



**Nombre del alumno:**

**José Caralampio Jiménez Gómez**

**Nombre del profesor:**

**María del Carmen López Silba**

**Nombre del trabajo:**

**Resumen (Técnicas especiales de enfermería, Administración de medicamentos)**

**Materia:**

PASIÓN POR EDUCAR

**Fundamentos de la enfermería III**

**Grado:**

**Tercer cuatrimestre de la licenciatura en enfermería**

**Grupo: A**

## 4.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

### Vía oral

**Concepto:** Procedimiento que permite el paso de medicamentos a la circulación sistemática a través de la boca.

**Objetivo:** Lograr su efecto en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el aparato digestivo.

**Técnicas:**

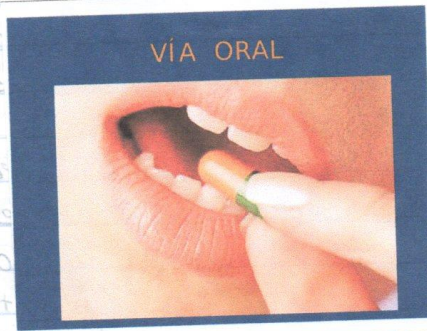
1. **Identificar al paciente:**
  - La identificación del paciente evita errores en la administración de medicamentos.
2. **Explicar el objetivo:**
  - Existen medicamentos que requieren ingerirse en forma sublingual, deglutirse o disolverse en la boca.
  - La comodidad, economía y seguridad son ventajas de la administración de medicamentos por vía oral.
  - Las propiedades químicas de cada fármaco determinan la absorción en medio ácido (estómago) o neutro (intestino).
3. **Ofrecer el agua necesaria para su ingestión**
  - Y cerciorarse de que el medicamento sea diluido.
  - La presentación de olor y sabor son factores que influyen en la aceptación o rechazo del medicamento.
  - El frío bloquea los órganos gustativos.
  - La concentración plasmática de un fármaco por vía oral, alcanza sus valores máximos entre 1 y 3 horas.
4. **Observar las reacciones del paciente** mientras se desecha o coloca el vaso del medicamento en agua jabonosa, colocar la tarjeta horario en el sitio correspondiente a medicamentos administrados.

# ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

- La absorción del medicamento en el aparato digestivo, se debe a difundir simple a través de la membrana.
- La absorción se modifica en condiciones patológicas (diarrea, irritación gastrointestinal).
- El aumento de la concentración de un fármaco incrementa su actividad.

**Equipo y Material:** Charalid con equipo básico y equipo específico; vasos desechables, vasos graduados y sin graduar y agitador si es necesario, agua u otra bebida.

Vía oral



VIA ORAL

## 4.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

### Vía Intradérmica

**Concepto:** Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable debajo de la epidermis.

**Objetivos:**

- Realizar pruebas diagnósticas de hipersensibilidad o susceptibilidad a determinados medicamentos.
- Lograr desensibilidad e inducir inmunidad.

**Equipo y material:** Charola con equipo básico y equipo específico con Jeringa calibrada en décimas y centésimas de milímetro y agujas hipodérmicas calibre 26 a 27.

#### Técnica:

1. Colocar al paciente en decúbito ventral o sedente de acuerdo con su estado físico.
  - La región de la cara anterior del antebrazo y la región subescapular son sitios preferidos para la punción intradérmica.
  - La piel retarda la difusión y evaporación de agua.
2. Seleccionar y puncionar el sitio correspondiente para introducir con lentitud la solución prescrita.
  - La piel tiene una capacidad de absorción limitada. Consta de epidermis y corion o dermis.
  - Los puntos intradérmicos deben estar un poco pigmentados, sin lesiones y poco cubierto de pelo.
  - Los fármacos se metabolizan en la piel.
  - Un ángulo de 10 a 15° sobre la superficie de la piel permite la inserción de la aguja por debajo de la piel.
  - La aplicación de una inyección intradérmica en áreas con procesos patológicos incrementa las

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
EN TÉCNICAS ESPECIALES DE ENTERMERIA

infecciones. (Vía intradérmica)

3. Retirar la aguja y secar el excedente de líquidos en la piel, evitando masaje o presión al término de la punción. El masaje o presión sobre la región puncionada favorece la salida de la solución aplicada.

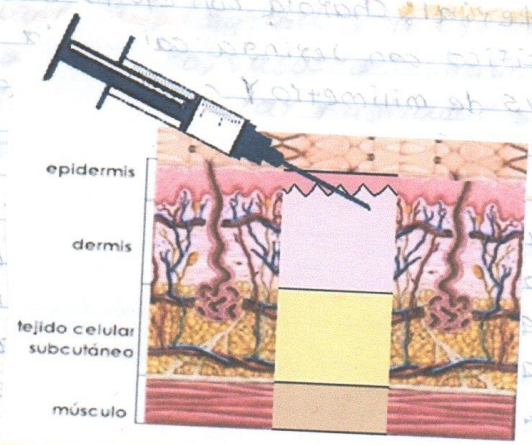


Figura 1.- Vía intradérmica



## 4.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERÍA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

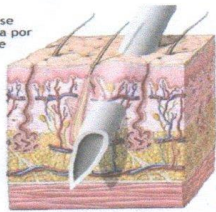
### Vía subcutánea

- **Concepto:** Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido subcutáneo, absorción lenta por vía parenteral.
- **Objetivo:** Introducir medicamentos que requieren equipo y material: Charola con equipo básico, equipo respectivo por vía inyectable y equipo específico (Jeringa con escala de unidades internacionales y agujas hipodérmicas de calibre 26 a 29, con bisel corto y longitud de 1 a 2.5 cm, según el tejido adiposo existente).
- **Técnica:**
  1. Colocar al paciente en decúbito dorsal o sedente, según el sitio de punción:
    - Las regiones supraclaviculares, de cara externa del muslo e hipogástricas, son sitios con frecuencia utilizados para la punción subcutánea.
    - El tejido subcutáneo es areolar con un mínimo de receptores al dolor.
    - En la jeringa "sin espacio muerto" es evitar. La aguja está integrada al cilindro, de tal manera que el volumen que queda en ésta es de 0.005 ml a 0.15 unidades.
  2. Seleccionar y puncionar la región para introducir con lentitud la solución correspondiente:
    - La punción frecuente en un mismo sitio incrementa la formación del tejido fibroso.
    - El establecimiento de un plan definido de zonas de inyección previene la fibrosis.

- La absorción del medicamento se realiza sin complicaciones en una piel y tejido subcutáneo sano y libre de inflamación o ulceración.
- El ángulo de inserción, entre 30 y 45° respecto a la piel en estado natural, facilita la aplicación del medicamento en el tejido subcutáneo.
- 3. Retirar la aguja y presionar la región punccionada con torunda aséptica. El masaje sobre el área de inyección acelera la absorción del medicamento.

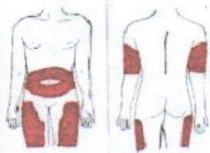
### VIA SUBCUTANEA

La aguja se encuentra por debajo de la piel



ADAM

### Vía subcutánea



## 4.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

### Via Intramuscular

- **Concepto:** Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido muscular.
- **Objetivo:** Lograr el efecto del fármaco en un tiempo corto.
- **Equipo y material:** El señalado como básico y jeringas de 3,5 o 10 mL, agujas calibre 21 a 23 (dependiendo del peso y la cantidad de tejido adiposo).
- **Técnica:**
  1. Colocar al paciente en decúbito ventral o lateral de acuerdo con su estado físico y descubrir sólo la región a puncionar. Las regiones glúteas, del vasto externo y deltoideo, contiene grandes grupos musculares.
    - La posición en decúbito lateral permite la relajación muscular de la región glútea.
    - La presencia de nodulos en una región muscular impide la penetración del medicamento.
  2. Puncionar la región para introducir con lentitud el o los medicamentos prescritos.
    - La selección del calibre de la aguja depende de lo irritante y la viscosidad del fármaco, así como la viscosidad, cantidad de tejido adiposo.
    - La introducción firme y perpendicular de la aguja, en relación con la piel, permite la aplicación del medicamento en la región muscular.
    - El ángulo de inserción de una inyección intramuscular es de  $90^\circ$ .
    - La punción en zonas con induraciones o

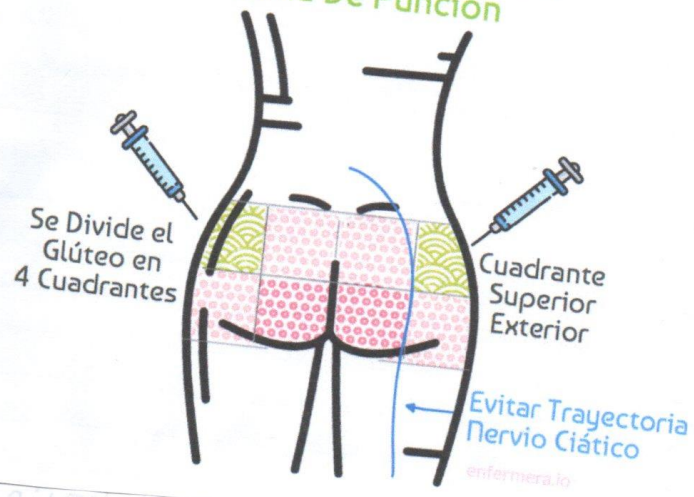


## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

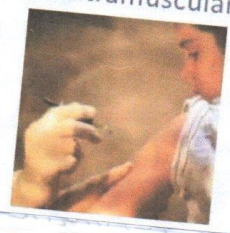
- erosiones cutáneas, dificulta la administración y aumenta el umbral doloroso.
- La introducción lenta de una sustancia en tejido muscular facilita la distribución.
  - La absorción por vía intramuscular se efectúa de 10 a 30 min, dependiendo de la vascularización local, ionización y solubilidad en lípidos del medicamento, así como del volumen y la osmolaridad de la solución.
  - La inyección de recorrido en Z se hace de la siguiente manera: - Estirar y sujetar en dirección lateral la piel del músculo con la mano dominante de 2.5 a 3.5 cm. - Introducir la aguja con profundidad en el músculo con la mano dominante. - Sujetar y aspirar la jeringa con la mano dominante para asegurarse que no haya retorno de sangre. - Inyectar con lentitud el medicamento sin saltar la piel con la mano dominante. - Dejar la aguja insertada 10 seg para que el medicamento se disperse de manera uniforme. - Retirar la aguja. - Saltar la piel para que el medicamento haga un recorrido en zigzag.
3. Retirar la aguja hipodérmica fijando y presionando la región. La presión sobre un vaso lesionado inhibe la hemorragia.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
TECNICAS ESPECIALES DE ENFERMERIA

### Inyección Intramuscular Zona De Punción



### Vía intramuscular



## 4.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERÍA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

### Vía Intravenosa

- **Concepto:** Es la administración directa de medicamentos al torrente sanguíneo.
- **Objetivos:** Lograr el efecto del fármaco en un tiempo mínimo.
  - Aplicar sustancias no absorbibles en depósitos tisulares o en el aparato gastrointestinal o que se pueden destruir antes de la absorción.
- **Equipo y material:** Chayola con equipo básico y equipo de aplicación de medicamentos por vía inyectable; Jeringa hipodérmica de 5 a 20 ml, aguja calibre 16 a 22 con filtros especiales según el caso, ligadura, diluyente indicado, guantes estériles.

### Técnicas:

1. Preparar el medicamento y verificar su fecha de caducidad:
  - El agua es el principal componente de los organismos vivos.
  - El conocimiento de medicamentos y antídotos disminuye o evita daños mayores.
  - La fecha de caducidad indica el tiempo que un medicamento puede permanecer en almacenamiento y el momento que debe dejar de utilizarse.
2. Preparar el medicamento en jeringa hipodérmica: Los procedimientos relativos a punción venosa requieren una técnica aséptica.
3. Explicar al paciente el procedimiento y colocarlo en posición cómoda.

• La posición y el estado emocional son factores que modifican la presión arterial.

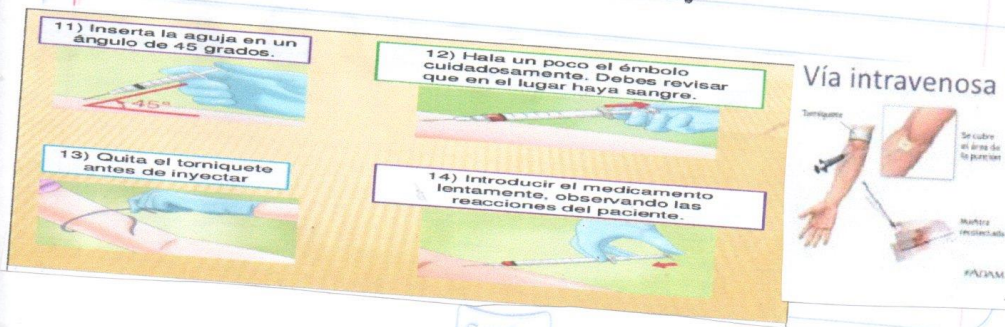
4. Seleccionar zona de canalización y vena de buen calibre y ligar la región colocando la extremidad sobre un punto de apoyo, previa protección de la ropa de cama. • La ligadura por arriba del sitio a puncionar favorece la repleción del vaso por la circulación de retorno.

5. Insertar el punzocat o la aguja previa asepsia de la región, con el bisel hacia arriba apoyándose sobre el plano resistente y formando un ángulo menor de  $30^\circ$  entre la jeringa y el sitio a puncionar.

6. Vigilar durante el procedimiento al paciente para detectar con oportunidad manifestaciones clínicas locales o sistémicas.

7. Al terminar de pasar el medicamento hacer presión sobre el sitio de punción.

8. Registrar fecha, hora, medicamento y reacciones locales o sistémicas en caso de haberse presentado.



**Bibliografía:**

UDS.2020. Libro de fundamentos de la enfermería de Eva Reyes Gómez . Utilizado 24 de Julio del 2020.