



PASIÓN POR EDUCAR

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

FUNDAMENTO DE ENFERMERÍA III

NOMBRE DEL PROFESOR:

LÓPEZ SILBA MARÍA DEL CARMEN

RESUMEN Y CUADRO SINÓPTICO:

TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERÍA, SIGNOS VITALES

NOMBRE DE ALUMNO:

CIFUENTES HERNANDEZ ARELY

GRADO Y GRUPO:

3 ER CUATRIMESTRE "A"

COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS 24 DE JULIO DEL 2020

Técnicas Especiales de Enfermería.

Administración de Medicamentos.

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismo de acción y las variables individuales que afectan la acción de los drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración.

Para la administración de cualquier medicamento es de suma importancia que se considere las siguientes precauciones:

1. Medicamento correcto
2. Paciente correcto
3. Dosis correcta
4. Vía correcta
5. Hora correcta
6. Verificar Fecha de Caducidad del medicamento
7. Prepare y administre usted mismo el medicamento
8. Registrar usted mismo el medicamento y la hora de administración.
9. Estar enterados de posibles Alteraciones.

Administración de medicamento por vía Oral

Concepto

Es el procedimiento por medio del cual un medicamento por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal, entre estos medicamentos podemos citar: Tabletas, cápsulas, elixires, aceite líquido etc.

Ventajas

producen molestias al paciente durante su administración y es de fácil administración

Desventajas

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

Objetivos

1. Lograr la absorción de las sustancia en el tracto digestivo
2. Favorece el tránsito del medicamento

Fundamentación

1. La presentación de olor y sabor son factores que influyen o rechazo de los medicamentos
2. El frío bloquea los órganos gustativos
3. La concentración plasmática de un fármaco por vía oral.
4. La absorción del medicamento y el aparato digestivo
5. La absorción se modifica en condiciones (diarrea, irritación, gastrointestinal, entre otros)

Principios

- * Las papilas gustativas y las terminaciones nerviosas del sentido del gusto
- * Los medicamentos se absorben en el estómago e intestino delgado.

Precauciones especiales

1. La administración de un medicamento por vía oral siempre requiere receta médica.

2. Verificar "Los cinco puntos correctos"
3. Verificar la caducidad del medicamento.
5. Verificar si el paciente padece alguna alergia
6. Asegurar que el paciente ingiera el medicamento
7. Registrar la administración del medicamento en el expediente clínico.

Equipo

- * Bandeja o carrito para administración de medicamento
- * Medicamento prescrito: cápsulas, tabletas, jarabe etc.
- * Vaso con agua
- * Tarjeta de registro de horario de medicamento
- * Vasito o recipiente para colocar el medicamento.

Procedimiento

1. Rectificar la orden prescrita en el expediente
2. Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos, utilizar antisepticos.
3. Trasladar el equipo a la habitación del paciente, y al mismo tiempo verificar el número de cuarto o cama con los registros del paciente.
4. Identificarse con los pacientes
5. Colocar al paciente en posición Fowler
6. Explicar al paciente el objetivo de tomarse el medicamento prescrito.
7. Verificar por medio de la tarjeta de riesgo del horario, si corresponde el medicamento
8. Administrar el medicamento al paciente
9. Desechar el vasito o recipiente que contenía el medicamento.
10. Colocar al paciente en posición cómoda una vez que ha ingerido el medicamento
11. Registrar en el expediente clínico la administración del medicamento.

Administración de medicamento por vía intradérmica

Concepto.

Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel).

Ventajas

La absorción es lenta (ésta es una ventaja cuando se realizan pruebas de alergia).

Desventajas

La cantidad de solución a administración es muy pequeña. Rompe la barrera protectora de la piel.

Objetivos

Lograr una absorción más lenta en la piel que en el tejido celular subcutáneo y muscular. Se utiliza con los fines del diagnóstico, investigaciones de sensibilidad, aplicaciones de alérgenos.

Principio

Por la vía intradérmica sólo se suministra pequeñas cantidades de solución no mayor a 1 ml.

Material y equipo

- ⊕ Bandeja o charola para medicamentos
- ⊕ Tarjeta de registro del medicamento
- ⊕ Jeringa de 1 ml (graduada en UI)
- ⊕ Solución antiséptica
- ⊕ Grasas estériles de 5x5 ótorundas
- ⊕ Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo, se circunscribe a las normas de la institución).

Procedimiento

1. Trasladar el equipo o carro de medicamentos (medicamento ya preparado) al paciente, verifique el número de cama o cuarto, llamar al paciente por su nombre.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, se recomienda asimismo, la sensación que se va a presentar al suministro.
3. Lavarse las manos antes de enyectar o preparar el medicamento, se recomienda utilizar desinfectante especiales para las manos.
4. Seleccionar el sitio de inyección: parte interna del brazo y región escapular (cara anterior del borde externo del tercio superior del antebrazo).
5. Calzarse los guantes (según las normas de la institución).
6. Realizar la asepsia del área seleccionada, aproximada de 5 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia.
7. Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla.
8. Colocar el brazo del paciente en una superficie (para que sirva de apoyo y facilite la técnica) con el dedo índice y pulgar, estirar en forma suave la piel para mantenerla tensa y facilitar introducir la aguja.
9. Introducir lentamente el medicamento y observar la formación de una pequeña papulita.
10. Introducir la aguja casi paralela al antebrazo en un ángulo de 70 a 75° con el bisel hacia arriba.
11. Extraer la aguja con cuidado. No dar masaje, que puede dispersar el medicamento.
12. Colocar al paciente en posición cómoda.
13. Desechar la jeringa (recipiente material punzocortante).

Administración de Medicamentos por vía subcutánea

Concepto

Es la introducción de un medicamento (sustancia biológicas o químicas) en el tejido subcutáneo.

Ventajas

Tiene un efecto más rápido que en la administración por vía oral.

Desventajas

Únicamente se puede administrar pequeñas cantidades de solución. Es más lenta que la absorción de la administración intramuscular.

Objetivos

Lograr una absorción lenta en el tejido subcutáneo, para que la acción del medicamento se realice adecuadamente.

Principio

El efecto de la medicación se absorbe rápidamente e inicia sus efectos después en media hora de haberse suministrado.

Material y equipo

- * Bandeja o charola para medicamentos
- * Tarjeta de registro del medicamento
- * Jeringa de 1 ml (graduado en UI).
- * Solución antiséptica.
- * Grasas estériles de 5 x 5 torundas
- * Guantes estériles (es recomendable utilizarlo, sin embargo se circunscribe a las normas).

Procedimiento

1. Trasladar el equipo o carro de medicamento a la Unidad del paciente y verificar el número de cama o cuarto. Llamar por su nombre al paciente.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, asimismo, la sensación que va a presentar al suministrarlo.

3. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar un desinfectante especial para las manos.
4. Seleccionar el sitio de inyección: parte externa del brazo, cara anterior del muslo, tejido subcutáneo del abdomen y región escapular, alterando los puntos de inyección cuando se administra inyección múltiple, cuidado que el área no exista lesión, equimosis.
5. Colocar al paciente en la posición correcta de acuerdo a la selección del sitio de inyección.
6. Quitarse los guantes (según las normas de la institución).
7. Realizar asepsia del área aproximadamente de 5 cm alrededor de la punción.
8. Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla y dejarlo libre de burbujas.
9. Formar un pliegue con el dedo pulgar e índice.
10. Sujetar la jeringa con el dedo índice y pulgar (mano derecha).
11. Introducir la aguja en un ángulo de 45° , una vez introducida dejar de formar el pliegue.
12. Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se puncionó algún vaso sanguíneo. En caso de presentarse una punción de un vaso sanguíneo será necesario volver a preparar el medicamento.
13. Retirar la aguja y presionar en el sitio.
14. Colocar al paciente en una posición cómoda.
15. Desechar la jeringa en un recipiente para material punzocortante, de acuerdo con la Norma 087-ECOL-1995.
16. Registrar el medicamento administrado y mencionar el sitio donde se administra.

Administración de medicamentos vía intramuscular.

Concepto

Es la introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido por medio de jeringa y aguja.

Ventajas

El medicamento se absorbe rápidamente. Se puede administrar mayores cantidades de solución que por la vía subcutánea.

Desventajas

Romper la barrera protectora de la piel, puede producir cierta ansiedad al paciente.

Objetivos

Lograr la introducción de sustancias donde existe una gran red de vasos sanguíneos, para que se absorber con facilidad y rapidez.

Material y equipo

- Bandeja o charola para medicamentos
- Tarjeta de registro del medicamento
- Jeringa de 3 o 5 ml con aguja 21 o 22 (para paciente adultos, en caso que sea obeso utilizar agujas largas de 21 x 38 (paciente pediatrico aguja 23 x 32).
- Solución antiséptica
- Gasas estériles de 5 x 5 o torundas
- Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo se suscribe a las normas de la institución).

Procedimiento

1. Trasladar el equipo o carro de medicamento a la Unidad del paciente y verificar el número de cama o cuarto. Llamar por su nombre al paciente.
2. Explicar al paciente el objetivo de administración de medicamento, asimismo, la sensación que va a presentar al administrarlo.
3. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento

Se recomienda utilizar un desinfectante especial.

4. Seleccionar el sitio de inyección la zona generalmente se utiliza y primera en selección en el cuadrante superior externo de ambos glúteos, la cara anterior externa del muslo.
5. Colocar al paciente en la posición correcta de acuerdo a la selección del sitio de inyección.
6. Calzarse los guantes (según las normas de la institución).
7. Realizar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla.
9. Estirar la piel con el dedo índice. Formar un pliegue con el dedo pulgar e índice en paciente pediátricos y geriátricos, con el propósito de aumentar la masa muscular asegura la introducción del medicamento al tejido muscular evitando pinchar el hueso.
10. Sujetar la jeringa con el dedo índice pulgar (mano derecha).
11. Introducir la aguja en un ángulo de 90° en forma directa con un solo movimiento rápido y seguro.
12. Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se puncionó algún vaso sanguíneo, en caso de presentar punción de un vaso sanguíneo será necesario volver a preparar el medicamento.
13. Retirar la aguja con rapidez (con un solo movimiento) reduce la molestia de la extracción de la misma.
14. Colocar al paciente en una posición cómoda.
15. Desechar la jeringa en el recipiente especial para material punzo cortante.

atris medicam 17 010

Materia y equipo

- # Jeringa de 5 a 10 ml
- # Medicamento indicado
- # Ligadura o torniquete
- # Gasas chicas o torundas
- # Solución antisépticas
- # Guantes estériles
- # Ampula de solución inyectable

Procedimiento

1. Trasladar el equipo o carro de medicamentos a la unidad del paciente y verificar el número de cama y cuarto. Llamar al paciente por su nombre.
2. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar desinfectante especial para las manos.
3. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, así mismo la sensación que va a prepararse para presentar la administración.
4. Colocar al paciente el decúbito dorsal o sentado, apoyando el brazo sobre una superficie resistente (mesa puente).
5. Seleccionar la vena que se va a puncionar;
 - a) Generalmente se punciona en el brazo; vena cefálica o basilica.
 - b) En la mano, vena superficiales del dorso y cara lateral.
6. Colocar la ligadura o torniquete a 70 cm arriba del sitio seleccionado para realizar la punción de la vena.
7. Colocarse rápidamente los guantes estériles.
8. Realizar la asepsia del área aproximadamente de 70 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico, se recomienda uno de amplio espectro antimicrobiano.

9. Tomar la jeringa con el medicamento previamente ya identificado y purgarla (quitar los burbujos del émbolo con el dedo pulgar).
10. Tomar la jeringa con los dedos índice y pulgar de la mano derecha, apuntando el bisel de la jeringa hacia arriba y sujetar la vena con el dedo índice de la mano izquierda.
11. Puncionar la vena, introduciendo el bisel de la aguja arriba, tomando la vena por un lado formando un ángulo de 30° entre la jeringa y el brazo del paciente.
12. Soltar la ligadura.
13. Introducir muy lentamente la solución de medicamento, haciendo aspiraciones periódicas de la jeringa y cerciorarse que aun se encuentra la aguja dentro de la vena.
14. Terminar de administrar el medicamento, retirar la aguja y la jeringa con un movimiento suave y hacer hemostasia por espacio de 2 minutos.
15. Observar si existe alguna reacción adversa en el paciente, informarle que si presenta alguna reacción llama por el timbre. Dejarlo cómodo y tranquilo.
16. Desechar la jeringa en recipiente especial para material punzocortante. De acuerdo con lo establecido a la NOM 087-ECOL-1995.
17. Lavarse las manos antes de atender a otro paciente como una medida de seguridad para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias.
18. Registrar el expediente clínico el medicamento administrado con la hora, fecha y si hubo reacciones especiales en el paciente.

SIGNOS VITALES

Permite valorar el estado de salud o enfermedad y ayudar a establecer un diagnóstico.

temperatura

La valoración de la temperatura corporal es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano en las cavidades orales (región axilar o inguinal)

Objetivos

Valoración el estado de salud o enfermedad

Material y equipo

- Charola con termómetro en número y tipo según necesidades,
- Recipiente porta termómetros con solución antisépticas
- Recipiente con torundas
- Recipiente con agua
- Recipiente con torunda secas

Valores normales

- Primer año:** 37.0 a 37.5 °C
- Segundo año:** 36.8 a 37.2 °C
- Tercer año:** 36.8 a 37°C
- 4 a 8 años:** 36.5 a 37°C
- 8 a 15 años:** 36.5 a 37°C
- Edad adulta:** 36.5°C
- Vejez:** 36°C

Pulso

Es un indicador a través del cual se valora la función cardíaca. El pulso es una onda sanguínea generada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón. Esta onda pulsátil corresponde a la expulsión del volumen de eyección y a la cantidad de la sangre que pasa por las arterias en cada

Equipo y materia

- Reloj con segundero
- Hoja de registro
- bolígrafo

Valores normales

- Primer año:** 120 a 130/min
- Segundo año:** 100 a 120/min
- Tercer año:** 90 a 100/min
- 4 a 8 años:** 86 a 90/min
- 8 a 15 años:** 80 a 86/min
- Edad adulta:** 72 a 80/min
- Vejez:** 60 a 70/min

Respiración

Es el procedimiento que se realiza para conocer el estado de respiratorio del organismo

objetivos

- Valoración el estado de salud o enfermedad
- Ayudar a establecer un diagnóstico de salud

Equipo y materiales

- Reloj con segundero
- Hoja de registro
- bolígrafo

Valores normales

- Primer año:** 30 a 40/min
- Segundo año:** 25 a 32/min
- Tercer año:** 25/min
- 4 a 8 años:** 20 a 25/min
- 8 a 15 años:** 18 a 20/min
- Edad adulta:** 16 a 20/min
- Vejez:** 14 a 16/min

Presión arterial

Es el procedimiento para valorar la fuerza que ejerce la sangre bombeada a presión desde el corazón sobre las paredes de una arteria

objetivos

- Ayudar a establecer un diagnóstico de salud
- Valorar el estado de salud o enfermedad

Equipo y materiales

- Esfigmomanómetro de mercurio o aneroide
- Estetoscopio
- Hoja de registro
- bolígrafo

Valores normales

- Primer año:** 95/65mm Hg
- Segundo año:** de 2 a 10 años sistólica: número de años X 2+ 80. Diastólica: mitad de la calculadora en la sistólica + 10
- 8 a 15 años:** de 10 a 14 sistólica: número de años +100. Diastólica: mitad de la calculadora en la sistólica + 10
- Edad adulta:** 150/80 mm Hg
120/80 mm Hg
- Vejez:** 140/90 mm Hg

Bibliografía:

<file:///C:/Users/hp/Desktop/arely/3%20cuatrimestre/fundamento%20de%20enfermeria.pdf>

(GÓMES, págs. 217- 228)