



**Nombre del alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas**

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

**Nombre del trabajo: Resumen y cuadro sinóptico.**

**Materia: Fundamentos de enfermería III**

**Grado: 3er cuatrimestre**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de Julio de 2020.

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL

- **Concepto:** Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal.
- **Objetivo:** - Lograr su efecto en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el aparato digestivo y favorecer el tránsito del medicamento.

## Técnica

- ▣ Identificar al paciente.
- ▣ Rectificar la orden prescrita en el expediente clínico.
- ▣ Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos.
- ▣ Explicar al paciente el objetivo de tomarse el medicamento.
- ▣ Administrar el medicamento al paciente.
- ▣ Ofrecer el agua necesaria para su ingestión y cerciorarse de que el medicamento sea deglutido.
- ▣ Observar las reacciones del paciente mientras se desecha o coloca el vaso del medicamento en agua jabonosa, colocar la tarjeta horaria en el sitio correspondiente a medicamentos administrados.



# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA

- **Concepto:** Es el procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable debajo de la epidermis.
- **Objetivo:** Realizar pruebas diagnósticas de hipersensibilidad o susceptibilidad a determinados medicamentos. Lograr desensibilidad e inducir inmunidad.
- **Técnica:**
  - Trasladar el equipo o medicamento al paciente, verificar el número de cama, checar la tarjeta del medicamento.
  - Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento.
  - Lavarse las manos antes de preparar el medicamento.
  - Colocar al paciente en decúbito ventral o sedente, de acuerdo con su estado físico.
  - Calzarse los guantes.
  - Realizar la asepsia del área seleccionada.
  - Seleccionar y puncionar el sitio correspondiente para introducir con lentitud la solución prescrita.
  - Retirar la aguja y secar el excedente de líquidos en la piel, evitando masajes a presión al término de la punción.
  - Colocar al paciente en posición cómoda.



## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

- **Concepto** ▶ Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido subcutáneo
- **Objetivo** ▶ Lograr una absorción lenta en el tejido subcutáneo, para que la acción del medicamento se realice adecuadamente.

### Técnica.

- Trasladar el equipo o medicamento a la unidad del paciente.
- Explicar el procedimiento al paciente.
- Lavarse las manos.
- Colocar al paciente en decúbito dorsal o sedente, según el sitio de punción.
- Calzarse los guantes
- Realizar la asepsia del área seleccionada.
- Seleccionar y puncionar la región para introducir con lentitud la solución correspondiente.
- Retirar la aguja y presionar la región punzonada con torunda aseptica.
- Colocar al paciente en una posición cómoda.
- Vigilar las reacciones del paciente al medicamento.
- Registrar el medicamento administrado.

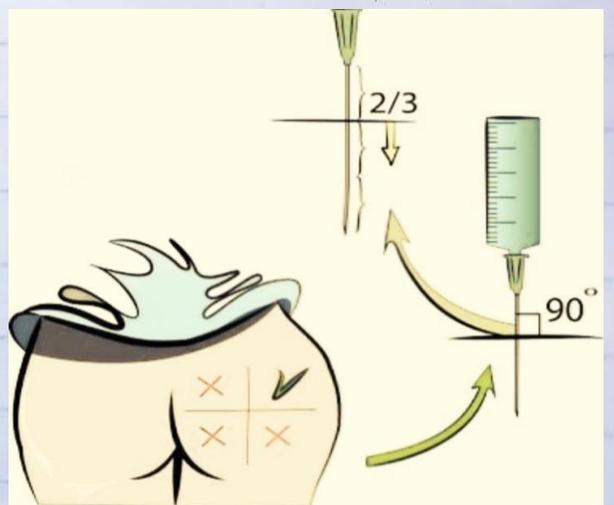


## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR

- **Concepto:** Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido muscular.
- **Objetivo:** Lograr el efecto del fármaco en un tiempo corto.

### Técnica.

- + Trasladar el equipo o medicamento a la unidad del paciente. Verificar el número de cama.
- + Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento.
- + Lavarse las manos.
- + Seleccionar el sitio de inyección.
- + Colocar al paciente en decúbito ventral o lateral de acuerdo con su estado físico y descubrir sólo la región a puncionar.
- + Realizar la asepsia del área seleccionada.
- + Puncionar la región para introducir con lentitud el o los medicamentos prescritos. Se utiliza el recorrido en "z", primero identificar el sitio de inyección, estirar la piel hacia un lado, introducir la aguja en el plano profundo del músculo, inyectar el medicamento, extraer la aguja y libérese la piel.
- + Retirar la aguja hipodérmica fijando y presione la región.
- + Colocar al paciente en posición cómoda.



# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA

✳ **Concepto:** Es la administración directa de medicamentos al torrente sanguíneo.

✳ **Objetivo:** 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.

## Técnica.

♥ Preparar el equipo de venoclisis con la solución indicada y medicamentos agregados si están prescritos. Seleccionar, preparar e instalar el equipo correspondiente al frasco o bolsa de solución, purgarlo, llenar la mitad de la cámara de goteo y cubrir la aguja.

♥ Rotular el recipiente

♥ Explicar al paciente el procedimiento y colocarlo en posición cómoda.

♥ Seleccionar zona de canalización y vena de buen calibre y ligar la región

♥ Insertar la aguja o punzocat, previa asepsia de la región.

♥ Soltar la ligadura e introducir el líquido con lentitud.

♥ Abrir la llave del equipo sin regular el goteo y fijar el equipo a la aguja hipodérmica.

♥ Colocar la extremidad respectiva con férula y regular el goteo.

♥ Vigilar el goteo indicado hasta terminar de pasar la solución.

♥ Vigilar la respuesta posterior del paciente a la infusión.

♥ Registrar fecha y hora de inicio.





## VALORACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES

### TEMPERATURA

#### CONCEPTO

La valoración es el procedimiento que se realiza para medir el grado de calor del organismo humano en las cavidades oral o rectal, en región axilar o inguinal y membrana del tímpano.

#### OBJETIVO

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

#### MATERIAL Y EQUIPO

Charola con termómetros en número y tipo según necesidades, recipiente portatermómetros con solución antiséptica, recipiente con agua, recipiente con torundas, con solución jabonosa, bolsa de papel, hoja de registro, lubricante en caso de tomar temperatura rectal.

#### TÉCNICA

Preparar el equipo y trasladarlo a la unidad del paciente, confirmar que el paciente no haya ingeridos alimentos, explicar al paciente sobre el procedimiento, extraer el termómetro de la solución, verificar que el mercurio se encuentre por debajo de 34 °c, sacar axila o ingle con torunda y colocar el bulbo del termómetro en el centro axilar o la ingle, colocar el brazo y antebrazo del paciente sobre el torax a fin de mantener en su lugar, dejar el termómetro de 3 a 5 min en la axila o la ingle y retirarlo, limpiar el termómetro con torunda, hacer la lectura del termómetro y registrarla, sacudir el termómetro para bajar la escala de mercurio e introducirlo en solución jabonosa, dejar cómodo al paciente y valorar la medición de temperatura obtenida.

### PRESIÓN ARTERIAL

#### CONCEPTO

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

#### OBJETIVO

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

#### MATERIAL Y EQUIPO

Esfigmomanómetro de mercurio o aneroide, estetoscopio, hoja para registro y bolígrafo

#### TÉCNICA

1. Indicar al paciente que descanse, ya sea acostado o sentado. Colocar el esfigmomanómetro en un sitio cercano. Situar el brazalete alrededor del brazo, con el borde inferior 2.5 cm por encima de la articulación del brazo a una altura que corresponda a la del corazón. Poner el estetoscopio en los conductos auditivos externos con las olivas hacia delante. Con las puntas de los dedos medio e índice, localizar la pulsación mas fuerte colocando el estetoscopio en este lugar. Mantener el estetoscopio sobre la arteria. Realizar la acción de bombeo con la perilla e insuflar rápido el brazalete, hasta que el mercurio se eleve 20 o 30 mm Hg por arriba del nivel en que la pulsación de la arteria ya no se escucha. Aflojar con cuidado el tornillo de la perilla y dejar que el aire escape con lentitud. Continuar aflojando el tornillo de la perilla para que el aire siga escapando con lentitud. Repetir el procedimiento para confirmar los valores obtenidos. Valorar los resultados obtenidos. Hacer las anotaciones correspondientes en la hoja de registro.

### PULSO

#### CONCEPTO

Es un indicador a través del cual se valora la función cardiaca.

#### MATERIAL Y EQUIPO

Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo

#### TÉCNICA

1. Cerciorarse de que el brazo del paciente descanse en una posición cómoda. Colocar las puntas de los dedos índice, medio y anular sobre la arteria elegida, oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir con facilidad el pulso, percibir los latidos del pulso y contarlos durante 1 min, registrar el pulso en la hoja y sobe todo anotar las características encontradas.

### RESPIRACIÓN

#### CONCEPTO

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

#### OBJETIVO

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

#### MATERIAL Y EQUIPO

Reloj con segundero, hoja de registro y bolígrafo.

#### TÉCNICA

1. Colocar al paciente en posición sedente o de cúbito dorsal, tomar un brazo del paciente y colocarlo sobre el tórax, poner un dedo en la muñeca de su mano como si se estuviera tomando el pulso, observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y se deprime, contar las respiraciones durante 1 minuto y hacer la anotación en la hoja de registro, valorar alteraciones y tipos característicos de respiración.



### SATURACIÓN DE OXIGENO

#### CONCEPTO

Se utiliza para indicar la cantidad de oxígeno en la sangre para evaluar la función respiratoria.

#### MATERIAL Y EQUIPO

Pulsioxímetro, hoja de registro y bolígrafo.

#### TÉCNICA

1. Colocar al paciente al paciente en posición, tomar un brazo del paciente, colocar el pulxioxímetro sobre alguna zona como la yema del dedo. Colocar por un minuto y hacer la anotación en la hoja de registro, valorar las alteraciones.

**BIBLIOGRAFÍA:**

**Reyes G.E. (2015). (2ed). Fundamentos de enfermería. Sonora, México: Manual Moderno.**