



UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE

<sup>ca</sup> Pasión por  
educar<sup>ca</sup>

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

[http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo\\_manejo\\_estandarizado.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/protocolo_manejo_estandarizado.pdf)

MATERIA: ENFERMERIA CLINICA I

- CARRERA: LIC ENFERMERIA
- Cuatrimestre: 6° C SEMI
- LIC JHODANY ARGUELLO GALVEZ
- FRANCISCO ANTONIO BARBA LOPEZ

# FORMULACIONES Y ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS.

Para que se logre el efecto deseado de un medicamento debe distribuirse en cantidad suficiente al sitio de acción

## Vías de administración

### Enteral

- Oral. El medicamento se deglute y permanece en el estómago y después va hacia el intestino delgado. Ej: tableta, cápsula, polvo.
- Rectal. Medicamento que se administra en el recto, es útil en individuos con vómito. Ej: supositorios y soluciones para enema.

### Parenteral

- Inyección e infusión. Es utilizada en fármacos con absorción deficiente en el intestino. Ej: intravenosa, intramuscular, subcutánea, intradérmica, intraespinal, epidural, intraarticular, intraperitoneal, intrapeural.
- Sublingual. Aplicación debajo de la lengua, se disuelve rápido. Ej: trociscos y tabletas masticables (chupable o masticable).
- Inhalación. A través de la boca o nariz, tiene efecto en pulmones o membrana basal. Ej: polvos para inhalación, aerosoles, aerosoles nasales

### Tópica

Se aplican sobre la superficie de la piel, su efecto es local y previenen la deshidratación. Ej: ungüentos, cremas, linimentos, geles y suspensiones

### Transdérmica

Se aplica sobre la piel para que se absorba en el torrente sanguíneo en periodos prolongados. Ej: parches.

### Vaginal

Se utiliza para conseguir efectos locales sobre la membrana de la vagina. Ej: supositorios vaginales, óvulos y cremas

## Vida de almacenamiento de los fármacos

Respetar la fecha de caducidad del medicamento, las ampulas y frascos unidos de deben descartar después de utilizar, los que tienen conservadores duran cuatro semanas y los que no tienen conservadores 24 horas.

## Mezcla de medicamentos en líquidos

Los medicamentos no deben agregarse a soluciones que contengan bicarbonato.



CATETER

CALIBRE CATÉTER	LONGITUD (MM)	CALIBRE AGUJA	FLUJO ML/MIN.	PRINCIPALES INDICACIONES	COMENTARIOS
14G	51	17G	276	Alto flujo, cirugía mayor, trauma, venas gruesas o para transfusión sanguínea.	Requiere una vena grande, la inserción puede ser dolorosa, sólo se utiliza en adultos. Inserción en vena cubital.
16G	51	19G	145	Alto flujo, cirugía mayor, trauma o venas gruesas.	Requiere una vena grande, la inserción puede ser dolorosa, sólo se utiliza en adultos y niños mayores. Inserción en vena cubital basilica o cefálica gruesa.
18G	32	20G	110	Cirugía general, indicaciones de soluciones hipertónicas e isotónicas con aditivos y/o administración de sangre y sus componentes.	Requiere una vena grande, la inserción puede ser dolorosa, sólo se utiliza en adultos y niños mayores. Inserción en vena cubital, cefálica o basilica.
20G	32	22G	65	Cirugía general y pediátrica. Apropiado para la mayoría de las terapias.	Se utiliza en niños, adultos y ancianos.
22G	25	24G	42	Venas delgadas y en pediatría. Apropiado para la mayoría de las terapias.	Se utiliza en niños, adultos y ancianos.
24G	14	26G	22	Bajo flujo, venas delgadas y en pediatría.	Para venas pequeñas, permite su inserción en venas metacarpianas en adultos.

ZON

VENA UTILIZADA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Braquial	Fácil acceso	Aumento de la incidencia de flebitis Mayor tiempo de acceso a la circulación central para medicamentos Movimiento de la punta del catéter por movimientos del brazo
Basilica	Ruta directa al sistema venoso central con el brazo en ángulo de 90°	Aumento de la incidencia de flebitis Movimiento de la punta del catéter por movimientos del brazo
Cefálica	Fácil acceso	Más complicado que con la vena basilica Mayor incidencia de flebitis Puede estar comprimida con la clavícula por la posición anatómica Movimiento de la punta del catéter por movimientos del brazo
Femoral	Fácil acceso, vaso grande y fácil de localizar	Disminuye la movilidad del paciente Aumenta la posibilidad de trombosis, flebitis y de infección Riesgo de punción de la arteria femoral La curación puede ser problemática
Yugular	Vaso grande, fácil de localizar, fácil acceso, camino corto a la vena cava (lado izquierdo)	Incómodo para el paciente Gran proximidad a la vena carótida Alta probabilidad de infección del sitio de inserción
Yugular externa	Fácil de localizar, visible	Dificultad para canular (pliegues, válvulas, trayectoria difícil) Alta posibilidad de complicaciones (mayor que en otros lugares) Incómodo para el paciente
Subclavia	Vaso grande con alta velocidad de flujo Menor posibilidad de infecciones Fácil de curar y mantener Pocas restricciones para el paciente	Cercanía con el ápice pulmonar por lo que existe riesgo de neumotórax Cercanía a la arteria subclavia Dificultad para el control de hemorragias (vaso no comprimible)

OS DE PUNZIÓN

SITIO	EDAD	VENA UTILIZADA	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Cuero cabelludo	Recién nacido	Temporal superficial, frontal, occipital, auricular posterior supraorbitaria	Fácil de observar	Requiere cortar cabello
	Menos de 2 años		Fácil de dilatar	Puede confundirse con arterias
			No válvulas	Causa deformidad en caso de infiltración
			Manos libres	Es difícil de fijar
			La cabeza es fácil de estabilizar	Causa frecuentemente ansiedad familiar
Pie	Recién nacido	Safena mayor	Fácil de dilatar	Limita la movilidad al caminar
	Menos de 2 años	Safena marginal	Fácil de observar	Limitada al uso de catéter pequeño calibre
		Arco dorsal	Trayecto directo	Cercanía de arterias Alto índice de flebitis
Dedos	>2 años a adolescentes	Digital	Útil en caso de que otros sitios no sean accesibles	Fácil infiltración Limitada al uso de catéter de pequeño calibre El edema enmascara la infiltración
Mano	Todas las edades	Metacarpo	Fácil de dilatar	Difícil de observar en lactantes menores
		Arco dorsal	Fácil de observar	Fácil infiltración
		Tributarias de la basilica y/o cefálica	Trayecto directo	Limitada al uso de catéter de pequeño calibre
Antebrazo	Todas las edades	Cefálica	Fácil de dilatar	Difícil de observar en lactantes menores
		Basilica	Fácil de observar	
		Media antebraquial	Trayecto directo	
			Manos libres	
				El codo debe mantenerse en