



# Unidad IV Valoración de la salud

Alumna: Jessica Amairani Vázquez Gómez.

Licenciatura en enfermería.

1er año grupo A

Matricula: 409420120

# Administración de medicamentos vía oral

## Concepto

Procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal

Ejemplo

Tabletas, cápsulas, elixires, aceites, líquidos, suspensiones, polvos y granulados

## Objetivo

1. Lograr la absorción de las sustancias en el tracto digestivo.
2. Favorecer el tránsito del medicamento.

## Fundamentación

1. La presentación de olor y sabor son factores que influye en la aceptación o rechazo de los medicamentos
2. el frio bloquea los órganos gustativos
3. la concentración plasmática de un fármaco por vía oral, alcanza sus valores máximos entre 1 y 3 horas después de su ingestión y dependiendo de la velocidad con que se verifica la absorción.
4. la absorción del medicamento en el aparato digestivo, se debe a difusión simple a través de la membrana
5. la absorción se modifica en condiciones patológicas (diarrea irritación, gastrointestinal, entre otras)

## Principios

Las papilas gustativas y las terminaciones nerviosas del sentido del gusto son más numerosas en la punta y borde de la lengua. □ Los medicamentos se absorben en el estómago e intestino delgado, y cuando más diluidos estén, más rápida será la absorción.

## Precauciones

1. Siempre requiere de una prescripción médica por escrito.
2. Verificar "Los Cinco Puntos Correctos".
3. Verificar la caducidad del medicamento.
5. Verificar si el paciente padece alguna alergia.
6. Asegurarse de que el paciente ingiera el medicamento.
7. Registrar la administración del medicamento en el expediente clínico.

## 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 cuales 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.

# Administración de medicamentos por vía intradérmica

## Concepto

introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo 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.

## Fundamentación

1. La presentación de olor y sabor son factores que influye en la aceptación o rechazo de los medicamentos 2. el frio bloquea los órganos gustativos 3. la concentración plasmática de un fármaco por vía oral, alcanza sus valores máximos entre 1y 3 horas después de su ingestión y dependiendo de la velocidad con que se verifica la absorción. 4. la absorción del medicamento en el aparato digestivo, se debe a difusión simple atreves de la membrana 5. la absorción se modifica en condiciones patológicas (diarrea irritación , gastrointestinal , entre otras

## Principio

Por la vía intradérmica sólo se suministran pequeñas cantidades de solución no mayor a 1 ml.

## Material y equipo

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)

## Procedimiento

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. 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.

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

## Concepto

introducción de un medicamento (sustancias biológicas o químicas) en el tejido subcutáneo.

## Objetivo

Lograr una absorción lenta en el tejido subcutáneo, para que la acción del medicamento se realice adecuadamente.

## Principio

El efecto de la medicación subcutánea se absorbe rápidamente e inicia sus efectos después de media hora de haberse suministrado.

## Material y equipo

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.
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, hipoadérgica 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 45°, una vez introducida dejar de formar el pliegue.
12. Aspirar la jeringa con el fin de detectar si se punccionó 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.
16. Registrar el medicamento administrado y mencionar el sitio donde se administró.

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR

## Concepto

Introducción de sustancias químicas o biológicas en el tejido muscular por medio de una jeringa y aguja.

## Objetivo

Lograr la introducción de sustancias donde existe una gran red de vasos sanguíneos, para que se puedan absorber con facilidad y rapidez

## Material y equipo

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 puncionó 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

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRA VENOSA

## Concepto

Introducción de una sustancia medicamentosa directamente al torrente sanguíneo a través de la vena utilizando jeringa y aguja o por medio de venoclisis.

## Objetivo

Introducir dosis precisas de un medicamento al torrente circulatorio para lograr una absorción rápida

## Consideraciones especiales

No contaminar el equipo durante su preparación o antes y durante su aplicación (manipuleo de la aguja). No aplicar medicamentos sin orden escrita, únicamente en extrema urgencia y posteriormente pedir que se anote la indicación en el expediente clínico. No administrar medicamentos en una zona donde exista edema, flebitis o que se encuentre infectada. Evitar la punción sobre terminaciones o trayectos nerviosos. No administrar un medicamento de apariencia dudosa (fecha de caducidad borrosa o sin etiqueta, cambio de color, etc.). No introducir aire al torrente circulatorio (purgar bien la jeringa). No introducir rápidamente el medicamento (puede ocasionar choque). Preguntar al paciente si es alérgico a algún medicamento.

## Principio

La venopunción es un procedimiento invasivo en el que la piel no constituye una barrera de protección contra el acceso de microorganismos patógenos.

## Material y equipo

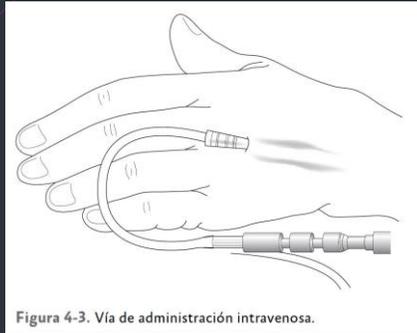
Jeringa de 5 ó 10 ml Medicamento indicado. Ligadura o torniquete Gasas chicas o torundas. Solución antiséptica. Guantes estériles. Ámpula de solución inyectable

## Procedimiento

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). 5. Seleccionar la vena que se va a puncionar: a) Generalmente se punciona en el brazo: Vena cefálica o basilica. b) En la mano, venas superficiales del dorso y cara lateral. 6. Colocar la ligadura o torniquete 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 cerciorarse 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 cerciorase 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 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.

# Vías de administración de medicamentos

## Intravenosa



## Intradérmica



## Oral



## Intramuscular



## Subcutánea

