

MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA II

TRABAJO: CONCEPTOS, PROCESO Y PRÁCTICAS

DOCENTE: LIC. EDGAR GIOVANNY LIÉVANO MONTOYA

ALUMNO (A): MARICELA ÁLVAREZ TON

CARRERA CURSANTE: ENFERMERÍA

SEMESTRE: 2 CUATRIMESTRES GRUPO: "A"

INDICE:

TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERÍA.....	3
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL.....	7
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA.....	9
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA.....	11
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR.....	14
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA.....	18
CONCLUSION.....	21
BIBLIOGRAFIA.....	22

INTRODUCCIÓN.

Manteniendo profundo de interés en los cuidados de enfermería logros en la mejora de las normas para la atención un conocimiento de la práctica contemporánea a disciplina, los centros para su práctica, las leyes sobre práctica de la enfermería y las normas vigentes de la práctica clínica en esta especialidad, el acto de utilizar el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación, actividades y conductas que potencian la calidad de vida y elevan al máximo el potencial personal mantener una salud óptima mediante la prevención de la enfermedad ante todo los profesionales de enfermería dispensan cuidados a tres tipos de pacientes: individuos, familias y comunidades, promoción de la salud y el bienestar, prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y cuidados de los enfermos terminales formando los procesos relacionados con las actividades y conductas que potencian la calidad de vida.

TÉCNICAS ESPECIALES DE ENFERMERÍA.

El establecimiento y la aplicación de normas de práctica son funciones muy importantes dentro de una organización profesional puede actuar como asesor mientras dispensa cuidados físicos y enseña ciertos aspectos de esos cuidados. Prestar atención sanitaria a la población, existen diferentes roles cuyas funciones se diferencian sustancialmente quienes se encargan de garantizar la atención y el bienestar de un paciente durante su proceso de recuperación.

En la respectiva colaboración de las técnicas se recauda los procesos para llevar la especialidad correcta en esto consta para relacionarse con los pacientes y con otros personales llevar y recabar las ciertas constancias.

1. Formar parte del equipo interdisciplinario e intersectorial participando en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades
2. Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continúa respetando sus valores, costumbres y creencias
3. Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño
4. Cumplir de los principios éticos y legales
5. Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación
6. Ejecutar acciones que den solución a los problemas de salud, identificados en el Análisis de la Situación de Salud
7. Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de su comunidad
8. Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión
- 9 Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en individuos, familia y comunidad
- 10 Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolos en la H.C.

11. Planificar y ejecutar actividades de promoción y fomento de la salud a individuos, familia y comunidad
12. Actuar como asesor y consultor en materia de salud de los individuos, familias y comunidades
13. Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades a individuos, familias y comunidad
14. Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo
13. Planificar y ejecutar actividades de rehabilitación y reinserción social a individuos y familias
15. Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia
16. Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia
17. Realizar acciones encaminadas a mantener la vigilancia en salud y control de enfermedades transmisibles y no trasmisibles
18. Planificar y ejecutar acciones encaminadas al control del medio ambiente y al logro de un entorno saludable
19. Fomentar la colaboración intersectorial y multidisciplinaria en la gestión de los cuidados de salud a la población
20. Detectar las necesidades educacionales y elaborar programas de educación para la salud, en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida
21. Capacitar a brigadistas sanitarias y grupos voluntarios para su participación en la promoción de salud.

En colaboración efectuando cierto diagnóstico para intervenir al proceso con el paciente.

EVALUACIÓN

- Recogida de datos relacionados con los resultados
- Comparación de los datos con los resultados
- Relación de las acciones de enfermería con los objetivos/resultados del paciente
- Extracción de conclusiones sobre el estado del problema
- Continuación, modificación o terminación del plan de asistencia del paciente.

APLICACIÓN

- Reevaluación del paciente
- Determinación de la necesidad del profesional de enfermería de ayuda
- Aplicación de las intervenciones de enfermería
- Supervisión de la asistencia delegada
- Registro de las actividades de enfermería

PLANIFICACIÓN

- Priorización de los problemas/diagnósticos
- Formulación de los objetivos/resultados deseados
- Selección de las intervenciones de enfermería
- Redacción de las intervenciones de enfermería

DIAGNÓSTICO

- Análisis de los datos
- Identificación de problemas de salud, riesgo y fortalezas
- Formulación de diagnósticos

El proceso de enfermería es interpersonal y colaborador exige que el profesional de enfermería se comunique de forma directa y constante con los pacientes y los familiares para cubrir sus necesidades de especialidad.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL.

- ❖ La administración oral es la vía más común, barata y cómoda en la mayoría de los pacientes.
- ❖ El fármaco se traga, y como la piel no se rompe como en una inyección, es también un método seguro.

La vía oral es la vía más común por la que se administran los medicamentos. Mientras el paciente pueda tragar y retener el fármaco en el estómago. Los medicamentos por vía oral están contraindicados cuando un paciente está vomitando, tiene una aspiración gástrica o intestinal o está inconsciente y es incapaz de tragar

Preparación

1. Saber la razón por la que el paciente está recibiendo el medicamento, la clasificación de los fármacos, las contraindicaciones, los límites de dosis habituales, los efectos adversos y las consideraciones de enfermería para administrar y valorar los resultados deseados del medicamento.

2. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).

- Comprobar en el RAM el nombre del fármaco, la dosis, la frecuencia, la vía de administración y la fecha de caducidad para administrar el fármaco si es apropiado. Razón: Ciertos medicamentos, opiáceos y antibióticos) tienen un período especificado, después del cual caducan, y el médico tiene que volver a ordenarlos.
- Si el RAM no está claro o le falta información pertinente, compare el RAM con la orden más reciente escrita por el médico.
- Comunicar cualquier discrepancia al profesional de enfermería encargado o al médico prescriptor, como dicten las normas de la institución.

3. Verificar la capacidad del paciente de tomar los medicamentos por vía oral.

- Determinar si el paciente puede tragar, está en NPO, tiene náuseas o vómitos, aspiración gástrica o ruidos intestinales reducidos o nulos.

4. Organizar el material.

- Unir el RAM de cada paciente para poder preparar los medicamentos para un paciente de una vez. Razón: La organización del material ahorra tiempo y reduce las posibilidades de error.

REALIZACIÓN

1. Realizar la higiene de las manos y observar otros procedimientos adecuados de control de la infección.

2. Abrir el sistema dispensador.

3. Obtener el medicamento adecuado.

- Leer el RAM y coger el medicamento adecuado del estante, el cajón o el refrigerador. El medicamento puede dispensarse en un frasco, una caja o un envase unidosis.
- Comparar la etiqueta del recipiente del medicamento o del envase unidosis con la orden en el RAM o la hoja impresa con ordenador. Razón: Se trata de una comprobación de seguridad que nos asegura que se da el medicamento correcto. Si no son idénticos, volver a comprobar la orden escrita del médico en el historial del paciente. Si hay todavía discrepancias, comprobarlo con el profesional de enfermería encargado o con el farmacéutico.
- Comprobar la fecha de caducidad del medicamento. Devolver los medicamentos caducados a la farmacia. Razón: La administración de los medicamentos caducados no es segura.
- Usar sólo medicamentos que tengan etiquetas claras y legibles para asegurar su precisión.

4. Preparar el medicamento.

- Calcular la dosis del medicamento con precisión.
- Preparar la cantidad correcta del medicamento para la dosis necesaria, sin contaminar el medicamento. Razón: La técnica aséptica mantiene la limpieza del fármaco.
- Mientras se prepara el medicamento, volver a comprobar de nuevo todos los fármacos preparados y el envase con el RAM. Razón:
- Esta segunda comprobación de seguridad reduce las posibilidades de error.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA

Una inyección intradérmica (ID) es la administración de un fármaco en la capa dérmica de la piel justo por debajo de la epidermis. Suele usarse sólo una pequeña cantidad de líquido, por ejemplo 0,1 mL. Este método de administración se usa con frecuencia para las pruebas de alergia y el cribado de la tuberculosis (TB). Los lugares comunes para las inyecciones intradérmicas son la parte inferior e interna del antebrazo, la parte superior del tórax y la espalda por debajo de las escápulas.

El antebrazo izquierdo se usa con frecuencia para el cribado de la TB y el derecho para todas las demás pruebas. Los pasos para administrar una inyección intradérmica.

VALORACIÓN

Aspecto de la zona de inyección

Acción específica del fármaco y respuesta esperada

Conocimiento del paciente sobre la acción del fármaco y la respuesta

PREPARACIÓN

1. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).

- Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.
- Seguir las tres comprobaciones para la administración de los medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del carro de medicamentos; 2) antes de extraer el medicamento, y 3) después de extraer el medicamento.

2. Organizar el equipo.

REALIZACIÓN

1. Realizar la higiene de las manos y observar otros procedimientos de control de la infección adecuados.

2. Preparar la ampolla o vial del medicamento para extraer el fármaco.

- Véanse las técnicas 35-2 y 35-3.

3. Preparar al paciente

- Antes de realizar el procedimiento, presentarse y verificar la identidad del paciente usando el protocolo de la institución.

4. Explicar al paciente que el medicamento le producirá un pequeño habón, a veces llamado ampolla.

5. Proporcionar intimidad al paciente.

6. Seleccionar y limpiar la zona.

- Seleccionar un lugar; (el antebrazo alrededor de la anchura de la mano, por encima de la muñeca y tres o cuatro veces de dedo por debajo del espacio antecubital).
- Evitar usar lugares dolorosos, inflamados o tumefactos o que tengan lesiones.
- Ponerse guantes según indiquen las normas de la institución.
- Limpiar la piel en la zona usando un movimiento circular firme comenzando en el centro y ampliándose hacia fuera. Dejar que la zona se seque completamente.

7. Preparar la jeringa para la inyección.

- Quitar el capuchón a la aguja mientras espera que se seque el antiséptico.
- Expulsar cualquier burbuja de aire de la jeringa. Las pequeñas burbujas que se adhieren al tambor no tienen consecuencias.
- Agarrar la jeringa con la mano dominante, cerca del cono, manteniéndola entre el pulgar y el dedo índice.

8. Inyectar el líquido.

- Con la mano no dominante, tirar de la piel en la zona hasta que esté tensa.
- Insertar la punta de la aguja lo suficiente para colocar el bisel a través de la epidermis hasta el interior de la dermis.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA.

El tipo de jeringa utilizada para las inyecciones subcutáneas depende del medicamento que hay que administrar.

Normalmente se suele usar una jeringa de 2 mL en la mayoría de las inyecciones subcutáneas. Pero si se va administrar insulina, se utiliza una jeringa de insulina; y si se va a administrar heparina, puede usarse una jeringa de tuberculina o un cartucho precargado.

Los tamaños y longitudes de las agujas se seleccionan en función de la masa corporal del paciente, el ángulo deseado de inserción y la zona planeada. Suele usarse una aguja de calibre 25, de 1,58 cm, en los adultos de peso normal y la aguja se introduce con un ángulo de 45°; la aguja de 0,95 cm se introduce con un ángulo de 90°.

VALORACIÓN

- Alergias al medicamento
- Acción específica, efectos adversos y reacciones adversas del fármaco.
- Conocimiento y necesidades de aprendizaje del paciente sobre el medicamento.
- Estado y aparición en la zona subcutánea de lesiones, eritema, tumefacción, equimosis, inflamación y lesión tisular por inyecciones previas.
- Capacidad del paciente de cooperar durante la inyección.
- Sitios de inyección usados previamente.

PREPARACIÓN

1. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).

- Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.
- Seguir las tres comprobaciones para administración de medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del carro de medicamentos, 2) antes de extraer el medicamento y 3) después de extraer el medicamento.

2. Organizar el equipo.

REALIZACIÓN

1. Realizar la higiene de las manos y observar otros procedimientos de control de la infección adecuados.
2. Preparar la ampolla o vial del medicamento para extraer el fármaco.
 - Véanse las técnicas 35-2 y 35-3.
3. Preparar al paciente
 - Antes de realizar el procedimiento, presentarse y verificar la identidad del paciente usando el protocolo de la institución.
4. Explicar al paciente que el medicamento le producirá un pequeño habón, a veces llamado ampolla.
5. Proporcionar intimidad al paciente.
6. Seleccionar y limpiar la zona.
 - Seleccionar un lugar; (el antebrazo alrededor de la anchura de la mano, por encima de la muñeca y tres o cuatro veces de dedo por debajo del espacio antecubital).
 - Evitar usar lugares dolorosos, inflamados o tumefactos o que tengan lesiones.
 - Ponerse guantes según indiquen las normas de la institución.
 - Limpiar la piel en la zona usando un movimiento circular firme comenzando en el centro y ampliándose hacia fuera. Dejar que la zona se seque completamente.
7. Preparar la jeringa para la inyección.
 - Quitar el capuchón a la aguja mientras espera que se seque el antiséptico.
 - Expulsar cualquier burbuja de aire de la jeringa. Las pequeñas burbujas que se adhieren al tambor no tienen consecuencias.
 - Agarrar la jeringa con la mano dominante, cerca del cono, manteniéndola entre el pulgar y el dedo índice.
8. Inyectar el líquido.

- Con la mano no dominante, tirar de la piel en la zona hasta que esté tensa.
- Insertar la punta de la aguja lo suficiente para colocar el bisel a través de la epidermis hasta el interior de la dermis.
- Sacar la aguja rápidamente con el mismo ángulo en que se introdujo.
- No masajear la zona.
- Desechar la jeringa y la aguja en el contenedor de objetos cortantes.
- Quitarse los guantes.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR.

Inyecciones intramusculares (IM), se absorben con más rapidez que las subcutáneas debido al mayor riego sanguíneo de los músculos del cuerpo. Los músculos también pueden captar un volumen de líquido mayor sin molestias que los tejidos subcutáneos, aunque la cantidad varía entre los sujetos, sobre todo en función del tamaño y estado del músculo y de la zona usada.

Puede tolerar con seguridad hasta 3 mL de medicamento en los músculos glúteos medio y máximo suele recomendarse un volumen de 1-2 mL en adultos con músculos menos desarrollados. En el músculo deltoides se recomiendan volúmenes de 0,5 a 1 mL. Suele necesitarse una jeringa de 3-5 mL. El tamaño de la jeringa depende de la cantidad de medicamento a administrar. La aguja intramuscular envasada estándar tiene 3,8 cm y un calibre de 21 o 22.

Existen varios factores que indican el tamaño y longitud de la aguja a utilizar:

- El músculo.
- El tipo de solución.
- La cantidad de tejido adiposo que cubre el músculo.
- La edad del paciente.

VALORAR

- Alergias al medicamento(s).
- Acción específica, efectos adversos y reacciones adversas del fármaco.
- Conocimiento y necesidades de aprendizaje del paciente sobre el medicamento.
- Integridad del tejido en la zona seleccionada.
- Edad y peso del paciente para determinar el lugar y tamaño de aguja.
- Capacidad y deseo del paciente de cooperar.

PREPARACIÓN

1. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).

- Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.

- Seguir las tres comprobaciones para administración de medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del carro de medicamentos; 2) antes de extraer el medicamento, y 3) después de extraer el medicamento.
2. Organizar el equipo.1. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).
- Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.
 - Seguir las tres comprobaciones para administración de medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del carro de medicamentos; 2) antes de extraer el medicamento, y
- 3) después de extraer el medicamento.
2. Organizar el equipo.

PREPARACIÓN

- Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM). Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.
 - Seguir las tres comprobaciones para administración de medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del
 - carro de medicamentos; 2) antes de extraer el medicamento, y 3) después de extraer el medicamento.
2. Organizar el equipo.

REALIZACIÓN

1. Realizar la higiene de las manos y observar otros procedimientos de control de la infección adecuados (guantes limpios).
2. Preparar el medicamento de la ampolla o vial para la extracción del fármaco.
- Véanse técnicas 35-2 (ampolla) o 35-3 (vial).

- Siempre que sea posible cambie la aguja en la jeringa antes de la inyección.
3. Proporcionar intimidad al paciente.
 4. Preparar al paciente.
 - Antes de realizar el procedimiento, presentarse y verificar la identidad del paciente usando el protocolo de la institución.
 - Ayudar al paciente a colocarse en una posición en decúbito supino, lateral, prono o sentado dependiendo de la zona elegida. Si el músculo diana es el glúteo medio (zona ventroglútea), poner al paciente en decúbito supino con la(s) rodilla(s) flexionada(s); en decúbito lateral, flexionar la pierna superior; y en decúbito prono, los dedos del pie hacia dentro.
 - Obtener ayuda para sujetar a un paciente que no coopere.
 5. Explicar el objetivo del medicamento y cómo le ayudará, usando un lenguaje que el paciente pueda comprender. Incluir información relevante sobre los efectos del medicamento.
 6. Seleccionar y limpiar la zona.
 - Seleccionar una zona sin lesiones cutáneas, dolor, tumefacción, dureza ni inflamación localizada y una que no se haya usado con frecuencia.
 - Si las inyecciones van a ser frecuentes, alternar los sitios. Evitar el uso del mismo sitio dos veces en una fila.
 - Localizar el lugar exacto para la inyección. Véase la exposición de los lugares en este capítulo.
 - Ponerse los guantes.
 - Limpiar la zona con una torunda con antiséptico.
 - Transferir y sujetar la torunda entre el tercer y cuarto dedos de la mano no dominante preparado para retirar la aguja, o colocar la torunda sobre la piel del paciente por encima de la zona deseada.
 7. Preparar la jeringa para la inyección.
 - Retirar la cubierta de la aguja y desecharla sin contaminar la aguja.

- Si se usa un medicamento unidosis precargado, tener la precaución de evitar que el medicamento gotee sobre la aguja antes de la inyección. Si esto ocurre, limpiar el medicamento de la aguja con una gasa estéril.

8. Inyectar el medicamento usando una técnica en Z.

9. Sacar la aguja.

10. Activar el dispositivo de seguridad de la aguja o desechar la aguja sin capuchón y la jeringa unida en el contenedor adecuado.

11. Registrar toda la información relevante.

12. Evaluar la eficacia del medicamento en el momento en que se espere que actúe.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA

La administración intravenosa existente, el profesional de enfermería debe comprobar los derechos y comprobar la compatibilidad del fármaco y del líquido intravenoso existente. Sea consciente de cualquier incompatibilidad entre el fármaco y el líquido que está infundiendo. Por ejemplo, el fármaco difenilhidantoína es incompatible con la glucosa y formará un precipitado si se inyecta a través de un puerto con una vía intravenosa con infusión de glucosa. Infusiones de volúmenes grandes. Mezclar un medicamento en un contenedor IV con un volumen grande es la forma más segura y fácil de administrar un fármaco por vía intravenosa. Los fármacos se diluyen en volúmenes de 1000 a 500 mL de líquidos compatibles. Puede ser necesario consultar con un farmacólogo para confirmar la compatibilidad. Se usan con frecuencia líquidos como la solución salina normal o de lactato sódico compuesta. Los fármacos que se añaden con frecuencia son el cloruro de potasio y las vitaminas. Puede ser necesario asegurarse de la compatibilidad de algunos fármacos con la bolsa y tubos de plástico IV. Puede usarse un frasco de cristal IV con tubos especiales en situaciones especiales. Véase técnica 35-8. El principal peligro de infundir un volumen grande de líquidos es la sobrecarga circulatoria (hipovolemia).

Esto permite administrar los medicamentos de forma intermitente o simultánea con la solución primaria.

Medicamentos intermitentes también pueden administrarse mediante un equipo con control de volumen.

Bolo intravenoso:

Es la administración intravenosa del fármaco sin diluir directamente en la circulación sistémica. Se usa cuando un medicamento no puede diluirse o en

PREPARACIÓN

1. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).

- Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.
- Seguir las tres comprobaciones para la administración de medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del carro de

medicamentos, 2) antes de extraer el medicamento y 3) después de extraer el medicamento.

- Confirmar que la dosis y la vía son correctos.
- Verificar qué solución de infusión se va a usar con el medicamento.
- Consultar con un farmacéutico, si es necesario, para confirmar la compatibilidad de los fármacos y las soluciones que se van a mezclar.

2. Organizar el equipo.

PREPARACION

1. Realizar la higiene de las manos y observar otros procedimientos de control de la infección adecuados.

2. Preparar la ampolla o vial de medicamento para la extracción del fármaco.

- Véanse técnicas 35-2 (ampolla) y 35-3 (vial).1. Comprobar el registro de administración de medicamentos (RAM).
- Comprobar la etiqueta de los medicamentos con atención frente al RAM para asegurarse de que se está preparando el medicamento correcto.
- Seguir las tres comprobaciones para la administración de medicamentos. Leer la etiqueta del medicamento: 1) cuando se coja del carro de medicamentos, 2) antes de extraer el medicamento y 3) después de extraer el medicamento.
- Confirmar que la dosis y la vía son correctos.
- Verificar qué solución de infusión se va a usar con el medicamento.
- Consultar con un farmacéutico, si es necesario, para confirmar la compatibilidad de los fármacos y las soluciones que se van a mezclar.

2. Organizar el equipo.

REALIZACIÓN

1. Realizar la higiene de las manos y observar otros procedimientos de control de la infección adecuados.

2. Preparar la ampolla o vial de medicamento para la extracción del fármaco.

- Véanse técnicas 35-2 (ampolla) y 35-3 (vial).urgencias.
- Comprobar la práctica de la institución para el uso de agujas con filtro para extraer medicamentos líquidos mezclados previamente de viales multidosis o ampollas.

3. Añadir el medicamento. A un contenedor IV nuevo

- Localizar el puerto de inyección. Limpiar el puerto con una torunda con antiséptico o alcohol. Razón: Esto reduce el riesgo de introducir microorganismos en el contenedor cuando se inserte la aguja.
- Quitar el capuchón de la aguja de la jeringa, insertar la aguja a través del centro del puerto de inyección e inyectar el medicamento en la bolsa. Activar el dispositivo de seguridad de la aguja.
- Mezclar el medicamento y la solución rotando suavemente la bolsa o la botella. Razón: Esto debería dispersar el medicamento por toda la solución.
- Completar la etiqueta de adición a la vía IV con el nombre y dosis del medicamento, la fecha, la hora y las iniciales del profesión de enfermería. Pegarla boca abajo en la bolsa o la botella.
- Comprobar la práctica de la institución para el uso de agujas con filtro para extraer medicamentos líquidos mezclados previamente de viales multidosis o ampollas.

3. Añadir el medicamento.

CONCLUSIÓN

En la implantación de la enfermería es tener el valor de vencer ciertas cosas en última determinación tener la cierta relación con los pacientes dar un satisfeco adecuado, en tomar los datos para hacer diagnostico hasta la final en comenzar a dar la administración de medicamentos que esto son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, esto se debe a todo empezando con los datos para asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, para obtener la correcta administración de mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, no afectando al individuo para las diversas prescripciones y vías de administración, tratando desde el individuo, familiar, y social así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

BIBLIOGRAFIA.

TRADUCCIÓN Y REVISIÓN TÉCNICA

GEA CONSULTORÍA EDITORIAL S.L.

REVISIÓN TÉCNICA PARA LATINOAMÉRICA PROFESORA DELIA S.
MORALES RODRÍGUEZ

FIRST CARE CENTER ROSA A. ZÁRATE GRAJALES

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN

ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL ADULTO EN ESTADO CRÍTICO JEFA
DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN, ENEO-
UNAM, MÉXICO

DIRECTORA ADJUNTA DEL CENTRO COLABORADOR DE LA

OMS-OPS-ENEO

FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

AUDREY BERMAN; SHIRLEE J. SNYDER; BARBARA KOZIER; GLENORA ERB

PEARSON EDUCACIÓN, S.A. 2008

MATERIA: ENFERMERÍA, 614

FORMATO: 215 × 270 MM PÁGINAS: 1.006

ISBN: 978-84-8322-836-4 (VOL. I)