

16-6-2022

- **CUADRO SINÓPTICO**
- **ENSAYO**

4.1.2 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS 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.
- Algunos medicamentos deben tomarse con alimentos.
- Se debe determinar si los medicamentos tienen que ser dados con el estómago vacío o si son compatibles con la alimentación enteral del paciente.
- Debe tener lugar al menos 30 minutos antes o 30 minutos después de la administración del medicamento.

- La mayoría de los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas.
- Muchos medicamentos interactúan con los suplementos alimenticios y herbarios.

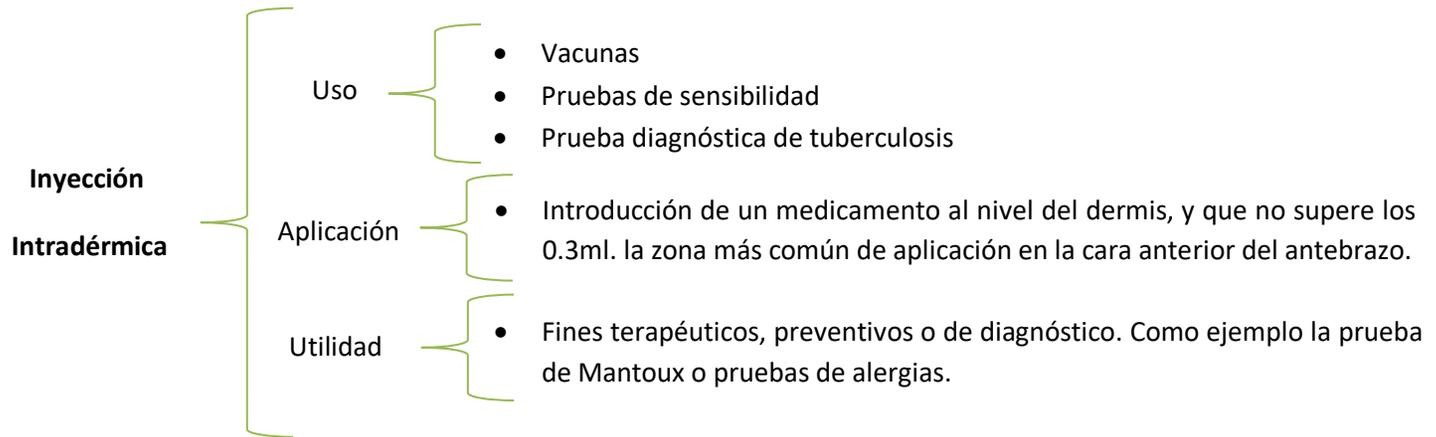
La Enfermera

- Debe estar informada de esas interacciones para determinar el mejor momento para administrar los medicamentos orales.
- Debe colocar al paciente en posición sentada en un ángulo de 90 grados cuando administra medicamentos orales si no está contraindicado por su enfermedad.
- Se necesita especial consideración cuando se administran medicamentos a pacientes con sondas de alimentación enterales o de pequeño diámetro.
- Cuando los medicamentos líquidos no están disponibles, hay que triturar los comprimidos simples o abrir las cápsulas de gelatina y diluirlas en agua estéril. No hay que utilizar agua del grifo.
- La enfermera debe controlar estrechamente al paciente para reacciones adversas.

Hay que verificar que el lugar de la sonda (p. ej., estómago o yeyuno) es compatible con la absorción del medicamento.

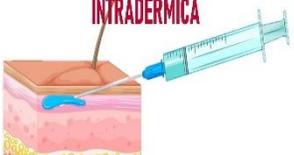
4.1.3 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA.

- 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



- Se utilizan para pruebas cutáneas
- Las pruebas cutáneas requieren que la enfermera pueda ver claramente los puntos de inyección para ver si hay cambios de color e integridad del tejido.
- 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.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA



4.1.4 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.

El medicamento

- 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.
- 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.

Inyección

Subcutánea

Uso

- Vacunas
- Heparinas
- Insulina
- Hormonas como eritropoyetina

Aplicación

- Introducción del medicamento en el tejido adiposo, suele recibir de 1.5-2ml. Se suele aplicar en la cara externa del brazo, cara externa del musculo, zona periumbilical, zona escapular.

Utilidad

- Absorción lenta.

Volumen que

Puede recibir

- 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.

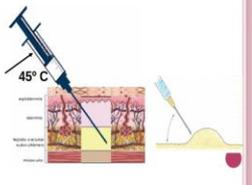
Factores que influyen el dolor de la inyección

- Rapidez de la inyección, sitio de la inyección, temperatura del fármaco, parámetros de formulación, diferencias en la tolerancia paciente a paciente, diámetro de la aguja, terapia antes de la inyección.

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°.
- Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección.

INYECCIÓN SUBCUTÁNEA



4.1.5 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 .
- Capacidad: Ventro glútea: Hasta 5cc, Dorsoglútea: Hasta 10cc, Vasto Lateral:Hasta 1cc en un infante, Hasta 4cc en un adulto.
Deltoide: Hasta 0.5cc en un infante, Hasta 2cc en un adulto

Inyección

Intramuscular

Uso

- Vacunas
- Analgésicos
- Antiinflamatorios
- Antibióticos
- Corticoides, etc.

Aplicación

- Aplicación de medicamento en el musculo, y que no sobrepase la cantidad de 10ml. Suele utilizarse el cuadrante superior externo del glúteo, musculo deltoides o musculo vasto externo.

Utilidad

- Absorción más rápida que la via subcutánea. El efecto aparece a los 15m,in debido la alta Vasculación del musculo.

- La cantidad máxima de medicamento para una sola inyección es de 3 ml. 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.
- En el caso de los niños menores de un año se suele utilizar el músculo vasto externo para colocar la inyección.
- La cantidad máxima de medicamento para una sola inyección es de 3 ml.

Técnica en Z

- Evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este.
- 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

- Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea, Lesión de la rama anterior del nervio radial en el caso de la inyección en el deltoides., Induración local, eritema. Hematomas por punción de vasos sanguíneos. . Fibrosis del tejido circundante por aplicaciones de medicamentos en repetidas ocasiones y en el mismo sitio. . 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.

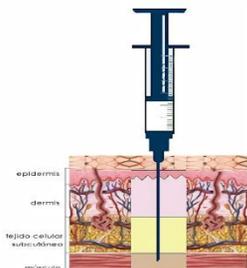


Figura 3.- Vía intramuscular

4.1.6 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA

¿Cuáles son los propósitos de la terapia intravenosa (iv)?

- 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.

- 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 intravenoso

Formas de administración intravenosa

1. Administración intravenosa directa

- Los medicamentos administrados por vía IV directa se administran muy lentamente durante AL MENOS 1 minuto.
- La administración de un medicamento por vía intravenosa elimina el proceso de absorción y descomposición del fármaco al depositarlo directamente en la sangre.

2. Administración intravenosa en perfusión intermitente.

- Se utiliza cuando el volumen de fluidos a administrar supera los 250cc
- El tiempo de infusión es igual o superior a 4 horas.
- Tiene como objetivo mantener un nivel plasmático del medicamento constante, o por tener una vía disponible para cualquier situación.

3. Administración intravenosa en perfusión continua

- Se utiliza cuando el volumen de fluidos a administrar supera los 250cc
- El tiempo de infusión es igual o superior a 4 horas.
- Tiene como objetivo mantener un nivel plasmático del medicamento constante, o por tener una vía disponible para cualquier situación.

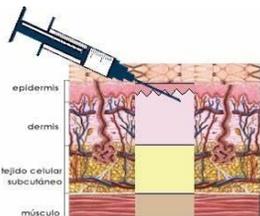


Figura 1.- Vía Intradérmica

Bibliografía

SURESTE, U. D. (s.f.). ANTOLOGIA FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III. *USD*, 85-98.

ENSAYO

Tipos de baños en el paciente.

El presente ensayo muestra la importancia de saber uno de los cuidados importantes dentro de la intervención hospitalaria, que es el aseo personal del paciente, tomando en cuenta que según la Real Academia de la Lengua, paciente se refiere a: *“Persona que padece física y corporalmente, y específicamente quien se halla bajo atención médica”* (Española, 2021). Es por ello que a continuación se describirá de manera precisa algunos puntos que aportaran conocimiento para realizar dichas actividades dentro de los cuidados hospitalarios.

Baño en cama: Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón en la cama del usuario, cuando este está incapacitado para hacerlo por sí mismo o tiene indicación para guardar reposo. **Objetivos:** Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias de desecho de la piel. Observar la integridad cutánea y Baño asistido Definición: Es el baño que se le realiza al usuario(a) que, por su estado de salud, requiere la ayuda del personal de enfermería y la ejercitación de músculos y articulaciones.

Baño asistido: Es el baño que se le realiza al usuario(a) que, por su estado de salud, requiere la ayuda del personal de enfermería. **Objetivos:** Proporcionar comodidad y bienestar físico al usuario(a) eliminando sustancias de desecho de la piel. Fortalecer en el usuario(a) la independencia funcional para que realice las actividades de la vida diaria.

SUCCIÓN GÁSTRICA.

Es la introducción de una sonda por uno de los orificios nasales hasta la cavidad gástrica. La succión gástrica se utiliza para vaciar el contenido del estómago, para realizar un análisis o para extraer elementos irritantes tales como venenos, sustancias tóxicas y otros. **Objetivos:** Establecer un medio de drenaje por aspiración o gravedad para eliminar líquidos y/o gases del aparato digestivo. Administrar medicamentos y/o alimentos directos a la cavidad gástrica. Recolectar muestras del contenido gástrico con fines diagnósticos. Realizar lavado gástrico. Administrar alimentación enteral. Administrar medicamentos. Prevenir

broncoaspiración en usuario(a) con disminución de conciencia. Contribuir a establecer el diagnóstico de salud.

LAVADO GENITAL

Es el lavado de los genitales externos y la región perineal. **Objetivos:** Prevenir irritaciones e infecciones en la zona perineal. Evitar infecciones, después de intervenciones quirúrgicas urogenitales. Fomentar hábitos de higiene. Proporcionar comodidad y bienestar.

Variación para el aseo perineal femenino

- Verter jabón líquido en el monte de Venus, los genitales y la cara anterior del muslo.
- Limpiar el monte de Venus con una torunda de algodón; hacer movimientos horizontales desde el monte de Venus hacia el ombligo. Descartar la torunda.
- Limpiar con otra torunda el labio mayor distal, desde el clítoris hacia el periné, con movimiento vertical en una sola dirección y luego descartar la torunda.
- Lavar con otra torunda la región del muslo distal de adentro hacia fuera, con movimientos verticales haciendo énfasis en el pliegue inguinal y descartar.
- Repetir los pasos anteriores a fin de eliminar el jabón. Secar las zonas lavadas con las torundas de algodón en la misma forma y secuencia que en las acciones anteriores.
- Colocar a la usuaria en posición de Sims (decúbito lateral izquierdo), limpiar y secar la zona perianal, desde la hendidura bulbar hasta el ano.

Hacer el aseo genital en el hombre de la siguiente forma:

- Verter jabón líquido recomendado en el pubis, los genitales y la cara anterior del muslo incluyendo pliegue inguinal.
- Utilizar la pinza mota con torunda de algodón para esparcir el jabón en el pubis del ombligo a los genitales con movimientos horizontales. Descartar la torunda.
- Sujetar el pene con la mano no dominante y bajar el prepucio. Lavar con otra torunda el meato urinario hasta el cuello del glande en forma circular sin devolverse y descartar la torunda.
- Utilizar nueva torunda para lavar el cuerpo del pene del cuello del glande hasta la raíz del mismo y descartar.

- Lavar el escroto en dos partes, distal y proximal; utilizar una torunda para cada uno y descartar.
- Lavar con nueva torunda la región del muslo distal, de adentro hacia fuera con movimiento vertical, haciendo énfasis en el pliegue inguinal y descartar
- Colocar al usuario(a) en posición Sims (decúbito lateral izquierdo), lavar y secar la zona anal, incluyendo el surco interglúteo.

ENEMAS

Es la introducción de un catéter rectal a través del esfínter anal hasta el recto e introducir líquidos en forma lenta de por vía rectal, para favorecer la evacuación de heces del intestino o complementar tratamientos. **Objetivos:** Favorecer la eliminación de gases y materia fecal. Favorecer la limpieza del intestino. Desintoxicar el organismo. Disminuir la distensión abdominal. Complementar tratamientos. Suministrar tratamientos o medios de diagnóstico.

ENEMA DE RETENCIÓN: Es la introducción lenta por vía rectal de solución medicamentosa o diagnóstica para ser retenido o absorbido. **Objetivos:** Administrar medicamentos para efectos locales o generales. Administrar sustancias con fines de diagnóstico.

ENEMA POR COLOSTOMÍA: Es el procedimiento por el cual se introduce líquido en el colon a través de la estoma intestinal. **Objetivos.** Administrar algún medicamento. Facilitar la limpieza intestinal.

Es por ello que es de vital importancia lograr entender, comprender y sobre todo conocer las técnicas, así como el procedimiento idóneo para la realización del aseo personal del paciente que se tiene a cargo, esto con la finalidad de tener un buen trato que será de vital importancia para el mejoramiento del mismo. Por todo lo anterior y dentro de los breves conceptos que se manejaron en el presente ensayo, se puede tener una idea más clara y con fácil comprensión como se pueden realizar diversos tipos de baños al paciente, y las diversas técnicas que se utilizan en enfermería, pero por ninguna razón debemos saber la importancia que tiene en ellos el tener cuidado y ser higiénicos a la hora de estar en contacto con el paciente, dentro o fuera de un hospital.

Bibliografía

(s.f.).

Española, R. A. (2021). *Diccionario de la Lengua Española, 23a ed., (versión 23.5 en línea)*.

SURESTE, U. D. (s.f.). ANTOLOGIA FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA III. *USD*, 100-111.