



Nombre de alumno: María De Jesús Pascual Pedro

Nombre del profesor: López Silva Maria del Carmen

Nombre del trabajo: Resumen y cuadro sinóptico.

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Fundamentos de enfermería III

Grado: 3° cuatrimestre

Grupo: B

Administración de medicamentos vía oral.

CONCEPTO

↳ Permite el paso de medicamentos a la circulación sistémica a través de la boca.

↳ OBJETIVO

- Lograr la absorción de las sustancias en el tracto digestivo.

- Favorecer el tránsito del medicamento.

↳ TÉCNICA

- 1) Rectificar la orden prescrita en el expediente clínico.
- 2) Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos.
- 3) Trasladar el equipo a la habitación del paciente.
- 4) Identificarse con el paciente.
- 5) Colocar al pte en posición Fowler (si no existe contraindicación).
- 6) Explicar al pte. el objetivo de tomarse el medicamento.
- 7) Verificar por medio de la tarjeta de registro del horario si corresponde el medicamento, nombre, n° de cama, medicamento prescrito y dosis a administrar.
- 8) Administrar el medicamento al pte. Si está en condiciones de tomarlo por el mismo, ofrecer el medicamento, ya sea que se le proporcione agua de acuerdo a su diagnóstico.
- 9) Desechar el vaso o recipiente que contenía el medicamento.
- 10) Colocar al pte. en posición cómoda una vez que ha ingerido.
- 11) Registrar en el expediente clínico la administración del medicamento.



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

Técnica:

- 1) Colocar al pte en decubito ventral o sedente, de acuerdo con su estado físico.
- 2) Seleccionar y puncionar el sitio correspondiente para introducir con lentitud la sol. prescrita.
- 3) Retirar la aguja y secar el excedente de líquidos en la piel, evitando masaje a presión al término de la punción.



Administración de medicamentos por vía subcutánea

Concepto:

↳ Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido subcutáneo.

Objetivo:

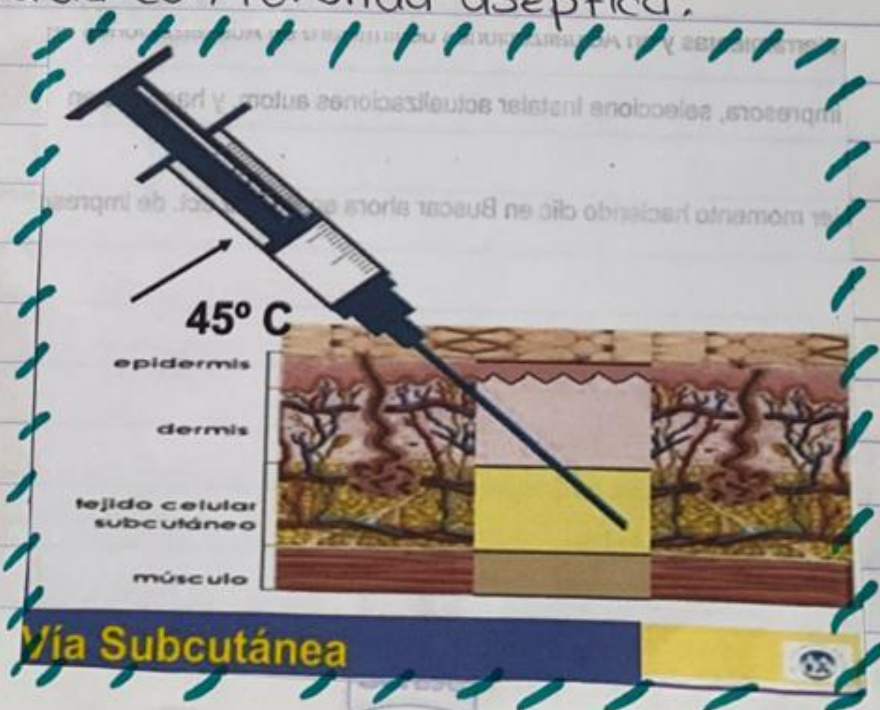
↳ Introducir medicamentos que requieren absorción lenta por vía parenteral.

Técnica:

↳ Colocar al pte. en decúbito dorsal o sedente, según el sitio de punción.

↳ Seleccionar y puncionar la región para introducir con lentitud la solución correspondiente.

↳ Retirar la aguja y presionar la región puncionada con torunda aseptica.



Administración de medicamentos por vía intramuscular.

Concepto:

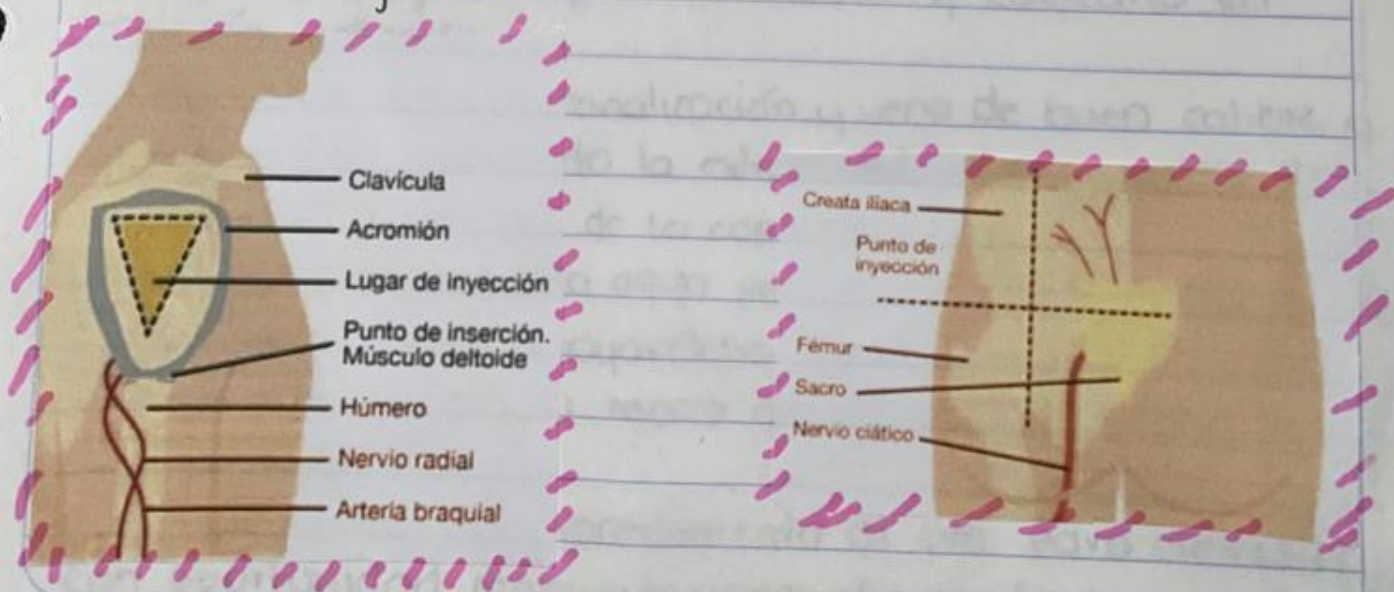
↳ Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido muscular.

Objetivo:

↳ Lograr el efecto del fármaco en un tiempo corto.

Técnica:

- 1) Colocar al pte. en decúbito ventral o lateral de acuerdo con su estado físico y descubrir solo la región a puncionar.
- 2) Puncionar la región para introducir con lentitud el o los medicamentos prescritos.
- 3) Retirar la aguja hipodérmica fijando y presionando la región.



Administración de medicamentos por vía intravenosa.

Concepto:

Es la administración directa de medicamentos al torrente sanguíneo.

Objetivo:

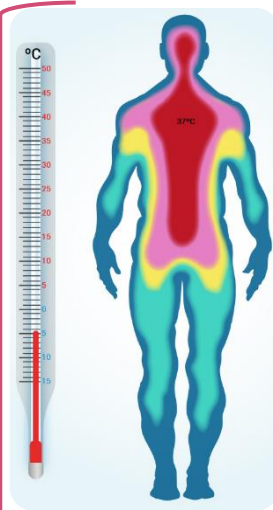
- Lograr el efecto del fármaco en un tiempo mínimo.
- Aplicar sustancias no absorbibles en depósitos tisulares o en el aparato gastrointestinal o que se pueden destruir antes de la absorción.

Técnica:

- Preparar el medicamento y verificar su fecha de caducidad.
- Preparar el medicamento en jeringa hipodérmica
- Explicar al pte, el procedimiento y colocarlo en posición cómoda.
- 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.
- Insertar el puncocát 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° entre la jeringa y el sitio a puncionar.
- Vigilar durante el procedimiento al pte para detectar con oportunidad manifestaciones clínicas locales o sistémicas.
- Al terminar de pasar el medicamento, hacer presión sobre el sitio de punción.
- Registrar fecha, hora, medicamento y reacciones locales o sistémicas en caso de haberse presentado.



SIGNOS VITALES



• Temperatura:

- **Concepto:** { - La valoración de la temperatura corporal 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 porta termómetros con solución antiséptica, recipiente con agua, recipiente con torundas secas, recipiente con solución jabonosa, bolsa de papel, hoja de registro, abatelenguas y lubricante en caso de tomar temperatura rectal.
- **Técnica:** { Axilar o inguinal:
 1. Seguir pasos del 1 al 5 del procedimiento del método oral.
 2. Secar axila o ingle con torunda y colocar el bulbo del termómetro en el centro axilar o la ingle.
 3. Colocar el brazo y antebrazo del paciente sobre el tórax a fin de mantener el termómetro en su lugar.
 4. Dejar el termómetro de 3 a 5 min en la axila o la ingle y retirarlo.
 5. Seguir pasos 7 a 11 del procedimiento de método oral.



• Pulso:

- **Concepto:** { - Es un indicador a través del cual se valora la función cardíaca.
- **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. Cerciorarse de que el brazo del paciente descansa en una posición cómoda.
 2. Colocar las puntas de los dedos índice, medio y anular sobre la arteria elegida.
 3. Oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir con facilidad el pulso.
 4. Percibir los latidos del pulso y contarlos durante 1 min.
 5. Registrar el pulso en la hoja y sobre 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 decúbito dorsal. De ser posible, la respiración debe valorarse sin que éste se percate de ello (mientras se toma el pulso).
 2. 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.
 3. Observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y se deprime.
 4. Contar las respiraciones durante 1 min y hacer la anotación en la hoja de registro.
 5. Valorar alteraciones y tipos característicos de respiración.



• 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:** { - Una Ayudar 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. Ayudarlo a colocar el brazo apoyado en la cama o mesa en posición supina.
 2. Colocar el esfigmomanómetro en un sitio cercano. El aparato debe colocarse de manera que la escala sea visible a la enfermera.
 3. 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, evitando presión del brazo.
 4. Poner el estetoscopio en los conductos auditivos externos con las olivas hacia delante.
 5. Con las puntas de los dedos medio e índice, localizar la pulsación más fuerte, colocando el estetoscopio en este lugar, procurando que éste no quede por debajo del brazalete, pero sí que toque la piel sin presionar. Sostener la perilla de caucho con la mano contraria y cerrar la válvula del tornillo.
 6. 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 escuche.
 7. Aflojar con cuidado el tornillo de la perilla y dejar que el aire escape con lentitud. Escuchar con atención el primer latido claro y rítmico. Observar el nivel de la escala de mercurio y hacer la lectura. Esta cifra es la presión sistólica.
 8. Continuar aflojando el tornillo de la perilla para que el aire siga escapando con lentitud y mantener la vista fija en la columna de mercurio. Escuchar cuando el sonido agudo cambia por un golpe fuerte y amortiguado. Este último sonido claro es la presión diastólica. Abrir por completo la válvula, dejando escapar todo el aire del brazalete y retirarlo.
 9. Repetir el procedimiento para confirmar los valores obtenidos o para aclarar dudas, después de 5 min.
 10. Valorar resultados obtenidos.
 11. Hacer las anotaciones correspondientes en la hoja de registro



• Saturación de oxígeno:



- **Concepto:** { - Es la medida de la cantidad de oxígeno disponible en la sangre. Cuando el corazón bombea sangre, el oxígeno se une a los glóbulos rojos y se reparten por todo el cuerpo. Los niveles de saturación óptimos garantizan que las células del cuerpo reciban la cantidad adecuada de oxígeno.
- **Objetivo:** { - Una Ayudar a establecer un diagnóstico de salud.
- Valorar el estado de salud o enfermedad.
- **Material y equipo:** { - Oxímetro
- **Técnica:** { - Colocar el dedo índice en el oxímetro y esperar que marque el nivel del paciente.

BIBLIOGRAFIA:

Reyes G.E. (2015). (2ed). Fundamentos de enfermería. Sonora, México: Manual Moderno. Recuperado el 24 de julio del 2020.