse por muchos factores.

⇒ **Oral**: La administración oral es la vía más común, barata y cómoda en la mayoría de los pacientes. El fármaco se traga, y como la piel no se rompe como en una inyección, es también un método seguro.

Las principales desventajas son un sabor posiblemente desagradable de los fármacos, la irritación de la mucosa gástrica, la absorción irregular del tubo digestivo, la absorción lenta y, en algunos casos, la alteración de los dientes del paciente. Por ejemplo, el preparado líquido de sulfato ferroso (Chimol) puede teñir los dientes.

⇒ **Sublingual**: En la administración sublingual se coloca un fármaco debajo de la lengua, donde se disuelve.

En un período corto es absorbido en gran medida hacia los vasos sanguíneos a través de la cara inferior de la lengua. El medicamento no debe tragarse. Nitroglicerina es un ejemplo de fármaco que se administra con frecuencia de esta manera.

⇒ **Bucal**: Significa «relativo a las mejillas». En la administración bucal, un medicamento se mantiene en la boca (p.ej., un comprimido) debajo de las mucosas de las mejillas hasta se disuelve. El fármaco puede actuar a nivel local sobre las mucosas de la boca o sistémico cuando se traga con la saliva.

Rectal: Introducción de medicamentos en el recto en forma de supositorios es una práctica frecuente. La administración rectal es un método cómodo y seguro de administrar ciertos medicamentos. Sus ventajas son las siguientes: - Evita la irritación de la porción superior del tubo digestivo en los pacientes que se encuentran con este problema (ej. en pacientes con náuseas o vómitos). El fármaco se libera a una velocidad lenta, pero estable.

⇒ Sonda nasogástrica o gastrostomía:

Para los pacientes que no pueden tomar nada por la boca (NPO) y tienen una sonda colocada, una vía alternativa es administrar los medicamentos a través de ellas.

Vías parenterales: Se define como aquella que es diferente a la vía alimentaria o respiratoria; es decir, mediante aguja. Las siguientes son algunas de las vías comunes de administración parenteral:

⇒ **Subcutánea (hipodérmica):** En el tejido subcutáneo justo por debajo de la piel.

⇒ **Intramuscular:** En un músculo

⇒ **Intradérmico:** Bajo la epidermis (dentro de la dermis).

⇒ **Intravenosa:** Dentro de una vena.

Algunas de las vías menos usadas para la administración parenteral son la intraarterial, intracardíaca, intraósea, la intratecal o intravertebral, la intrapleural, epidural, intradural, intracáncera. El equipo estéril y la solución estéril del fármaco son esenciales para todos los tratamientos parenterales.

La principal ventaja es la absorción rápida.

Preparación de Soluciones IV.

► **Suplementos electrolíticos y de líquidos por vía parenteral.** Es un método eficaz y efectivo para suplementar líquidos directamente dentro compartimiento intravascular y aportar electrolitos perdidos.

► Soluciones intravenosas.

Pueden clasificarse como isotónicas, teniendo la misma concentración de solutos que el plasma sanguíneo.

Las soluciones hipertónicas presentan una concentración inferior.

Las soluciones IV también pueden clasificarse de acuerdo con el objetivo de su utilización. Las soluciones nutricionales contienen algún hidrato de carbono y agua.

► Soluciones Intravenosas seleccionadas.

● Soluciones isotónicas.

- ↓ NaCl al 0.9%
- ↓ lactato de Ringer.
- ↓ Dextrosa al 5% de agua.

Soluciones isotónicas, como suero salino y el lactato Ringer, se mantienen inicialmente en el compartimiento vascular, aumentando el volumen sanguíneo. La dextrosa al 5% en agua es isotónica inicialmente, pero ofrece agua libre cuando la dextrosa se metaboliza, aumenta el volumen de líquidos intracelular e intravascular.

● Soluciones hipotónicas

- ↓ NaCl al 0,45% (mitad).
- ↓ NaCl al 0,33% (un tercio).

Las soluciones hipotónicas se emplean para aportar agua libre y tratar la deshidratación celular. Estas soluciones favorecen la eliminación de los residuos a través de los riñones.

● Soluciones hipertónicas

- ↓ Dextrosa al 5% en suero salino.
- ↓ Dextrosa al 5% en NaCl al 0,45%.
- ↓ Dextrosa al 5% en lactato de Ringer.

Las soluciones hipertónicas sacan líquido de los compartimientos intersticial e intracelular hacia el lecho vascular, aumentando el volumen vascular. No administrar en enfermos con alteración renal o cardíaca. Observar signos de hipervolemia.

Inicio de una Infusión Intravenosa.

Antes de preparar la infusión, el personal de enfermería debe verificar la prescripción del médico de referencia indicando el tipo de solución, la cantidad a administrar, el ritmo de infusión y cualquier alergia que sufra el paciente (ej al esparadrapo o paridona-yodada)

▲ Objetivos.

- Aportar líquidos cuando los enfermos no sean capaces de tomar una cantidad por la boca.
- Ofrecer las sales y otros electrolitos necesarios para el mantenimiento del equilibrio electrolítico.
- Ofrecer glucosa (dextrosa), el principal elemento energético del metabolismo.
- Aportar vitaminas hidrosolubles y medicaciones.
- Estabilizar una vía para aquellas medicaciones necesarias urgentes.

▲ Valoración.

- Signos vitales (pulso, frecuencia R, T/A) como punto de partida.
- Turgencia cutánea.
- Alergia al latex.
- Tendencia al sangrado.
- Enfermedades o lesiones en las extremidades.
- Estado en las venas para determinar el lugar apropiado para venopunciones.

● Materiales.

- Equipo de infusión.
- Solución estéril.
- Percha o colgador IV
- Esparadrapo adhesivo.
- Guantes limpios
- sistema de compresión.
- Gasas o toallas antisépticas
- Pernada antiséptica.
- Catéter intravenoso.
- Vendajes de gasa estéril
- Faja para brazo si se necesitan.
- Toallas o almoadillas
- Dispositivo de bomba de infusión electrónica.

Realización.

Realizar limpieza de manos.

1° Abrir y preparar el equipo de infusión.

- Sacar el tubo del envase y colocarlo de modo estirado fuera del mismo.
- Deslizar la pinza reguladora del tubo a lo largo del mismo hasta llevarlo justo debajo de la cámara de goteo para facilitar su acceso.
- Cerrar la pinza reguladora.
- Dejar las extremas del tubo cubiertas por el plástico hasta que la infusión comience. Razón: Esto mantendrá la esterilidad de las extremas del tubo.

2° Pinchar el envase del suero.

- Retirar la cobertura protectora del lugar de entrada de la bolsa del suero.
- Retirar la cobertura del estilete e insertarlo dentro del lugar de entrada de la bolsa o botella de suero. Seguir las instrucciones del fabricante.

3° Colocar en el envase del suero una etiqueta de medicación si se ha añadido medicación.

- En muchas instituciones, las medicaciones y las etiquetas son colocadas en la sección de farmacia; si no es así, colocar la etiqueta al revés sobre el envase. Razón: La etiqueta se coloca al revés para que pueda leerse fácilmente cuando el envase este colocado.

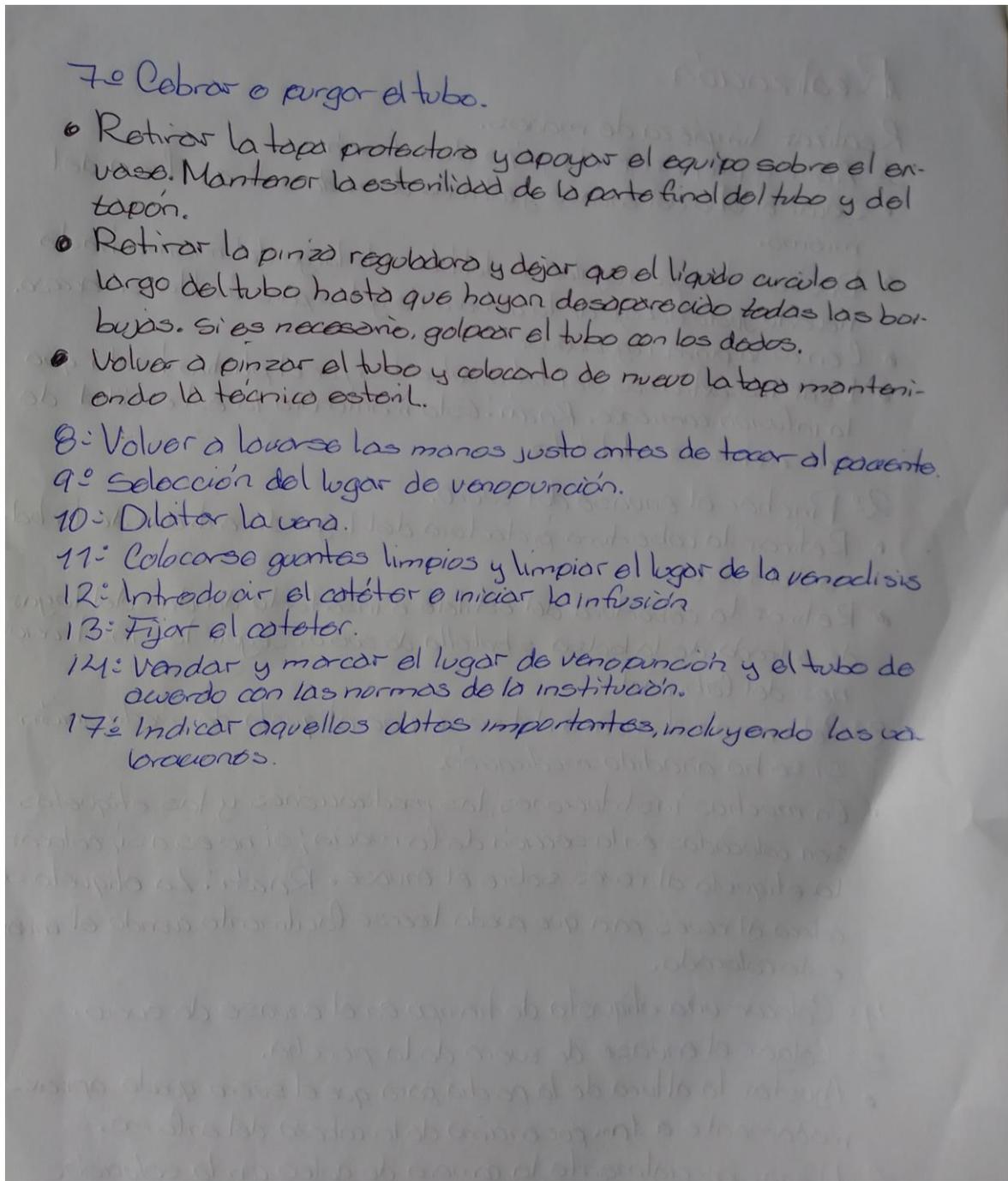
4° Colocar una etiqueta de tiempo en el envase de suero.

5° Colgar el envase de suero de la percha.

- Ajustar la altura de la percha para que el suero quede aproximadamente a 1m por encima de la cabeza del enfermo.

6° Llenar parcialmente la cámara de goteo con la solución.

- Presionar de modo suave la cámara hasta que se haya llenado la mitad.



BIBLIOGRAFÍA:

