



**Mi Universidad**

**Súper Nota**

*Nombre del Alumno: Eleazar Lázaro Alvarado*

*Nombre del tema: Vías De Administración De Medicamentos y Tipos De Baños En El Paciente*

*Parcial: 1er Módulo*

*Nombre de la Materia: Fundamentos De Enfermería III*

*Nombre del profesor: Javier Gómez Galera*

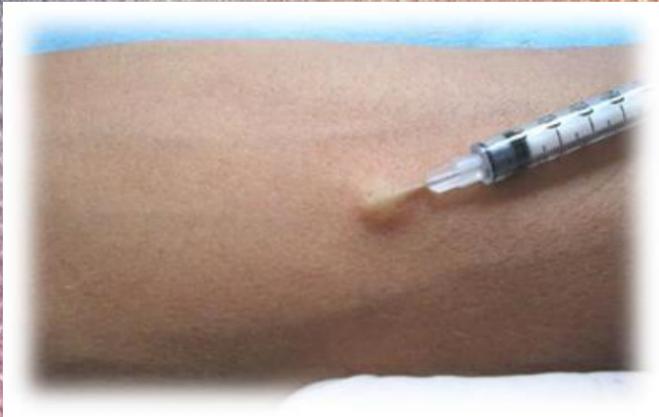
*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 3er Cuatrimestre*

# VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

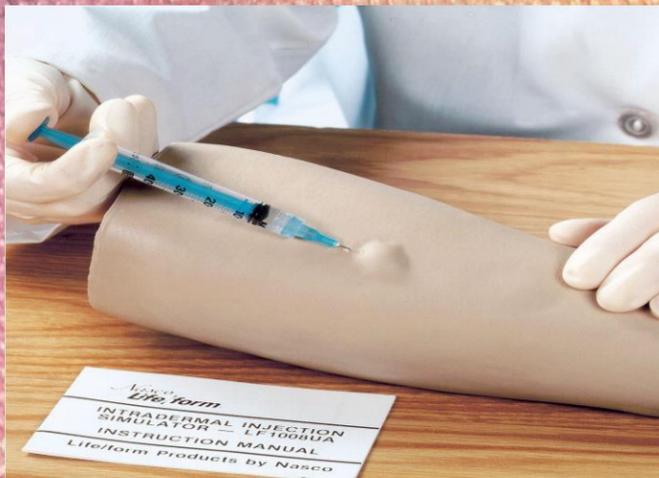
## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA ORAL

Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas. 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. Una postura apropiada es esencial para prevenir la aspiración. 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.



## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA INTRADÉRMICA

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). Debido a que estos medicamentos son potentes, se inyectan en la dermis, donde el suministro de sangre es reducido y la absorción del medicamento se produce lentamente.



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.

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA SUBCUTÁNEA

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.

El medicamento se inyecta en la hipodermis donde es lento el flujo sanguíneo y, por lo tanto, más lento, y más estable será la tasa de absorción en comparación con la de la vía intramuscular.

Los sitios para inyecciones subcutáneas incluyen la parte superior de los brazos, el abdomen, las nalgas y los lados externos de muslo.

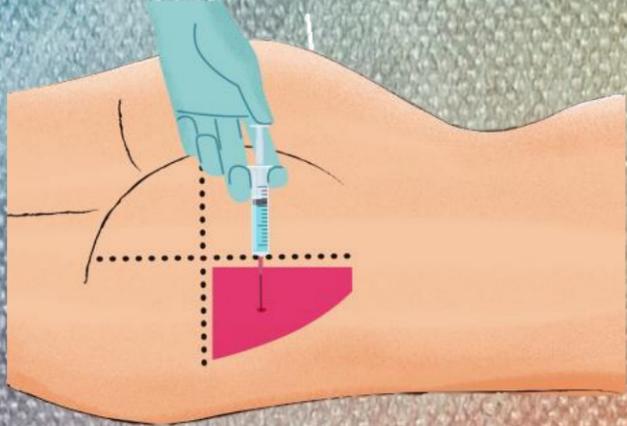




## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA INTRAMUSCULAR

La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Esto permite que el medicamento sea absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.

La aspiración se define como la extracción del émbolo de una jeringa (durante 5-10 segundos) antes de inyectar la medicina. La aspiración se realiza con mayor frecuencia durante una inyección intramuscular (IM) o subcutánea (SC), y está destinada a asegurar que la punta de la aguja esté localizada en el sitio deseado y que no haya perforado accidentalmente un vaso sanguíneo.



## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA 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. Es en comparación con las otras vías, la de mayor rapidez de absorción.

### Propósitos:

- Sirve para suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.
- Para proporcionar glucosa (dextrosa), el principal combustible para el metabolismo.
- Para proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua.



## TIPOS DE BAÑOS EN EL PACIENTE



### BAÑO DE ESPONJA A PACIENTE ENCAMADO

Son las maniobras que se realizan para mantener el aseo del cuerpo del paciente a excepción del cabello, siempre que sean imposibles los baños de tina o regadera. Limpiar la piel y aumentar así la eliminación por dicho órgano.

### Objetivos:

- Estimular la circulación.
- Proporcionar bienestar y relajación al paciente.
- Eliminar las secreciones y descamación de la piel.

De manera frecuente, el baño de esponja se efectúa con una esponja o una toalla dispuesta para tal efecto, agua y jabón. Actualmente algunos hospitales emplean toallas húmedas desechables embebidas en una solución de secado rápido que contienen un producto limpiador y desinfectante.



# BAÑO A RECIÉN NACIDO

## Procedimientos:

- Realizar la higiene de manos antes del procedimiento.
- Desvestir al recién nacido y cubrirlo con una toalla o paño.
- Limpiar los ojos con una torunda y agua, empezando por el ángulo interno del ojo y hacia fuera.
- Realizar la higiene del rostro en forma de 8, empezando por la frente. No utilizar jabón para la cara.
- Higiene exterior de las orejas, vigilar que no entre agua en el oído. No introducir bastoncillos.
- Lavar el cuero cabelludo de forma superficial con movimientos circulares.
- Limpiar las manos e ir ascendiendo hasta las axilas.
- Limpiar los pies y ascender hasta la región inguinal. Secar bien los pliegues e ingles.
- 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 DEL RECIÉN NACIDO



# BAÑO EN REGADERA

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

## Objetivos:

- Promover y mantener hábitos de higiene personal.
- Eliminar sustancias de desecho y facilitar la transpiración.
- Activar la circulación periférica y la ejercitación de los músculos.

## Técnicas:

- Prepare el baño con todo lo necesario al alcance del paciente.
- Ayude al paciente a ir al baño.
- Si es necesario traslade al paciente en silla de ruedas.
- Ayude a desvestirse proporcionando privacidad.
- Observar al paciente en busca de lesiones en la piel o cambios en su estado general.
- Ayúdele a entrar al baño cuidando que no se caiga el paciente.
- Deje al paciente que se bañe solo si su condición lo permite, ayúdelo a lavarse la espalda.
- Ayúdalo a secar la espalda y miembros inferiores, la humedad ayuda al crecimiento de microorganismos.
- Ayude a vestirse y trasládalo a la unidad del paciente.



# **BIBLIOGRAFÍA**

## **Antología de Fundamentos De Enfermería III**