

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**CAMPUS TABASCO**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

NOMBRE: KEVIN MANUEL DE LA CRUZ PÉREZ

CUATRIMESTRE: 3

GRUPO: "A"

CÁTEDRA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III

CATEDRÁTICO: JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

**CORREO ELECTRÓNICO: KOPY\_MANUEL@HOTMAIL.COM**

Técnicas especiales de enfermería.

## LAVADO DE MANOS CLÍNICO.

El lavado de manos es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Está demostrado que las manos del personal sanitario son la vía de transmisión de la mayoría de las infecciones cruzadas y de algunos brotes epidémicos. Este proceso durara como mínimo 1 minuto

Objetivos: Eliminar suciedad y microorganismos transeúntes de la piel.

### Indicaciones

Al iniciar y finalizar la jornada laboral.

- Antes y después de realizar cualquier procedimiento al paciente.
- Antes y después de la preparación de alimentos o medicación.
- Antes y después de la realización de procedimientos invasivos.
- Después de contactar con cualquier fuente de microorganismos: fluidos biológicos, membranas mucosas, piel no intacta, objetos que puedan estar contaminados (cuñas, bolsas de diuresis).
  - En el manejo de pacientes con criterios de aislamiento, colonizados o infectados por gérmenes multirresistentes de interés epidemiológico, ante brotes o alertas epidemiológicos.

### Procedimiento

1. Apertura la llave del caño hasta obtener agua a chorro moderado que permita el arrastre mecánico.
2. Humedezca sus manos.
3. Aplicar en la palma de la mano Clorhexidina al 2%.
4. Realice el frotado hasta obtener espuma en toda la superficie de las manos
5. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí.
6. Realice el frotado de la palma derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
7. Realice el frotado de las palmas de mano entre sí, con los dedos entrelazados.
8. Realice el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
9. Realice el frotado del pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapándolo con la palma de mano derecha y viceversa
10. Realice el frotado de la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
11. Enjuáguese las manos, de la parte distal a la proximal con agua a chorro moderado y no sacudirlas
12. Cierre la espita del caño con la misma toalla que utilizó.

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Administración de medicamentos por vía oral.

La manera más fácil y más conveniente de administrar medicamentos es por vía oral. Normalmente los pacientes pueden ingerir o auto administrarse medicamentos orales con un mínimo de problemas. Los alimentos retrasan que se vacíe el estómago, lo que puede disminuir los efectos terapéuticos de los medicamentos orales. 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. Algunas situaciones contraindican que el paciente reciba medicamentos por vía oral. Muchos medicamentos interactúan con los suplementos alimenticios y herbarios. La enfermera debe estar informada de esas interacciones para determinar el mejor momento para administrar los medicamentos orales.

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. Cuando se administra más de un medicamento a la vez, hay que administrar cada uno p o r separado y limpiar entre medicamentos con al menos 15 ml de agua estéril.

Una precaución importante que hay que tener en cuenta cuando se administra cualquier preparación oral es proteger a los pacientes de la aspiración. La aspiración se produce cuando los alimentos, los líquidos o un medicamento previsto para la administración GI entran inadvertidamente en el tracto respiratorio. Hay que proteger al paciente de la aspiración valorando su capacidad de deglución.



## Administración de medicamentos 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.

Se utiliza una jeringa de tuberculina o una hipodérmica pequeña para las pruebas cutáneas. 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. Si la vesícula no aparece o el lugar sangra después de quitar la aguja, existe una buena posibilidad de que el medicamento no haya entrado en los tejidos subcutáneos. En este caso la prueba no será válida.

### PROCEDIMIENTO PARA LA INYECCIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA

#### MATERIALES:

- Jeringuilla de tuberculina o insulina.
- Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese.
  - Torundas de algodón
  - Alcohol.
  - Guantes.
  - Canasta de papel.
  - Esfero.

### PROCEDIMIENTO

- o Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y cómo debe cooperar.
- o Lávese las manos y póngase guantes desechables.
- o Coloque al paciente y seleccione el área ventral del antebrazo, parte superior del tórax o parte superior de la espalda debajo de las escápulas.
- o Limpie el sitio con torunda de algodón con alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera. Permita que la piel se seque. Mantenga el algodón en la bandeja limpia para volver a utilizarlo cuando saque la aguja.
- o Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera.
- o Use la mano no dominante para extender la piel y tensarla sobre el sitio de la inyección.
- o Coloque la aguja casi plana contra la piel del paciente. Inserte un bisel de 1/8-pulgada arriba para que la aguja se pueda ver a través de la piel.
- o Lentamente inyecte el medicamento (0.01ml-0.1ml) para ver si se desarrolla una ampolla / ampolla (la apariencia de la ampolla / pápula indica que la aguja está en el tejido intradérmico). Si no está presente, retire la aguja levemente e inyecte la medicación.
- o Retire la aguja rápidamente en el mismo ángulo en que se insertó.
  - o No masajear el área.
- o No reencapuchar la aguja. Desecharla la jeringa y la aguja en el receptáculo apropiado.
  - o Retire el guante y lávese las manos
  - o Dibuje un círculo usando una pluma azul / negra alrededor del sitio de inyección. Escriba la fecha y hora de administración del medicamento.
- o Verifique la reacción dentro de los 15-20 minutos.



NIC 2312 ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN  
INTRADÉRMICA

## Administración de medicamentos por vía subcutánea.

Es una vía parenteral, la cual consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso. Es una vía de absorción lenta y es la vía de elección en tratamientos frecuentes, regímenes a largo plazo o autoadministración. 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.

### VOLUMEN QUE PUEDE RECIBIR

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. En ningún caso serían más altas que 2.5 mL os volúmenes de inyección SC mayores de 2 mL están asociados con varios problemas, incluido el dolor de inyección, eventos adversos en el sitio de inyección, y fuga del sitio de inyección (es decir, reflujo de inyección solución). Sin embargo, hasta donde sabemos, no hay estudios clínicos de control y evidencia real existen para apoyar esta suposición.

### SITIOS DE INYECCIÓN

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". La absorción es más rápida en el abdomen y es más lento de los brazos, más lento aún en los muslos y más lento desde el área de la cadera y las nalgas. Los brazos son sitios favorables, con menos vasos sanguíneos y sensaciones dolorosas y menos molestias para el paciente.

### TÉCNICA DE APLICACIÓN

- Primero se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja Pellizco correcto Pellizco incorrecto corresponda a 5-8mm.
- El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90°.
- Teniendo en cuenta que esto depende de la cantidad de tejido subcutáneo y el tamaño de la aguja.
- Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección. Esto puede evitarse en gran medida al "pinzar la piel" lejos de la capa muscular. Existen dos formas de aplicar una inyección subcutánea: Pinzando la piel o sin pinzar la piel. Si se decide pinzar la piel, debe hacerse con la técnica correcta

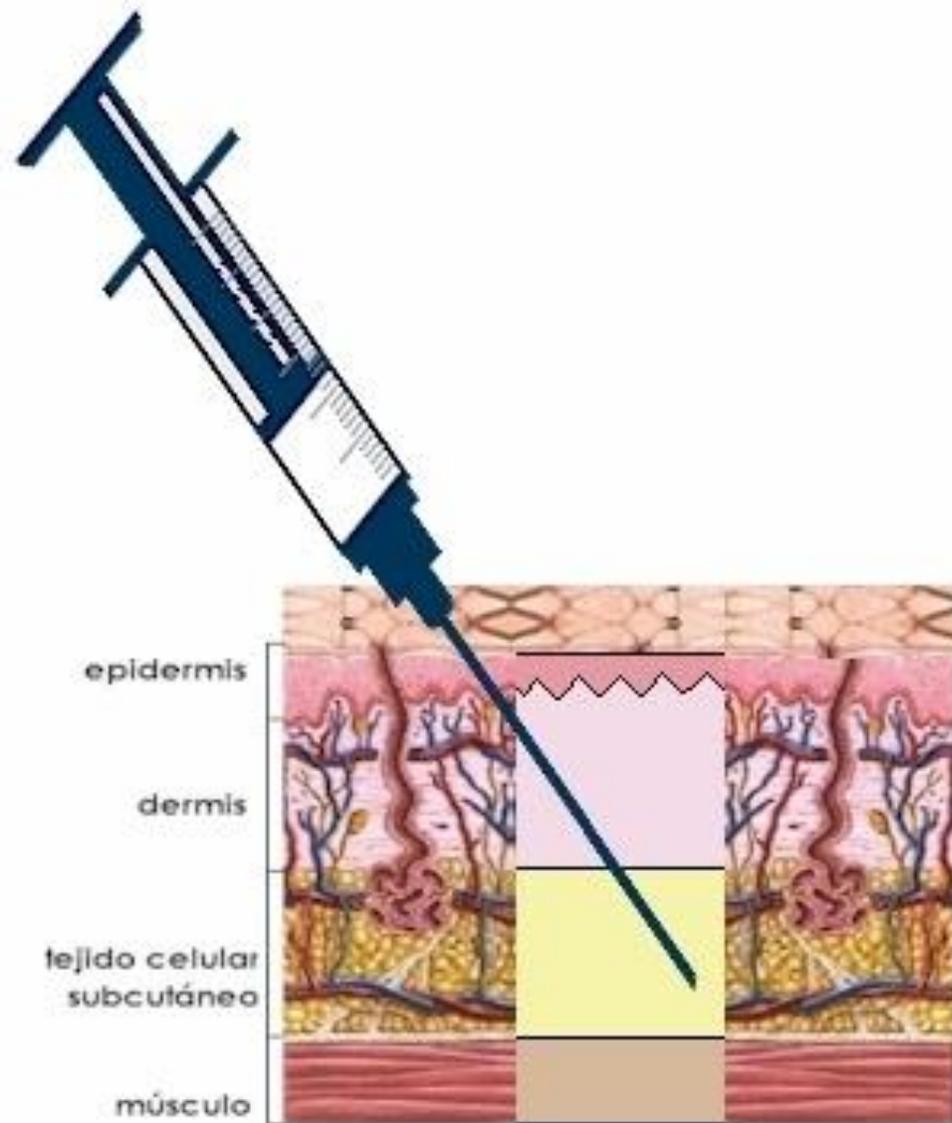


Figura 2.- Via subcutânea o hipodérmica



## Administración de medicamentos 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.

Las inyecciones intramusculares se usan comúnmente para administrar vacunas, hormonas, vitamina D, antibióticos y medicamentos antipsicóticos a largo plazo. Debido a su gran masa, los músculos de los glúteos son blancos frecuentes de inyecciones intramusculares en adultos y niños y pueden recibir grandes volúmenes de medicación inyectada. La inyección intramuscular dorsoglútea y ventroglútea corresponden a los músculos glúteo mayor y al glúteo medio.

### TÉCNICA EN Z

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.

### COMPLICACIONES ASOCIADAS A LA INYECCIÓN INTRAMUSCULAR

La inyección intramuscular se ha utilizado para administrar medicamentos durante más de cien años. Sin embargo, a pesar de la larga experiencia de nuestra profesión con la administración intramuscular, las complicaciones prevenibles, como las parálisis de los nervios inyectables, aún prevalecen en los países en desarrollo, entre las complicaciones más comunes se enumeran las siguientes:

1. Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea
2. Lesión de la rama anterior del nervio radial en el caso de la inyección en el deltoides.
3. Induración local, eritema.
4. Hematomas por punción de vasos sanguíneos.
5. Fibrosis del tejido circundante por aplicaciones de medicamentos en repetidas ocasiones y en el mismo sitio.
6. Aparición de inflamación infecciosa en la zona de punción: En ocasiones debido a la falta de asepsia o manipulación higiénica de la jeringa durante la administración: Abscesos.

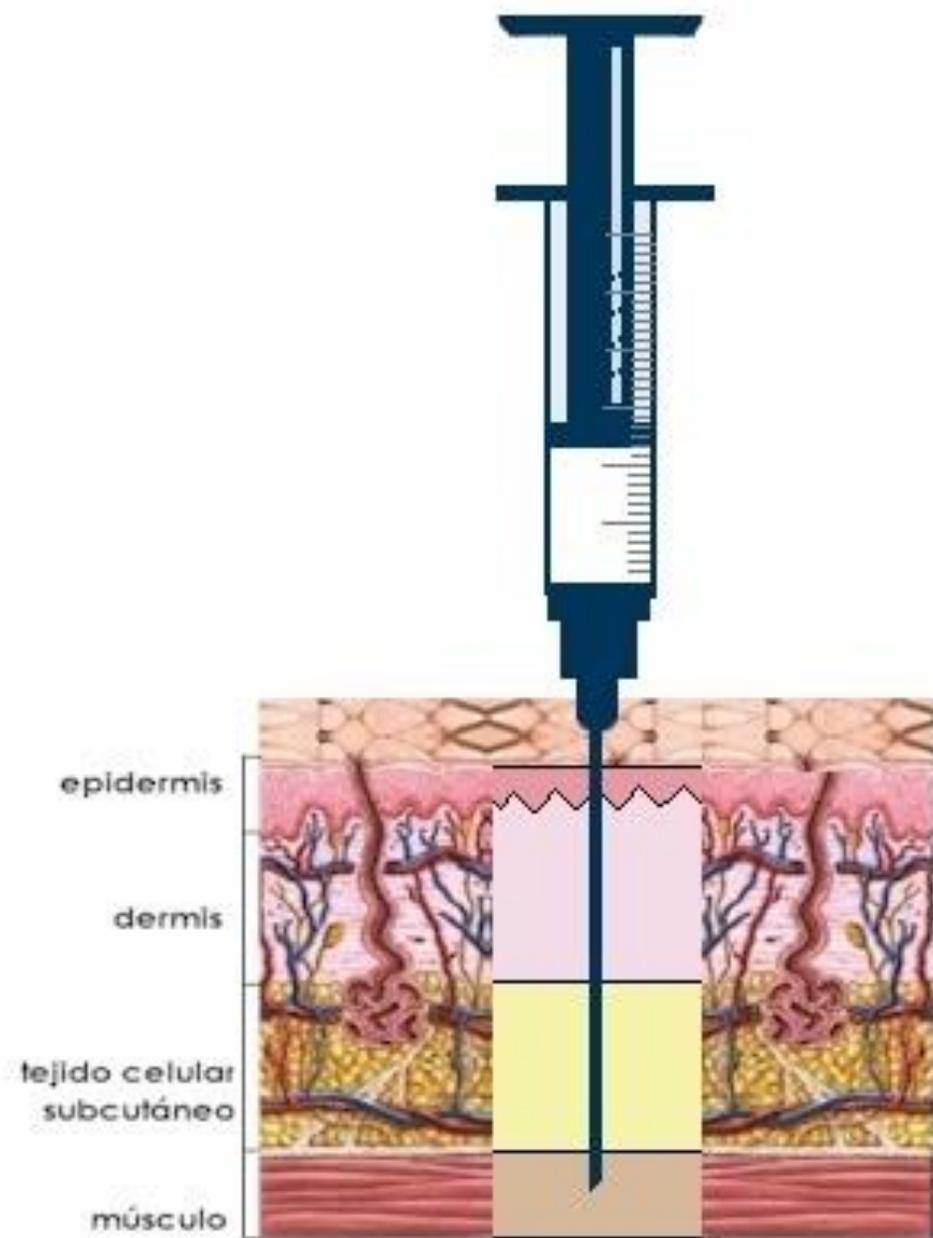


Figura 3.- Via intramuscular



## Administración de medicamentos 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.

### ¿CUÁLES SON LOS PROPÓSITOS DE LA TERAPIA INTRAVENOSA (IV)?

- Para suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral.
- Para proporcionar sales y otros electrolitos necesarios para mantener el desequilibrio electrolítico.
- Para proporcionar glucosa (dextrosa), el principal combustible para el metabolismo.
- Para proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua.
- Establecer una vía accesible para la administración de medicamentos intravenosos.

### FORMAS DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA

Existen ciertas formas para la administración de medicamentos por vía intravenosa, las cuales se clasifican de acuerdo al tiempo de perfusión, volumen, y volumen plasmático alcanzado.

1. Administración intravenosa directa.
2. Administración intravenosa en perfusión intermitente.
3. Administración intravenosa en perfusión continua

### PROCEDIMIENTO:

1. Lavado de manos y tener todos los materiales listos.
2. Explicación del procedimiento al paciente.
3. Preparación del medicamento.
4. Preparación del medicamento.
5. Búsqueda de una vena en la fosa cubital: Aplicación de torniquete, apertura de la mano, golpecitos, calentar el área. Colocarse los guantes.
6. Insertar la aguja de la jeringuilla con el bisel hacia arriba y en 15 grados o menos. Halar el émbolo para observar el retorno de la sangre.
7. Una vez confirmado que está en vena, sostener con el dedo índice o pulgar de la mano no dominante la aguja e inyectar el medicamento lentamente con la mano dominante.
8. Si existen dudas de la permeabilidad de la punción se puede absorber más sangre para estar seguros, además se dice que la mezcla del medicamento con la sangre evita dolor.
9. Al terminarse la administración del medicamento, colocar una torunda con alcohol en el área de punción y retirar la aguja.
10. Solicitar al paciente que tenga flexionado el brazo por al menos 3 minutos. Retirar todos los materiales y lavarse las manos.

### MATERIALES:

- Jeringuillas de 3-5-10-20cc.
- Medicamento prescrito.
- Solución salina 100cc.
- Torundas de algodón secas.
- Alcohol en atomizador.
- Canasta de papel.
- Torniquete.
- Guantes.



NIC 2314 ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN  
INTRAVENOSA