

Universidad del sureste

Nombre del alumno: Neftalí Álvaro López

Unidad 2 grupo: B

Profesora: Juana Inés Hernández López

Materia: fundamentos de enfermería

Tema: investigación

Carrera: licenciatura de enfermería

Fecha de entrega:

09/10/2021

Administración de medicamentos.

Introducción

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarse a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

Concepto

Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por algunas de sus vías de aplicación, con un fin determinado.

Objetivo

Lograr una acción específica mediante la administración de un medicamento, ya sea con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos.

Reglas de seguridad para la administración de medicamentos

Las reglas de seguridad se deben llevar a cabo en cada administración de un medicamento, las cuales se conocen también como “Los Cinco Puntos Correctos”, y son los siguientes:

1. Medicación correcta
 - Rectificación del medicamento mediante los siguientes pasos: La tarjeta del fármaco, la hoja de indicación médica, en el kardex de fármacos (registro de medicamentos del paciente) y con la etiqueta del empaque del fármaco (presentación fármaco indicado).
 - Rectificar la fecha de caducidad.
 - Tener conocimiento de la acción del medicamento y efectos adversos. Así como el método de administración y la dosificación, considerando el índice terapéutico y toxicidad.
 - Rectificar nombre genérico (composición química) y comercial del medicamento.
2. Dosis correcta
 - La enfermera (o) que va a administrar el medicamento debe verificar simultáneamente con otra que la acompañe el cálculo de la dosis exacta. Especialmente en medicamentos como: Digitálicos, heparina, insulina, etc.
3. Vía correcta
 - Verificar el método de administración (algunos medicamentos deberán aplicarse por vía IV o IM exclusivamente).

4. Hora correcta
 - Tomar en cuenta la hora de la dosis inicial, única, de sostén, máxima o mínima.
 5. Paciente correcto
 - Verificar el nombre en el brazalete, Núm. De registro, Núm. de cama, prescripción en el expediente clínico y corroborar con el diagnóstico y evolución del paciente. Llamar por su nombre al paciente (si él está consciente).
- Productos Seleccionados para el Procedimiento.

Observaciones en la administración de medicamentos:

- Los medicamentos ordinarios se administran con una diferencia no mayor de 30 minutos.
- Los antibióticos y agentes quimioterapéuticos se deben administrar a la hora exacta para que los niveles en la sangre permanezcan constantes.
- Los medicamentos de órdenes inmediatas o preoperatorias deben administrarse exactamente a la hora prescrita por el médico.
- La enfermera (o) que prepara el medicamento debe también administrarlo y hacer el registro en el expediente clínico para evitar confusiones y problemas de índole legal.

Administración de medicamentos por vía 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, elixires, aceites, líquidos, suspensiones, polvos y granulados.

Administración de medicamentos por vía sublingual

Es la administración de un medicamento debajo de la lengua, el cual permite una absorción rápida y directa hacia el torrente sanguíneo. Vía en la cual el medicamento no debe ser ingerido.

Administración de medicamentos por vía parenteral

Se dividen según su tipo de administración: Intradérmica, subcutánea, intramuscular e intravenosa cada una tiene sitio de inyección y objetivo de aplicación.

Preparación de los medicamentos parenterales

La técnica para administración de medicamentos parenterales requiere de una

considerable destreza manual, pero sobre todo del empleo de una técnica estéril, tanto para la preparación del medicamento como para su aplicación.

1. Verificar la orden y forma de administración del medicamento en el expediente clínico y kardex.
2. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar un desinfectante especial para las manos de acción rápida y prolongada de amplio espectro antimicrobiano e hipoalergénico.
3. Preparación del equipo:

Administración de medicamentos por vía intradérmica

Concepto

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

Administración de medicamentos por vía subcutánea

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

Administración de medicamentos vía intramuscular

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

Administración de medicamentos por vía intravenosa

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

Administración de medicamentos por vía tópica

Los medicamentos tópicos se aplican directamente sobre la superficie de la piel o las mucosas. Por lo tanto, la vía de administración tópica incluye los medicamentos dermatológicos, irrigaciones e instilaciones, y comprenden: Lociones, pastas, ungüentos, cremas, polvos, champúes, atomizadores. Su absorción depende de la vascularización del sitio de aplicación, por lo que se aplica para efectos locales y no sistémicos, excepto la nitroglicerina y suplementos hormonales.

Administración de medicamentos por vía nasal

Es la aplicación de un medicamento en forma de gotas o aerosol a través de los orificios nasales.

Administración de medicamento por vía rectal

Es la administración de un medicamento a través del recto con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos.

Administración de medicamentos por vía vaginal

Es el procedimiento de administrar un medicamento a través de la vagina, en forma de supositorios u óvulos, geles, pomadas o cremas.

Administración de medicamentos por inhalación

Es la aplicación de medicamentos en estado gaseoso o de vapor con el fin de que se absorban en el tracto respiratorio, entre los que podemos mencionar: broncodilatadores y mucolíticos.

Los 10 correctos para la administración de medicamentos.

1.- **Medicamento correcto.** Es una regla fundamental, por medio de esta se verifica la fecha de caducidad, también las condiciones físicas del medicamento, así como también el nombre del medicamento, para ello se debe tener conocimientos acerca de efectos adversos, precauciones, contraindicaciones del medicamento que va a ser administrado.

2.- **Paciente correcto.** Referente a esta segunda regla de oro, hace referencia a la identificación del paciente al cual se va a administrar el medicamento tomando en cuenta nombres y apellidos, historia clínica, patología que padece, en muchos de los casos si el paciente esta consiente se puede verificar y constatar sus nombres verbalmente de esta manera se comprobaría si es o no el paciente correcto evitando así posibles confusiones.

3.- **Dosis correcta.** Mediante esta regla se realiza la comprobación con las prescripciones médicas referente a la dosis que debe ser administrada, así como también los posibles cambios que pueden 6 ocurrir en las prescripciones médicas referente a la medicación, teniendo en cuenta que posibles variaciones en las dosis pueden poseer gran influencia en la recuperación del paciente.

4.- **Vía correcta.** Al momento que el medico prescribe la medicación que debe ser administrada también prescribe la vía de administración pero es necesario realizar una comprobación teniendo en cuenta la presentación del medicamento.

5.- **Hora correcta.** Se debe tomar muy en cuenta el horario de administración referente a la dosis y tipo de medicamento ya que en muchos de los casos algunos medicamentos especiales requieren intervalos de tiempo específicos incluyendo también la dosis prescrita, es de gran importancia cumplir de manera contundente con los horarios de administración para así mantener los niveles plasmáticos del medicamento e el organismo.

6.- **Educación al paciente acerca del medicamento que va a ser administrado.** La educación al paciente es de gran importancia siendo así que es también es un derecho y una obligación informar acerca del medicamento los beneficios y efectos que puede producir, con el fin de que si ocurriese alguna reacción el paciente pueda informar y de esta manera el profesional de enfermería pueda actuar oportunamente.

7.- **Obtener una historia farmacológica del paciente.** Es de vital importancia conocer acerca del progreso actual en la recuperación del paciente así como también específicamente el tratamiento farmacológico que está recibiendo para de esta manera tener un amplio conocimiento acerca del mismo, evitando posibles complicaciones.

8.- **Descartar alergias a medicamentos.** Conocer acerca de posibles alergias que puede presentar el paciente es muy importante debido a que así se puede evitar posibles reacciones por parte del paciente, las mismas que en mucho de los casos pueden ser catastróficas, muchos de los pacientes desconocen acerca de si poseen algún tipo de alergia por eso es esencial que el profesional de enfermería reconozca y sepa cómo actuar frente a aquello.

9.- **Registro de medicación administrada.** Al momento de registrar el medicamento que ha sido administrado el profesional de enfermería esa cumpliendo una norma legal de esta manera está dejando una evidencia que constata el cumplimiento de haber administrado el medicamento así como también el registro del mismo.

10.- **Tener responsabilidad en la administración de medicamentos.** El profesional de enfermería debe de afrontar cualquier tipo de responsabilidad referente a la administración de medicación que haya sido administrada por su persona, si existiesen problemas legales.

Regla de los 4 “yo”

Los "4 Yo" es otra forma de verificar la correcta administración de Medicamentos, es una forma de que el personal de salud sea responsable De los que administra, sepa que reacción causa el medicamento en el Organismo del paciente y responda por lo realizado, es de suma Importancia que cada vez que se administre un medicamento se anote en la ficha el horario, la vía y la persona que lo administro,

Estos son:

*Yo preparo

*Yo administro

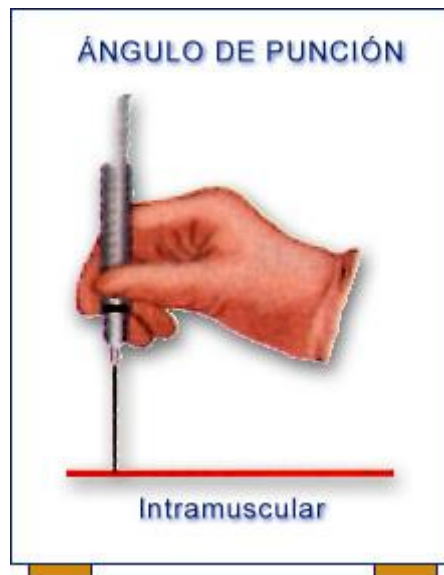
*Yo registro

*Yo respondo

Vías para la administración de medicamentos intramuscular, intravenosa, subcutánea, intradérmica

Vía Intramuscular.

Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido muscular, usada principalmente en aquellos casos en que se quiere una mayor rapidez, pero no puede ser administrado por la vía venosa, como por ejemplo, las sustancias liposolubles. La velocidad de absorción dependerá de factores como, la masa muscular del sitio de inyección y la irrigación sanguínea. La absorción del medicamento puede sufrir retardo en el tiempo dependiendo de sus características físico - químicas, como es en niños prematuros, desnutridos y adultos obesos. Si el principio activo va disuelto en medio oleoso, la absorción es lenta y mantenida.



Vía intravenosa.

La vía intravenosa es una de las cuatro vías parenterales que existen para la administración de medicamentos lo cual, en atención primaria, se suele llevar a cabo de dos maneras:

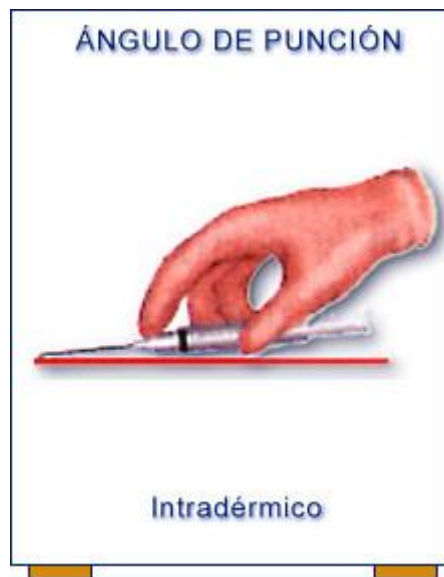
- **Directa.** Es la administración del medicamento en forma de bolo, ya sea solo o diluido (normalmente en una jeringuilla de 10 ml, la cual contendría la

sustancia a inyectar junto con suero fisiológico hasta completar los 10 ml). Se usa pocas veces por las complicaciones a que puede dar lugar, ya que en general los medicamentos necesitan un tiempo de infusión más amplio que el que se obtiene con este procedimiento.

- **Por goteo intravenoso**, canalizando una vía venosa. Es la forma de tratamiento empleada ante determinadas situaciones clínicas (crisis asmática, cólico nefrítico, etc.) o bien para permitir la derivación hospitalaria en unas condiciones adecuadas.

Vía Intradérmica.

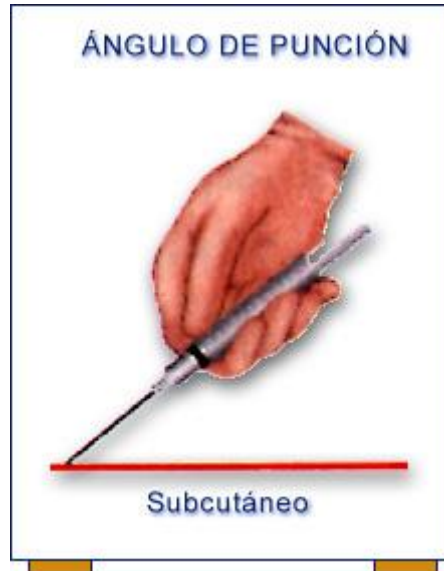
Consiste en la introducción de una cantidad pequeña de solución medicamentosa en la dermis, estos fármacos se caracterizan por una potente acción que pueden provocar reacciones anafilácticas, de ahí la necesidad de inyectar en la dermis donde el riego sanguíneo es reducido y la absorción del medicamento es lenta. El uso está particularmente indicado para pruebas cutáneas.



Vía Subcutánea.

Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido celular subcutáneo. Se usa principalmente cuando se desea que la medicación se absorba lentamente. La absorción en el tejido subcutáneo se realiza por simple difusión de acuerdo con la gradiente de concentración entre el sitio de depósito y el plasma, la velocidad de absorción es mantenida y lenta lo que permite asegurar

un efecto sostenido. La mayoría de los fármacos subcutáneos son líquidos e hidrosolubles, isotónicos y no irritantes de los tejidos. Debido a que el tejido subcutáneo contiene receptores del dolor, las sustancias irritantes pueden producir dolor, necrosis y esfacelo del tejido.



Universidad del sureste

Nombre del alumno: Neftalí Álvaro López

Unidad 2 grupo: B

Profesora: Juana Inés Hernández López

Materia: fundamentos de enfermería

Tema: investigación

Carrera: licenciatura de enfermería

Fecha de entrega:

09/10/2021

Valoración y alivio de dolor.

Para evaluar el dolor y la eficacia del tratamiento se suele utilizar la herramienta de evaluación ampliamente aceptada y basada en la evidencia de provocación/paliación, calidad/cantidad, región/radiación, escala de gravedad y tiempo, u otras escalas de calificación numérica o descriptor verbal.

El dolor es un síntoma frecuente en residentes de cuidados a largo plazo (CLP); sin embargo, en muchos no se llega a detectar ni a tratar.

Manejo del dolor

El resultado del manejo del dolor es uno de los criterios más importantes para proporcionar una atención segura, basada en la evidencia y centrada en el paciente. Para mejorar el manejo del cuidado de enfermería para residentes del centro de CLP, la dirección de enfermería decidió que el primer paso para mejorar la calidad del cuidado en el manejo del dolor era establecer un programa formativo. **El objetivo era garantizar que el personal tuviera suficientes conocimientos sobre dolor, evaluación del dolor y medicación analgésica.** A través de la educación y formación del personal de enfermería, estas actividades colaborativas **mejoraron los resultados de manejo del dolor y la seguridad y la calidad de vida posteriores de nuestros residentes.**

Parte I: Comprender el dolor

El programa empezó aclarando diferentes definiciones de dolor. Se revisaron y debatieron dos definiciones ampliamente aceptadas.

“como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con un daño en los tejidos real o potencial, o descrita en términos de dicho daño”.

Las enfermeras simplemente lo definen como ***“aquello que la persona que lo experimenta dice que es y que está presente siempre que la persona que lo sufre dice que lo está”.*** Basándose en estas definiciones, la plantilla y los familiares aceptaron sin problemas que una experiencia dolorosa es subjetiva y única para cada persona, y que abarca más que solo daños tisulares que desencadenan una respuesta del sistema nervioso.

Parte II: Reconocer las consecuencias

La educación centrada en los posibles efectos del dolor era un elemento central del programa. Se clasificó las consecuencias del dolor en tres categorías:

- **El dolor se asocia con una reducción de la capacidad física y de la salud mental.** La investigación ha descubierto que el dolor tiene un efecto significativo en las actividades cotidianas y en la movilidad de los pacientes.
- **El dolor se asocia con caídas.** Por ejemplo, los investigadores notificaron que el dolor, la rigidez de las rodillas y la menor fuerza muscular limitan las capacidades físicas de los pacientes y aumentan el riesgo de caída.
- **El dolor se asocia con depresión.** La investigación ha demostrado que el dolor persistente tiene efectos negativos en la salud mental, en su estado emocional y funcional.

Parte III: Evaluar el dolor en residentes con demencia

- El personal de enfermería podría no evaluar a pacientes con demencia rutinariamente.
- Los residentes con demencia leve tienen menos motivación (intención) para notificar su dolor.
- El personal de enfermería asumió que los residentes con demencia no pueden notificar su dolor de manera fiable.
- El personal de enfermería se centró más en abordar los trastornos de conducta evidentes, que se consideraron síntomas de demencia, que en evaluar el dolor.

Parte IV: Intervenciones no farmacológicas

En personas mayores, los opiáceos se han asociado con múltiples reacciones adversas psicológicas y físicas, entre ellas deterioro cognitivo, con su aumento del riesgo de caídas y fracturas; reacciones adversas cardiovasculares, e incluso un mayor riesgo de muerte. Las intervenciones no farmacológicas han resultado ser eficaces para reducir el uso de opiáceos y la intensidad del dolor.

Valoración de la piel y anexos.

Para valorar la piel se utiliza la inspección y palpación: • El lugar donde se realice debe tener una temperatura media de aproximadamente 23 a 25 grados centígrados, con iluminación suficiente. • Respetar la dignidad del ser humano destapando solo las partes del área a examinar.

• La exploración física debe comprender el examen de la piel, las mucosas, anexos. Esta exploración equivale a leer, identificar y describir las lesiones del paciente

. • El profesional de enfermería NO tiene por objetivo la realización de un diagnóstico, si debe conocer las lesiones elementales de la piel y debe ser capaz de describirlas e identificarlas.

- Muchas reacciones adversas a medicamentos tienen manifestaciones cutáneas.

Variaciones étnicas del color de la piel y las mucosas Raza de pigmentación clara.

- De marfil a rosado
- Sobre tonos olivos o amarillos.
- En piel muy clara es común encontrar pequeñas hiperpigmentaciones conocidas como pecas (efélides), en la cara, el pecho y los brazos

Raza de pigmentación oscura.

- De color canela al pardo oscuro.
- Los labios tono azulado en los descendientes del Mediterráneo.
- Los negros pueden tener un color rojizo o azul en los labios y membranas mucosas.

Higiene y lesiones.

- Higiene. Las prácticas higiénicas están determinadas social y culturalmente. La piel limpia está habitualmente saludable.
- Lesiones. Generalmente la piel normal está libre de lesiones, pero pueden observarse pequeñas excoriaciones, cicatrices, pliegues, pecas (efélides) y lunares (nevus).