



**Mi Universidad**

**Súper Nota**

*Nombre del Alumno: MARISOL PALOMEQUE LUNA*

*Nombre del tema: ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL, VIA INTRADERMICA, VIA SUBCUTANEA, VIA INTRAMUSCULAR, VIA INRAVENOSA, TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE.*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III*

*Nombre del profesor: JAVIER GOMEZ GALERA*

*Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA*

*Cuatrimestre: 3 CUATRIMESTRE*

# VIAS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL

### VÍA ORAL



Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas. Por tanto, la mayoría de los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas. Sin embargo, algunos medicamentos deben tomarse con alimentos. La enfermera debe estar informada de esas interacciones para determinar el mejor momento para administrar los medicamentos orales. La enfermera debe colocar al paciente en posición sentada en un ángulo de 90 grados cuando administra medicamentos orales si no está contraindicado por su enfermedad. Sólo hay que utilizar jeringas orales cuando se preparan medicamentos para esta vía para impedir una administración parenteral accidental. Se deben limpiar las sondas con al menos 15 ml de agua estéril antes y después de administrar los medicamentos.



## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADERMICA

Es una vía de administración de medicamentos, que consiste en la inyección en la dermis. Por lo general es utilizada para realizar pruebas de sensibilidad a un fármaco específico, o para la aplicación de vacunas. Normalmente las inyecciones intradérmicas se utilizan para pruebas cutáneas (p. ej., pruebas de tuberculina y pruebas de alergia). Los puntos intradérmicos tienen que estar ligeramente pigmentados, sin lesiones y relativamente sin vello. La parte interior del antebrazo y la parte superior de la espalda son los lugares ideales.

El ángulo de inserción para una inyección intradérmica es de 5 a 15 grados y el bisel de la aguja apunta hacia arriba. A medida que se inyecta el medicamento, una pequeña vesícula parecida a la picadura de un mosquito aparece en la superficie de la piel.



### ÁNGULO DE PUNCIÓN



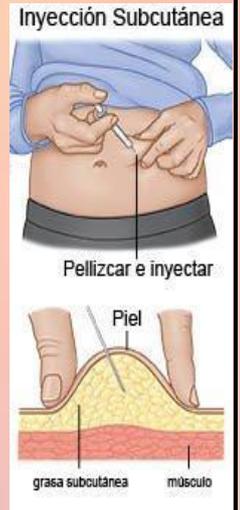
Intradérmico

## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA

Es una vía parenteral, la cual consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso. Los medicamentos administrados por vía subcutánea son aquellos que requieren una absorción lenta y sostenida tales como la insulina y la heparina de bajo peso molecular.

Las inyecciones subcutáneas se limitan generalmente a 1 ml debido a las preocupaciones del dolor de la inyección por el volumen, la viscosidad y las características de la formulación.

Los sitios para inyecciones subcutáneas incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo. Las áreas superiores externas de los brazos, ya sea el aspecto lateral o posterior, deben usarse con agujas cortas, 5-6 mm, para la inyección subcutánea realizando la técnica de “pinzamiento”.



## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR

La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Las inyecciones intramusculares se usan comúnmente para administrar vacunas, hormonas, vitamina D, antibióticos y medicamentos antipsicóticos a largo plazo.

La inyección intramuscular dorsoglútea y ventroglútea corresponden a los músculos glúteo mayor y al glúteo medio. El método en Z evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este. La técnica en Z utiliza el desplazamiento lateral de las capas de la piel (colocando las yemas de los dedos presionando la piel del glúteo tirando hacia atrás y en esa área puncionar) para sellar eficazmente el fármaco en el músculo y evitar que este llegue a las capas superficiales de la piel.

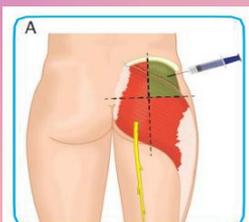


Figura A: Corresponde a la aplicación de la inyección intramuscular en el músculo glúteo mayor (área dorsoglútea) delimitando el área en una cruz imaginaria que divide el glúteo en cuadrantes. Se toma en cuenta el cuadrante superior derecho como sitio indicado para la punción.

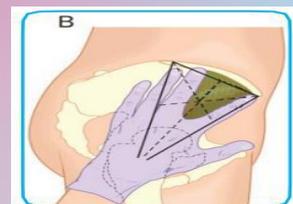


Figura B: Corresponde a la inyección intramuscular en el músculo glúteo medio (área ventroglútea) delimitando el área con los dedos índice y medio apoyados en la cresta iliaca, entre la separación de los dos dedos se aplica la inyección.

## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA

La administración de medicamentos por vía intravenosa se define como la instilación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua.

La vía IV directa generalmente administra un pequeño volumen de líquido / medicamento (máximo 20 ml) que se introduce manualmente en el paciente.

La administración de un medicamento por vía intravenosa elimina el proceso de absorción y descomposición del fármaco al depositarlo directamente en la sangre. Esto resulta en la elevación inmediata de los niveles séricos y una alta concentración en órganos vitales, como el corazón, el cerebro y los riñones.



## TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE

### BAÑO DE ESPONJA A PACIENTE ENCAMADO

El baño de esponja es una técnica que permite el aseo o higiene general de un paciente confinado en cama, inmobilizado o al que, por su condición, no le está permitido asearse en tina o en ducha.

El baño de esponja en estas áreas debe estar a cargo de un personal debidamente entrenado, que maneje la técnica y que mantenga una actitud respetuosa con el paciente. El baño de esponja ayuda a mantener la integridad de la piel, elimina la piel muerta y mejora el aspecto del paciente.

De manera frecuente, el baño de esponja se efectúa con una esponja o una toalla dispuesta para tal efecto, agua y jabón.

Estos métodos de lavado en seco o con soluciones de secado rápido (40 a 45 segundos) son muy útiles en pacientes que tienen contraindicada la movilización o que, debido a su patología, se encuentran conectados a diferentes aparatos que no deben desconectarse durante el baño.



## BAÑO A RECIEN NACIDO

- ❖ Realizar la higiene de manos antes del procedimiento.
- ❖ Desvestir al recién nacido y cubrirlo con una toalla o paño.
- ❖ Realizar la higiene del rostro en forma de 8, empezando por la frente.
- ❖ No utilizar jabón para la cara.
- ❖ Lavar el cuero cabelludo de forma superficial con movimientos circulares.
- ❖ Limpiar las manos e ir haciendo las axilas.
- ❖ Limpiar los pies y ascender hasta la región inguinal.
- ❖ Hacer la higiene de los genitales. En niñas de delante hacia atrás. Después limpiar los glúteos y zona anal.
- ❖ Vestir al recién nacido con ropa limpia



## BAÑO EN REGADERA

Es el baño que se realiza en la ducha cuando la condición del paciente lo permite.

### Objetivos.

- ❖ Eliminar las secreciones de las glándulas sebáceas la descamación de la piel, el sudor y el polvo.
- ❖ Estimular en buen funcionamiento del organismo.
- ❖ Proporciona comodidad y bienestar al paciente.
- ❖ Observar cualquier signo patológico en la piel y estado general del paciente.
- ❖

### Procedimientos.

- ❖ Ayude al paciente a ir al cuarto de baño. Coloque sillas y lo necesita.
- ❖ Ayúdele a desvestirse proporcionándole privacidad.
- ❖ Termine con el arreglo personal del paciente.
- ❖ Dejar cómodo al paciente.
- ❖ Dejar el equipo limpio y en orden.
- ❖ Lavarse bien las manos.



# **BIBLIOGRAFIA**

## **ANTOLOGIA DE FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III**