



**Nombre de alumno: Karla Jazmín Aguilar  
Díaz**

**Nombre del profesor: María del Carmen  
López Silba**

**Nombre del trabajo: Actividades en  
Libreta/ Unidad 4**

**Materia: Fundamentos de Enfermería III**

**Grado: 3°**

**Grupo: A**

**Licenciatura en enfermería**

## Administración de medicamentos vía oral.

**Concepto:** Procedimiento por el cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal. Se pueden dar: Tabletas, cápsulas, elixires, líquidos, suspensiones, polvos y granulados.

### Ventajas

Produce pocas molestias al paciente durante su administración y es de fácil administración.

### Desventajas

No se administra a pacientes inconscientes, con náuseas y vómitos o con movilidad intestinal disminuida.

Algunas fármacos irritan o estropean dientes.

**Objetivos:** Lograr la absorción de la sustancia y favorecer su tránsito.

**Fundamentación:** La presentación influye en la aceptación o rechazo.

El frío obstruye los órganos gastrointestinales.

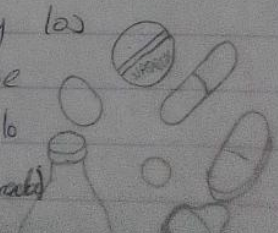
La concentración plasmática de un fármaco oral alcanza sus valores máximos entre 1 y 3 horas después de la ingestión.

La absorción del medicamento en el aparato digestivo se debe a difusión simple a través de la membrana.

La absorción se dificulta con condiciones patológicas.

### Procedimiento

1. Rectificar la orden prescrita en el expediente clínico.
2. Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos, se recomienda usar un antiséptico de amplio espectro microbiano.
3. - Transferir el equipo a la habitación del paciente y verificar el número de cuarto o cama y los registros del paciente. El medicamento se presenta en un vial especial, evitando tocarlo con las manos; en caso de suspensión, debe ir preparada.



4. Identificarse con el paciente
5. Colocar al paciente en posición Fowler (de ser posible)
6. Explicar al paciente el objetivo de tomarse el medicamento prescrito
7. Verificar por medio de la tarjeta de registro del hogar si el medicamento corresponde junto a los datos del paciente. Llamar al paciente por su nombre
8. Administrar el medicamento al paciente, ofrecerle si el paciente puede tomarlo solo
9. Desechar el vaso o recipiente que contenía el medicamento
10. Colocar al paciente en posición cómoda cuando ya haya ingerido el medicamento
11. Registrar en el expediente clínico la administración del medicamento

## Vía intradérmica

**Concepto:** Introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (debajo de la piel)

**Ventajas**

La absorción es lenta  
(Cuando se realizan pruebas de alergia)

**Desventajas**

La cantidad de solución a administrar es muy pequeña. Pasa por la barrera protectora de la piel

**Objetivo:** Lograr una absorción más lenta en la piel que en el tejido celular subcutáneo y muscular. Se usa con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacunas

**Principio** Por vía intradérmica solo se suministran pequeñas cantidades de solución, no mayor a 1 ml.

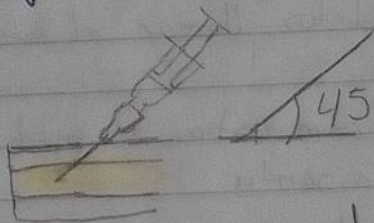
### Procedimiento

- 1.- Transportar al paciente el equipo o carro de medicamentos, verificando datos. Llamar al paciente por su nombre
- 2.- Explicar el objetivo de administrar el medicamento, así como la sensación a sentir
- 3.- Lavar las manos antes de preparar el medicamento
- 4.- Seleccionar el sitio de inyección. Parte interna del brazo y región escapular, cuidando el área
- 5.- Usar guantes (según normas institucionales)
- 6.- Realizar asepsia del área seleccionada
- 7.- Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla
- 8.- Colocar el brazo en una superficie. Con el dedo índice y pulgar estirar suavemente la piel.

- 9 - Introducir la aguja en un ángulo de  $10$  a  $15^\circ$   
No aspirar
- 10 - Inyectar lentamente y observar formación de una pequeña papulita y decoloración
- 11 - Extraer la aguja con cuidado. No dar masaje
- 12 - Colocar al paciente en posición cómoda
- 13 - Desechar la jeringa en su recipiente especial
- 14 - Registrar el medicamento y mencionar el sitio en donde se administró



## Vía Subcutánea



Introducción de un medicamento en tejido subcutáneo

Con el Objetivo de lograr una absorción lenta en el tejido

subcutáneo, para que la absorción sea realizada adecuadamente

**Principio:** El efecto de la medicación se observa rápidamente e inicia sus efectos después de  $\frac{1}{2}$  hora

### Procedimiento

- 1 - Transportar el equipo o carro de medicamentos a la unidad del paciente verificando datos
- 2 - Explicar el procedimiento y sensaciones a experimentar al paciente

- 3.- Lavarse las manos y proporcionar un ambiente de privacidad
- 4.- Seleccionar el sitio de inyección = parte externa del brazo, cara anterior del muslo, abdomen y la región escapular
- 5.- Colocar al paciente en la posición correcta
- 6.- Usar guantes
- 7.- Realizar la asepsia del área
- 8.- Retirar el protector de la aguja, sin contaminar o dejar burbujas de aire
- 9.- Formar un pliegue con el pulgar e índice
- 10.- Sujetar la jeringa con el índice y pulgar (derechos)
- 11.- Introducir la aguja en un ángulo de  $45^\circ$
- 12.- Aspirar a fin de saber si punzaron un vaso e introducir el medicamento
- 13.- Retirar la aguja y presionar sitio de punción
- 14.- Colocar al paciente en posición cómoda
- 15.- Desechar la jeringa en su recipiente
- 16.- Registrar el medicamento y sitio punzado

### Administración vía intramuscular



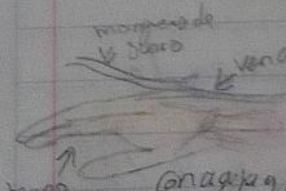
Introducción de sustancias en el tejido muscular a través de una jeringa y aguja con el objetivo de introducir la sustancia en la red de vasos sanguíneos a fin de una absorción rápida y fácil.

### Procedimiento

- 1.- Transportar el equipo al paciente y verificar datos
- 2.- Explicar al paciente el motivo y sensación a tener

3. Lavarse las manos y tener un ambiente de privacidad
4. Seleccionar sitio de punción, Cuadern lo superior externo de glúteo, cara anterior externa de muslo o brazo en la región del deltoides.
5. Colocar al paciente en la posición adecuada
6. Usar guantes
7. Realizar asepsia del área
8. Retirar el protector sin contaminar
9. Estirar la piel con índice y pulgar
10. Sujetar con índice y pulgar la jeringa (mano derecha)
11. Introducir la aguja en un ángulo de  $90^\circ$
12. Aspirar para saber si puzo algún vaso (contar heces)
13. Introducir lentamente el medicamento
14. Retirar aguja con rapidez y presionar sitio punzado
15. Colocar al paciente en posición cómoda
16. Tirar la aguja el el sitio adecuado y registrar

### Vía intravenosa



Introducción de una sustancia directamente al torrente sanguíneo a través de la vena por medio de venoclisis con el objetivo de introducir dosis precisas de un medicamento al torrente circulatorio para tener una absorción rápida.

### Procedimiento:

1. Transferir la medicación al paciente verificando datos
2. Lavarse las manos
3. Explicar procedimiento y objetivos de administración

- el medicamento junto a la sensación de sentir (calor)
- 4.- Colocar al paciente en posición
  - 5.- Seleccionar la vena, generalmente en el brazo la vena cefálica o basilica y en la mano los venas superficiales del dorso y cava lateral
  - 6.- Colocar ligadura/torniquete 10 cm alrededor de la presión a realizar
  - 7.- Colocar de guantes estériles rápidamente
  - 8.- Realizar asepsia
  - 9.- Tomar jeringa con dedos índice y pulgar de la mano derecha y purgala. Sujetar la vena con el índice izquierdo para reducir movimientos
  - 10.- Posicionar en un ángulo de 30° entre jeringa y paciente, aspirando levemente para asegurarse de que funciona una vena
  - 11.- Soltar la ligadura
  - 12.- Introducir lentamente el medicamento, verificando si sigue dentro de la vena
  - 13.- Al término retirar la aguja en un movimiento suave y hacer presión por unos 2 minutos o colocar cinta adhesiva
  - 14.- Observar reacciones del paciente y dejarlo cómodo
  - 15.- Desechar la jeringa en el recipiente especial
  - 16.- Lavarse las manos
  - 18.- Registrar la medicación con hora, fecha y si hubo reacciones especiales en el paciente



Fundamentos de enfermería,  
eva reyes,



**Nombre de alumno: Karla Jazmín Aguilar  
Díaz**

**Nombre del profesor: María del Carmen  
López Silba**

**Nombre del trabajo: Signos vitales, cuadro  
sinóptico**

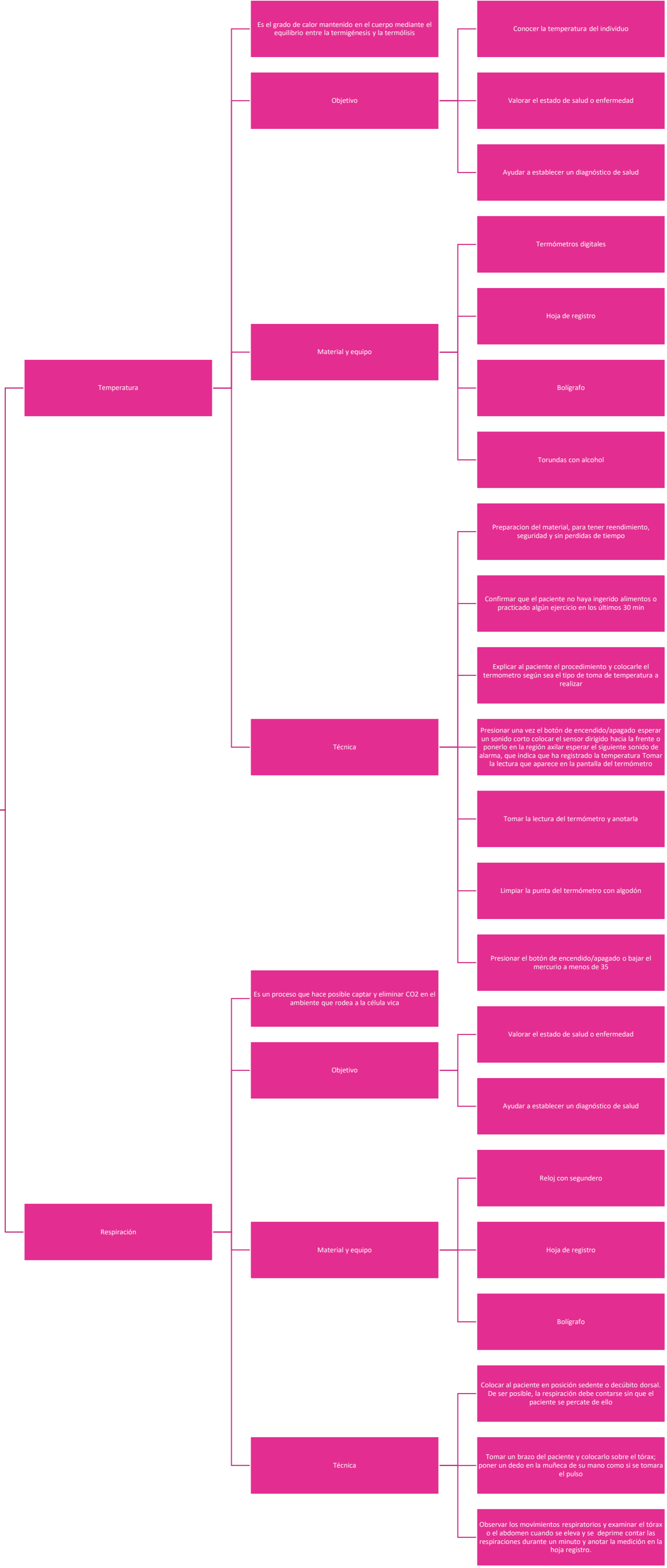
**Materia: Fundamentos de Enfermería III**

**Grado: 3°**

**Grupo: A**

**Licenciatura en enfermería**

# Valoración de signos vitales



# Valoración de signos vitales

## Presión arterial

Es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes arteriales a medida que fluye por ellas

Objetivo

Valorar el estado de salud o enfermedad

Ayudar a establecer un diagnóstico de salud

Material y equipo

Esfigmomanómetro de brazaletes, acorde a la edad

Estetoscopio

Hoja de registro

Bolígrafo

Técnica

Indicar al paciente que descanse, ya sea acostado o sentado. Se le ayuda a colocar el brazo izquierdo descubierto ligeramente flexionado, con la palma se las manos hacia arriba

Acerca el esfigmomanómetro aneroides cerca de la cama del niño (si aplica)

Colocar el brazalete al redor del brazo por encima de la articulación del brazo, a una altura que corresponda a la del corazón, sin presionar el brazo

Cerrar el estetoscopio en posición de uso, en los conductos auditivos externos con las olivas hacia delante

Con las puntas de los dedos medio e índice, se localiza la pulsación más fuerte y se coloca el estetoscopio en este lugar El esfigmomanómetro eléctrico se insufla y des insufla automáticamente con la lectura de la pantalla digital conectado mediante un tubo a la unidad eléctrica libre de mercurio

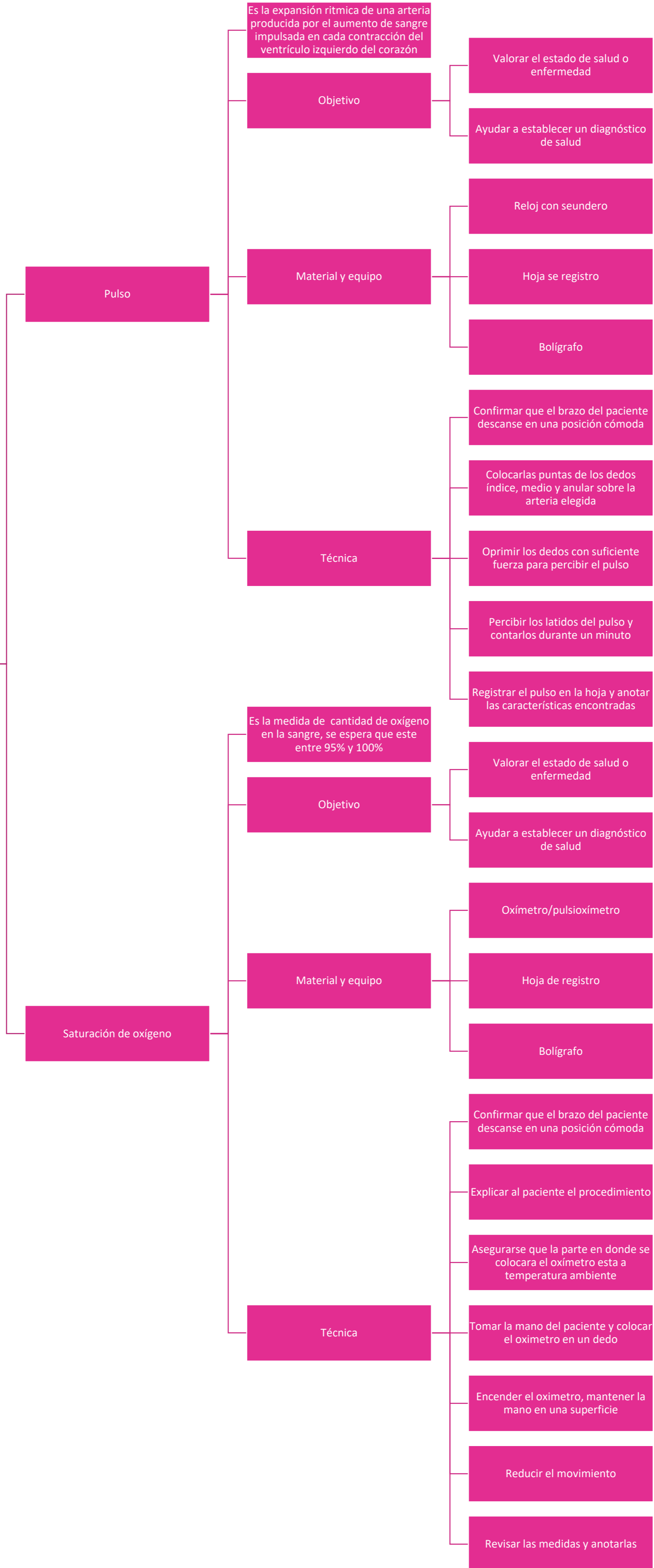
Se coloca el brazalete y el estetoscopio en el brazo

Se identifica el primer latido audible que corresponde a la sístole

Al detectar el segundo latido este corresponde a la diástole

Se realiza las anotaciones correspondientes en la hoja de registro

# Valoración de signos vitales



Fundamentos de enfermería, eva reyes,