



Nombre de alumnos: Angel de Jesus Reyes Ramirez

Nombre del profesor: Ruben Eduardo Dominguez

Nombre del trabajo: Super Nota

Materia: Fundamentos de Enfermería III

Grado: 3er Cuatrimestre

Grupo: A

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SON ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA QUE SE REALIZAN BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA, EN LAS CUALES LA ENFERMERA (O) DEBE ENFOCARLAS A REAFIRMAR LOS CONOCIMIENTOS Y APTITUDES NECESARIAS PARA APLICAR UN FÁRMACO AL PACIENTE,

CONSIDERAMOS

1. MEDICAMENTO CORRECTO	
2. PACIENTE CORRECTO	
3. DOSIS CORRECTA	
4. VIA CORRECTA	
5. HORA CORRECTA	
6. VERIFICAR FECHA DE CADUCIDAD DEL MEDICAMENTO	
7. PREPARE Y ADMINISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO	
8. REGISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO Y LA HORA DE ADMINISTRACION	
9. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA	
10. ESTAR ENTERADOS DE POSIBLES ALTERACIONES	

VIA ORAL

ES EL PROCEDIMIENTO POR MEDIO DEL CUAL UN MEDICAMENTO ES ADMINISTRADO POR LA BOCA Y SE ABSORBE EN LA MUCOSA GASTROINTESTINAL, ENTRE ESTOS MEDICAMENTOS PODEMOS CITAR: TABLETAS, CÁPSULAS, ELÍXIRES, ACEITES, LÍQUIDOS, SUSPENSIONES, POLVOS Y GRANULADOS

EQUIPO

BANDEJA O CARRITO PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. MEDICAMENTO PRESCRITO: CÁPSULAS, TABLETAS, JARABE, GRAGEAS, SUSPENSIÓN. VASO CON AGUA. TARJETA DE REGISTRO DEL HORARIO DEL MEDICAMENTO PRESCRITO. VASITO O RECIPIENTE PARA COLOCAR EL MEDICAMENTO.

PROCEDIMIENTO

1. Rectificar la orden prescrita en el expediente clínico.
2. Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos, se recomienda utilizar un antiséptico de amplio espectro antimicrobiano.
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 (el medicamento se presenta en un vasito especial para medicamentos, el cual es preparado previamente evitando que al depositarlo en el vasito toque con las manos; en caso de suspensiones se debe agitar antes de preparar la dosis).
4. Identificarse con el paciente.
5. Colocar al paciente en posición Fowler (si no existe contraindicación).
6. Explicar al paciente el objetivo de tomarse el medicamento prescrito.
7. Verificar por medio de la tarjeta de registro del horario, si corresponde el medicamento, nombre, número de cama, medicamento prescrito y dosis a administrar. Llamar por su nombre al paciente.
8. Administrar el medicamento al paciente. Si está en condiciones de tomarlo por él mismo, ofrecer el medicamento, ya sea que se le proporcione agua, leche o jugo de fruta de acuerdo a su diagnóstico.
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

PROCEDIMIENTO

VIA INTRADERMICA

ES LA INTRODUCCIÓN DE AGENTES QUÍMICOS Y BIOLÓGICOS DENTRO DE LA DERMIS CON LA VENTAJA DE LA ABSORCIÓN ES LENTA. DESVENTAJAS LA CANTIDAD DE SOLUCIÓN A ADMINISTRAR ES MUY PEQUEÑA. ROMPE LA BARRERA PROTECTORA DE LA PIEL. OBJETIVO LOGRAR UNA ABSORCIÓN MÁS LENTA EN LA PIEL QUE EN EL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO Y MUSCULAR. SE UTILIZA CON FINES DE DIAGNÓSTICO, INVESTIGACIONES DE INSENSIBILIDAD, APLICACIONES DE ALÉRGENOS Y APLICACIÓN DE VACUNAS.

MATERIALES

- ☑ BANDEJA O CHAROLA PARA MEDICAMENTOS.
- TARJETA DE REGISTRO DEL MEDICAMENTO.
- JERINGA DE 1ML (GRADUADA EN UI).
- SOLUCIÓN ANTISÉPTICA.
- GASAS ESTÉRILES DE 5 X 5 Ó TORUNDA.
- GUANTES ESTÉRILES (ES RECOMENDABLE UTILIZARLOS, SIN EMBARGO, SE CIRCUNSCRIBE A LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN).

1. TRASLADAR EL EQUIPO O CARRO DE MEDICAMENTOS (MEDICAMENTO YA PREPARADO) AL PACIENTE, VERIFICAR EL NÚMERO DE CAMA O CUARTO, CHECAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y LA TARJETA DEL MEDICAMENTO. LLAMAR AL PACIENTE POR SU NOMBRE. 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 DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO DE ACCIÓN RÁPIDA Y PROLONGADA. 4. SELECCIONAR EL SITIO DE INYECCIÓN: PARTE INTERNA DEL BRAZO Y REGIÓN ESCAPULAR (CARA ANTERIOR DEL BORDE EXTERNO DEL TERCIO SUPERIOR DEL ANTEBRAZO) ALTERNADO LOS PUNTOS DE INYECCIÓN CUANDO SE ADMINISTREN INYECCIONES MÚLTIPLES, CUIDANDO QUE EN EL ÁREA NO EXISTA LESIÓN O DATOS DE INFECCIÓN O CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL. 5. CALZARSE LOS GUANTES (SEGÚN LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN). TENERLA EN CUENTA COMO UNA DE LAS PRECAUCIONES UNIVERSALES. 6. REALIZAR LA ASEPSIA DEL ÁREA SELECCIONADA, APROXIMADA DE 5 CM ALREDEDOR DE LA PUNCIÓN UTILIZANDO LAS REGLAS BÁSICAS DE ASEPSIA CON UN ANTISÉPTICO, SE RECOMIENDA AL 10% DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO, DE LA FAMILIA DE LOS PRODUCTOS CLORADOS, HIPOALERGÉNICA Y QUE ADEMÁS PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE LA INYECCIÓN. 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 FACILITE LA INTRODUCCIÓN DE LA AGUJA. 9. INTRODUCIR LA AGUJA CASI PARALELA AL ANTEBRAZO EN UN ÁNGULO DE 10 A 15° CON EL BISEL HACIA ARRIBA. NO ASPIRAR. 10. INYECTAR LENTAMENTE EL MEDICAMENTO Y OBSERVAR LA FORMACIÓN DE UNA PEQUEÑA PAPULITA Y DECOLORAMIENTO DEL SITIO. CON ESTA REACCIÓN EN LA PIEL SE COMPRUEBA QUE EL MEDICAMENTO FUE APLICADO EN LA DERMIS. 11. EXTRAER LA AGUJA CON CUIDADO. NO DAR MASAJE, YA QUE PUEDE DISPERSAR EL MEDICAMENTO. UNIVERSIDAD DEL SURESTE 84 12. COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN CÓMODA. 13. DESECHAR LA JERINGA EN UN RECIPIENTE ESPECIAL PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE. DE ACUERDO A LA NOM 087-ECOL-1995. 14. REGISTRAR EL MEDICAMENTO Y MENCIONAR EL SITIO DONDE SE ADMINISTRÓ.

VIA SUBCUTANEA

ES LA INTRODUCCIÓN DE UN MEDICAMENTO (SUSTANCIAS BIOLÓGICAS O QUÍMICAS) EN EL TEJIDO SUBCUTÁNEO CON LA VENTAJAS TIENE UN EFECTO MÁS RÁPIDO QUE EN LA ADMINISTRACIÓN POR VÍA ORAL. Y LAS DESVENTAJAS ÚNICAMENTE SE PUEDEN ADMINISTRAR PEQUEÑAS CANTIDADES DE SOLUCIÓN. ES MÁS LENTA QUE LA ABSORCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR.

SU OBJETIVO ES LOGRAR UNA ABSORCIÓN LENTA EN EL TEJIDO SUBCUTÁNEO, PARA QUE LA ACCIÓN DEL MEDICAMENTO SE REALICE ADECUADAMENTE

MATERIALES

- BANDEJA O CHAROLA PARA MEDICAMENTOS.
- TARJETA DE REGISTRO DEL MEDICAMENTO.
- JERINGA DE 1 ML (GRADUADA EN UI).
- SOLUCIÓN ANTISÉPTICA.
- GASAS ESTÉRILES DE 5 X 5 Ó TORUNDA.
- GUANTES ESTÉRILES (ES RECOMENDABLE UTILIZARLOS, SIN EMBARGO SE CIRCUNSCRIBE A LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN).

PROCEDIMIENTO

1. TRASLADAR EL EQUIPO O CARRO DE MEDICAMENTOS A LA UNIDAD DEL PACIENTE Y VERIFICAR EL NÚMERO DE CAMA O CUARTO, CHECAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y LA TARJETA DEL MEDICAMENTO. LLAMAR AL PACIENTE POR SU NOMBRE.
2. EXPLICAR AL PACIENTE EL OBJETIVO DE ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO, ASIMISMO, LA SENSACIÓN QUE VA A PRESENTAR AL SUMINISTRARLO. PROPORCIONAR UN AMBIENTE DE PRIVACIDAD CUANDO EL SITIO DE APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO SEA DISTINTO A LA ADMINISTRACIÓN EN EL BRAZO.
- UNIVERSIDAD DEL SURESTE 86
3. LAVARSE LAS MANOS ANTES DE PREPARAR EL MEDICAMENTO, SE RECOMIENDA UTILIZAR UN DESINFECTANTE ESPECIAL PARA LAS MANOS DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO DE ACCIÓN RÁPIDA Y PROLONGADA.
4. SELECCIONAR EL SITIO DE INYECCIÓN: PARTE EXTERNA DEL BRAZO, CARA ANTERIOR DEL MUSLO, TEJIDO SUBCUTÁNEO DEL ABDOMEN Y REGIÓN ESCAPULAR, ALTERNANDO LOS PUNTOS DE INYECCIÓN CUANDO SE ADMINISTREN INYECCIONES MÚLTIPLES, CUIDANDO QUE EN EL ÁREA NO EXISTA LESIÓN, EQUIMOSIS, DATOS DE INFECCIÓN O CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL.
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). TENERLA EN CUENTA COMO UNA DE LAS PRECAUCIONES UNIVERSALES.
7. REALIZAR LA ASEPSIA DEL ÁREA (SELECCIONADA) APROXIMADA DE 5 CM ALREDEDOR DE LA PUNCIÓN UTILIZANDO LAS REGLAS BÁSICAS DE ASEPSIA CON UN ANTISÉPTICO DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO, DE LA FAMILIA DE LOS PRODUCTOS CLORADOS, HIPOALERGÉNICA Y QUE ADEMÁS PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE INYECCIÓN.
8. RETIRAR EL PROTECTOR DE LA AGUJA CON CUIDADO DE NO CONTAMINARLA Y DEJAR LIBRE DE BURBUJAS LA JERINGA.
9. FORMAR UN PLIEGUE CON EL DEDO PULGAR E ÍNDICE. ESTA MANIOBRA ASEGURA LA INTRODUCCIÓN DEL MEDICAMENTO AL TEJIDO SUBCUTÁNEO.
10. SUJETAR LA JERINGA CON EL DEDO ÍNDICE Y PULGAR (MANO DERECHA).
11. INTRODUCIR LA AGUJA EN UN ÁNGULO DE 45º, UNA VEZ INTRODUCIDA DEJAR DE FORMAR EL PLIEGUE.
12. ASPIRAR LA JERINGA CON EL FIN DE DETECTAR SI SE PUNCIÓNÓ ALGÚN VASO SANGUÍNEO. PROCEDER A INTRODUCIR EL MEDICAMENTO. EN CASO DE PRESENTAR PUNCIÓN DE UN VASO SANGUÍNEO SERÁ NECESARIO VOLVER A PREPARAR EL MEDICAMENTO, O BIEN CAMBIAR LA AGUJA DE LA JERINGA E INICIAR EL PROCEDIMIENTO.
13. RETIRAR LA AGUJA Y PRESIONAR EN EL SITIO DE INYECCIÓN.
14. COLOCAR AL PACIENTE EN UNA POSICIÓN CÓMODA.
15. DESECHAR LA JERINGA EN EL RECIPIENTE ESPECIAL PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE. DE ACUERDO A LA NOM 087-ECOL-1995.

VIA INTRAMUSCULAR

ES LA INTRODUCCIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS O BIOLÓGICAS EN EL TEJIDO MUSCULAR POR MEDIO DE UNA JERINGA Y AGUJA. SUS VENTAJAS CONSTAN EN CUANTO AL MEDICAMENTO SE ABSORBE RÁPIDAMENTE. SE PUEDEN ADMINISTRAR MAYORES CANTIDADES DE SOLUCIÓN QUE POR LA VÍA SUBCUTÁNEA. SUS DESVENTAJAS SON QUE PUEDEN ROMPER LA BARRERA PROTECTORA DE LA PIEL. PUEDE PRODUCIR CIERTA ANSIEDAD AL PACIENTE OBJETIVO LOGRAR LA INTRODUCCIÓN DE SUSTANCIAS DONDE EXISTE UNA GRAN RED DE VASOS SANGUÍNEOS, PARA QUE SE PUEDAN ABSORBER CON FACILIDAD Y RAPIDEZ.

MATERIALES

- BANDEJA O CHAROLA PARA MEDICAMENTOS.
- TARJETA DE REGISTRO DEL MEDICAMENTO.
 - JERINGA DE 3 Ó 5 ML CON AGUJA 21 Ó 22 (PARA PACIENTES ADULTOS, EN CASO QUE SEA OBESO UTILIZAR UNA AGUJA LARGA DE 21 X 38) (PACIENTE PEDIÁTRICO AGUJA 23 X 32).
- SOLUCIÓN ANTISÉPTICA.
- GASAS ESTÉRILES DE 5 X 5 Ó TORUNDA.
- GUANTES ESTÉRILES (ES RECOMENDABLE UTILIZARLOS, SIN EMBARGO SE CIRCUNSCRIBE A LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN).

PROCEDIMIENTO

1.-TRASLADAR EL EQUIPO O CARRO DE MEDICAMENTOS A LA UNIDAD DEL PACIENTE Y VERIFICAR EL NÚMERO DE CAMA O CUARTO, CHECAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y LA TARJETA DEL MEDICAMENTO. LLAMAR AL PACIENTE POR SU NOMBRE. 2. EXPLICAR AL PACIENTE EL OBJETIVO DE ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO, ASIMISMO, LA SENSACIÓN QUE VA A PRESENTAR AL SUMINISTRARLO. PROPORCIONAR UN AMBIENTE DE PRIVACIDAD CUANDO EL SITIO DE APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO SEA DISTINTO A LA ADMINISTRACIÓN AL MÚSCULO DELTOIDES. 3. LAVARSE LAS MANOS ANTES DE PREPARAR EL MEDICAMENTO, SE RECOMIENDA UTILIZAR UN DESINFECTANTE ESPECIAL PARA LAS MANOS DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO DE ACCIÓN RÁPIDA Y PROLONGADA. 4. SELECCIONAR EL SITIO DE INYECCIÓN LA ZONA QUE GENERALMENTE SE UTILIZA Y PRIMERA EN ELECCIÓN ES EL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE AMBOS GLÚTEOS, CARA ANTERIOR EXTERNA DEL MUSLO, EN EL BRAZO LA REGIÓN DEL DELTOIDES, ALTERNANDO LOS PUNTOS DE INYECCIÓN CUANDO SE ADMINISTREN INYECCIONES MÚLTIPLES, CUIDANDO QUE EN EL ÁREA NO EXISTA LESIÓN EQUIMOSIS DATOS DE INFECCIÓN O CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL. 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). TENERLA EN CUENTA COMO UNA DE LAS PRECAUCIONES UNIVERSALES. 7. REALIZAR LA ASEPSIA DEL ÁREA (SELECCIONADA) APROXIMADA DE 5 CM ALREDEDOR DE LA PUNCIÓN UTILIZANDO LAS REGLAS BÁSICAS DE ASEPSIA CON UN ANTISÉPTICO DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO, DE LA FAMILIA DE LOS PRODUCTOS CLORADOS, HIPOALERGÉNICA Y QUE ADEMÁS PERMITA VISUALIZAR EL SITIO DE INYECCIÓN. 8. RETIRAR EL PROTECTOR DE LA AGUJA CON CUIDADO DE NO CONTAMINARLA. 9. ESTIRAR LA PIEL CON EL DEDO ÍNDICE Y PULGAR. FORMAR UN PLIEGUE CON EL DEDO PULGAR E ÍNDICE EN PACIENTES 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 Y PULGAR (MANO DERECHA). 11. INTRODUCIR LA AGUJA EN UN ÁNGULO DE 90° EN FORMA DIRECTA CON UN SOLO MOVIMIENTO RÁPIDO Y SEGURO. DE ESTA FORMA AYUDA A REDUCIR EL DOLOR DE LA PUNCIÓN. 12. ASPIRAR LA JERINGA CON EL FIN DE DETECTAR SI SE PUNCIÓN ALGÚN VASO SANGUÍNEO. PROCEDER A INTRODUCIR EL MEDICAMENTO LENTAMENTE, ESTO PERMITE QUE EL MEDICAMENTO SE DISPERSE A TRAVÉS DEL TEJIDO. EN CASO DE PRESENTAR PUNCIÓN DE UN VASO SANGUÍNEO SERÁ NECESARIO VOLVER A PREPARAR EL MEDICAMENTO, O BIEN CAMBIAR LA AGUJA DE LA JERINGA E INICIAR EL PROCEDIMIENTO. 13. RETIRAR LA AGUJA CON RAPIDEZ (CON UN SOLO MOVIMIENTO) REDUCE LA MOLESTIA DE LA EXTRACCIÓN DE LA MISMA. PRESIONAR EN EL SITIO DE LA INYECCIÓN. 14. COLOCAR AL PACIENTE EN UNA POSICIÓN CÓMODA. 15. DESECHAR LA JERINGA EN EL RECIPIENTE ESPECIAL PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE. DE ACUERDO A LA NOM 087-ECOL-1995.

VIA INTRAMUSCULAR

ES LA INTRODUCCIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS O BIOLÓGICAS EN EL TEJIDO MUSCULAR POR MEDIO DE UNA JERINGA Y AGUJA. SUS VENTAJAS CONSTAN EN CUANTO AL MEDICAMENTO SE ABSORBE RÁPIDAMENTE. SE PUEDEN ADMINISTRAR MAYORES CANTIDADES DE SOLUCIÓN QUE POR LA VÍA SUBCUTÁNEA. SUS DESVENTAJAS SON QUE PUEDEN ROMPER LA BARRERA PROTECTORA DE LA PIEL. PUEDE PRODUCIR CIERTA ANSIEDAD AL PACIENTE OBJETIVO LOGRAR LA INTRODUCCIÓN DE SUSTANCIAS DONDE EXISTE UNA GRAN RED DE VASOS SANGUÍNEOS, PARA QUE SE PUEDAN ABSORBER CON FACILIDAD Y RAPIDEZ.

MATERIALES

- JERINGA DE 5 Ó 10 ML
- MEDICAMENTO INDICADO.
- LIGADURA O TORNQUETE
- GASAS CHICAS O TORUNDAS.
- SOLUCIÓN ANTISÉPTICA.
- GUANTES ESTÉRILES.
- ÁMPULA DE SOLUCIÓN INYECTABLE

PROCEDIEMIENTO

1. TRASLADAR EL EQUIPO O CARRO DE MEDICAMENTOS A LA UNIDAD DEL PACIENTE Y VERIFICAR EL NÚMERO DE CAMA O CUARTO, CHECAR LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y LA TARJETA DEL MEDICAMENTO. LLAMAR AL PACIENTE POR SU NOMBRE.
2. LAVARSE LAS MANOS ANTES DE PREPARAR EL MEDICAMENTO, SE RECOMIENDA UTILIZAR UN DESINFECTANTE ESPECIAL PARA LAS MANOS DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO DE ACCIÓN RÁPIDA Y PROLONGADA.
3. EXPLICAR AL PACIENTE EL OBJETIVO DE ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO, ASIMISMO, LA SENSACIÓN QUE VA A PRESENTAR AL SUMINISTRARLO (SENSACIÓN DE CALOR EN EL MOMENTO QUE ENTRA EL MEDICAMENTO AL TORRENTE CIRCULATORIO). LA EXPLICACIÓN AYUDA A DISMINUIR LA ANSIEDAD DEL PACIENTE.
4. COLOCAR AL PACIENTE EN DECÚBITO DORSAL O SENTADO, APOYANDO EL BRAZO SOBRE UNA SUPERFICIE RESISTENTE (MESA PUENTE) UNIVERSIDAD DEL SURESTE 92
5. SELECCIONAR LA VENA QUE SE VA A PUNCIONAR: A) GENERALMENTE SE PUNCIONA EN EL BRAZO: VENA CEFÁLICA O BASÍLICA. B) EN LA MANO, VENAS SUPERFICIALES DEL DORSO Y CARA LATERAL.
6. COLOCAR LA LIGADURA O TORNQUETE A 10 CM ARRIBA DEL SITIO SELECCIONADO PARA REALIZAR LA PUNCIÓN DE LA VENA.
7. COLOCARSE RÁPIDAMENTE LOS GUANTES ESTÉRILES.
8. REALIZAR LA ASEPSIA DEL ÁREA APROXIMADA DE 10 CM ALREDEDOR DE LA PUNCIÓN UTILIZANDO LAS REGLAS BÁSICAS DE ASEPSIA CON UN ANTISÉPTICO, SE RECOMIENDA UNO DE AMPLIO ESPECTRO ANTIMICROBIANO, DE LA FAMILIA DE LOS PRODUCTOS CLORADOS, HIPOALERGÉNICO Y QUE ADEMÁS PERMITA VISUALIZAR LA VENA.
9. TOMAR LA JERINGA CON EL MEDICAMENTO PREVIAMENTE YA IDENTIFICADO Y PURGARLA (QUITARLAS BURBUJAS DE AIRE), DANDO PEQUEÑOS GOLPECITOS CON LA UÑA AL CUERPO DE LA JERINGA Y EMPUJAR EL 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 PARA EVITAR QUE SE MUEVA EN EL MOMENTO DE LA PUNCIÓN.
11. PUNCIONAR LA VENA, INTRODUCIENDO EL BISEL DE LA AGUJA HACIA ARRIBA, TOMADO LA VENA POR UN LADO FORMANDO UN ÁNGULO DE 30° ENTRE LA JERINGA Y EL BRAZO DEL PACIENTE. ASPIRAR LA JERINGA UNA DÉCIMA DE CM PARA CERCORARSE QUE LA AGUJA SE ENCUENTRA DENTRO DE LA VENA.
12. SOLTAR LA LIGADURA.
13. INTRODUCIR MUY LENTAMENTE LA SOLUCIÓN DEL MEDICAMENTO, HACIENDO ASPIRACIONES PERIÓDICAS DE LA JERINGA Y CERCORARSE QUE AÚN SE ENCUENTRA LA AGUJA DENTRO DE LA VENA. OBSERVAR Y PREGUNTAR AL PACIENTE SI SIENTE ALGUNA MOLESTIA. EN CASO DE QUE PRESENTE ALGÚN SÍNTOMA O SIGNO ADVERSO, SUSPENDER INMEDIATAMENTE LA APLICACIÓN, O BIEN, EN CASO DE QUE NO SE ENCUENTRE DENTRO DE LA VENA, SUSPENDER LA APLICACIÓN E INICIAR EL PROCEDIMIENTO.
14. TERMINAR DE ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO, RETIRAR LA AGUJA Y LA JERINGA CON UN MOVIMIENTO SUAVE Y HACER HEMOSTASIA POR ESPACIO DE 2 MINUTOS (PRESIÓN) EN EL SITIO DE LA PUNCIÓN CON UNA TORUNDA IMPREGNADA DE ANTISÉPTICO, O BIEN, COLOCAR UNA TIRA DE UNIVERSIDAD DEL SURESTE 93 CINTA ADHESIVA SOBRE LA TORUNDA PARA QUE HAGA PRESIÓN (INFORMARLE AL PACIENTE QUE SE LA PUEDE QUITAR DESPUÉS DE 5 MINUTOS).
15. OBSERVAR SI EXISTE ALGUNA REACCIÓN ADVERSA EN EL PACIENTE, INFORMARLE QUE SI PRESENTA ALGUNA REACCIÓN LLAME POR EL TIMBRE. DEJARLO CÓMODO Y TRANQUILO.
16. DESECHAR LA JERINGA EN RECIPIENTE ESPECIAL PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE. DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN 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 EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO EL MEDICAMENTO ADMINISTRADO CON LA HORA, FECHA Y SI HUBO REACCIONES ESPECIALES EN EL PACIENTE

VALORACION DEL ESTADO DE SALUD ADULTOS

LA SALUD DE LOS ANCIANOS SUELE SER UN TEMA MAS ESPECIFICO YA QUE SUS PROBLEMAS Y NECESIDADES SON MAYORES Y MAS ESPECIFICAS.

LA VALORACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL (VGI) ES UN PROCESO DIAGNÓSTICO INTERDISCIPLINARIO MULTIDIMENSIONAL, ENFOCADO EN DETERMINAR EL DETERIORO EN LAS ÁREAS MÉDICA, PSICOLÓGICA, FUNCIONAL, SOCIAL Y FAMILIAR DE UNA PERSONA DE EDAD AVANZADA ASÍ COMO SUS RECURSOS, CON EL FIN DE DESARROLLAR UN PLAN INTEGRAL DE MANEJO Y SEGUIMIENTO

TODOS LOS PACIENTES MAYORES DE 60 Y MÁS AÑOS POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO EN ATENCIÓN PRIMARIA. POLIFARMACIA SE REFIERE AL USO DE 5 Ó MÁS FÁRMACOS, INCLUYENDO LA TERAPIA ALTERNATIVA

RECOMENDACIONES

AL AUMENTAR EL NÚMERO DE MEDICAMENTOS SE INCREMENTA LA FRECUENCIA DE EFECTOS ADVERSOS Y SE EMPEORA EL CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO. EN CADA CONSULTA ANALIZAR LA LISTA DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS Y AUTOMEDICADOS, INCLUSO LOS HERBOLARIOS Y HOMEOPÁTICOS, CON EL PROPÓSITO DE IDENTIFICAR LAS POSIBLES INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS O DE FÁRMACOENFERMEDAD. ASEGURARSE DE NO PRESCRIBIR LOS MEDICAMENTOS CONSIDERADOS COMO INAPROPIADOS PARA PACIENTES GERIÁTRICOS DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE BEERS. SE RECOMIENDA EMPEZAR EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES GERIÁTRICOS CON DOSIS BAJAS DENTRO DE LOS LÍMITES TERAPÉUTICOS Y AJUSTARLAS PROGRESIVAMENTE