



**Mi Universidad**

**Súper Nota**

*Nombre del Alumno: Anette Brigith Álvarez Rojas*

*Nombre del tema: Vías de Administración de Medicamentos*

*Parcial 3*

*Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería I*

*Nombre del profesora: Sandra Jazmín Ruiz Flores*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre I*

## VÍAS DE ADMINISTRACIÓN de medicamentos

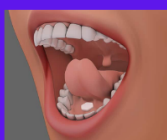


### VIA ORAL

El medicamento se administra por la boca. Es la vía más habitual, ya que es una forma cómoda y sencilla de tomar la medicación.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse los guantes desechables.
3. Comprobar el medicamento con la tarjeta de medicamento
4. Se comprueba la fecha de caducidad del medicamento
5. Se prepara la dosis exacta, recetada por el medico en el vaso de plástico.
6. Explicar al paciente la técnica y el medicamento que se va a administrar
7. Se coloca el paciente en posición sentada, si el paciente este encamado se colocara en posición flower
8. Se le entrega al paciente el vaso con el medicamento y continuación el vaso de agua.
9. Se le entrega al paciente el vaso con el medicamento y continuación el vaso de agua.
10. Se quitan los guantes.
11. Por último se registra el medicamento, la hora, la dosis y las observaciones en la hoja de medicación.

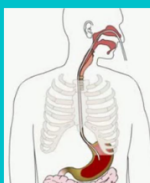


### VÍA SUBLINGUAL:

En la que el medicamento se coloca debajo de la lengua para que se absorba rápidamente, y conseguir un inicio de acción más rápido.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse los guantes desechables.
3. Solicitar que el paciente levante la lengua e introducir el fármaco debajo de la está.
4. Pedirle que cierre la boca y que no intente no tragar saliva durante unos minutos.
5. Comprobar su correcta absorción.
6. Registrar en la hoja de comentarios de enfermería los efectos indeseables que se pueden producir.



### SONDA NASOGÁSTRICA (SNG)

Es una sonda especial que lleva alimentos y medicamentos al estómago a través de la nariz. Puede utilizarse para todos los alimentos o para brindarle calorías extra a la persona.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocación de los guantes desechables.
3. Informar al paciente la técnica que se le va a hacer.
4. Mantener al paciente en posición de semi- Fowler.
5. Comprobar la localización de la sonda en estómago.
6. Administrar el o los fármacos.
7. Limpiar la sonda con 20-30 cc de agua, al finalizar la administración.
8. Registraren la hoja de comentarios de enfermería, la respuesta del paciente y las complicaciones derivadas a la técnica.

## VÍAS DE ADMINISTRACIÓN de medicamentos.



### VÍA VAGINAL

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

#### TECNICA

1. Colocar al paciente en posición ginecológica.
2. Realizar el lavado de mano.
3. Colocación de los guantes desechables.
4. Descubra el orificio vaginal.
5. Introduzca el medicamento profundamente en el canal vaginal.
6. Evitar movimientos bruscos.
7. Limpiar el exceso del medicamento.
8. Deje en reposo al paciente.

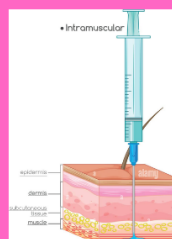


### VÍA RECTAL

Se utiliza el recto como vía de administración de medicamentos y otros fluidos, que son absorbidos por los vasos sanguíneos del recto y fluyen hacia el sistema circulatorio del cuerpo, que distribuye el fármaco a los órganos y sistemas corporales del cuerpo.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse guantes desechables.
3. Preparación del material y comprobación del medicamento.
4. Explicación al paciente del propósito y su procedimiento.
5. Posición del paciente Sims izquierdo o decúbito lateral izquierdo.
6. Comprobar la limpieza del esfínter anal.
7. Introducir el supositorio de forma suave hasta atravesar el esfínter anal.



### VÍA INTRAMUSCULAR (IM)

Consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido muscular, usada principalmente en aquellos casos en que se quiere una mayor rapidez. Permite que el medicamento sea absorbido rápidamente por el torrente sanguíneo por la vascularidad que posee dicho tejido.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse guantes desechables.
3. Asegurarse de tener la cantidad correcta del medicamento.
4. Encontrar el lugar en el que aplicara la inyección.
5. Limpie la piel en ese punto con una torunda.
6. Agarre el musculo en el área con los dedos pulgar e índice.
7. Con firmeza, coloque la aguja en el musculo recto hacia arriba y abajo en un ángulo de 90°.
8. Empuje el medicamento en el musculo.
9. Retire la aguja en línea recta.
10. Presione el área con una torunda.

## VÍAS DE ADMINISTRACIÓN de medicamentos.



### VÍA INTRAARTERIAL (IA)

Es la inyección de un fármaco dentro de una arteria, este procedimiento se realiza con los agentes antineoplásicos para tratar tumores localizados y para administrar vasodilatadores.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Verificar prescripción y explicarle el procedimiento al paciente.
3. Colocarse los guantes desechables y apoyados en una gasa sacar la tapa del catéter conectar el embolo de la jeringuilla y administrar medicamento.
4. Tapar el catéter y observar reacciones.
5. Dejar cómodo al paciente y retirar el equipo.
6. Lavarse las manos y registrar en el cardex.

### VÍA INTRAÓSEA (IO)

Es un acceso vascular de urgencia para la infusión de fármacos y líquidos.

#### TECNICA



1. Localizar el sitio de inserción. -Se identifica por palpación la tuberosidad anterior de la tibia y el borde interno de la misma, en la línea media de ambos puntos a 1-2 cm por debajo se encuentra el sitio de punción en caso de puncionar en tibia proximal.
2. Realizar el lavado de manos.
3. Colocarse guantes y limpiar la piel con solución antiséptica.
4. Colocar la pierna en rotación externa, semiflexionada y apoyada sobre una superficie dura colocada a nivel del hueso poplíteo.
5. Si el paciente está consciente, se anestesia localmente en la zona a puncionar con 1-2 ml de lidocaína al 1-2% .
6. Aspirar y comprobar la extracción de médula ósea. Recoger muestras sanguíneas si fuera necesario.
7. Signos de inserción correcta: Disminución súbita en la resistencia en el momento en que la aguja pasa a través de la corteza hacia la médula, aspirado de médula ósea, aunque este signo no se encuentra siempre, los líquidos fluyen con facilidad sin evidencia de infiltración subcutánea, la aguja se mantiene inmóvil y no hay signos de extravasación.
8. Inyectar lentamente un bolo de 10ml de suero fisiológico, comprobando la permeabilidad de la vía y no la extravasación. Conectar el sistema de fluidoterapia.
9. Fijar la aguja a la extremidad, almohadillando el punto de punción y protegiéndolo con gasa y esparadrapo a la extremidad.



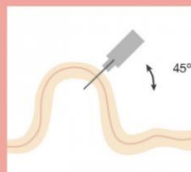
### VIA TOPICA

Es aquella que se aplica sobre la piel y las mucosas (membranas que protegen una parte del cuerpo, por ejemplo, la parte interna de la boca es una mucosa) para la administración de fármaco.

#### TECNICA

1. Reunir el material.
2. Realizar el lavado de mano.
3. Colocarse los guantes desechables
4. Explicar el procedimiento al paciente.
5. Preocupaciones estándar.
6. Los cinco correctos.
7. Limpiar la zona de la piel donde se administrará el medicamento.
8. Aplicar una capa delgada dando masaje local.

## VÍAS DE ADMINISTRACIÓN de medicamentos.



### VÍA SUBCUTÁNEA (SB)

Se aplica en el tejido adiposo, justo bajo la piel. La mejor manera de administrarse ciertos medicamentos, como: insulina, anticoagulantes y fármacos para la fecundidad.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse guantes desechables.
3. Asegurarse de tener la cantidad correcta del medicamento.
4. Encontrar el lugar donde se aplicará.
5. Con la mano no dominante pellizcar donde se aplicará la inyección.
6. Colocar la aguja en un ángulo de 45° y aplicarla donde se está pellizcando.
7. Introducir el medicamento y aspirar un poco para comprobar que no se ha conectado a un vaso sanguíneo.
8. Retirar con cuidado la inyección y colocar una torunda.



### VÍA INTRADÉRMICA (ID)

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.

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse guantes desechables.
3. Limpiar la zona donde se aplicará.
4. Introducir la aguja superficialmente, casi paralela a la piel, con bisel hacia arriba.
5. Inocular la medicación con la mayor lentitud posible entre las capas dérmica y epidérmica hasta formar una pápula.
6. Retirar la aguja cuidadosamente.



### VÍA INTRAVENOSA (IV)

Es la administración de sustancias líquidas directamente en una vena a través de una aguja o tubo (catéter) que se inserta en la vena, permitiendo el acceso inmediato al torrente sanguíneo para suministrar líquidos y medicamentos

#### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocarse guantes desechables.
3. Buscar la vena para administrar el medicamento.
4. Colocar un torniquete de 4cm arriba de la vena que se va a usar.
5. Limpiar el área donde se colocará.
6. Estabilizar el brazo del paciente y se inserta la aguja con un ángulo de 25°.
7. Aspirar lentamente para comprobar si fluye la sangre.
8. Se retira el torniquete e inyecte el fármaco lentamente.

# VÍAS DE ADMINISTRACIÓN de medicamentos.



## VIA NASAL

La vía nasal permite administrar medicamentos con acción local sobre la mucosa nasal o con acción sistémica sobre el sistema respiratorio

### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Preparación del material.
3. Colocación de guantes desechables.
4. Explicación al paciente.
5. Colocación en decúbito supino o fowler con cabeza hacia atrás.
6. Cuenta gotas hacia el cornete superior.
7. Aplicación de dosis correcta.
8. Registro procedimiento.



## VIA OFTALMICA

Consiste en la aplicación directa del fármaco sobre el ojo.

### TECNICA

1. Realizar el lavado de mano y colocarse los guantes.
2. Explicar al paciente el procedimiento que va a realizar.
3. Coloque al paciente sentado o en decúbito supino, con el cuello en leve hiperextensión. De esta manera, además de acceder fácilmente al ojo, se reduce el drenaje del medicamento a través del conducto lacrimal.
4. Si hay costras o secreciones en los anejos oculares, límpielas suavemente con una gasa impregnada en suero fisiológico. Limpie siempre desde el canto interno al canto externo del ojo, para no introducir microorganismos en el conducto lacrimal. Utilice una gasa nueva para cada pasada.
5. Abra el recipiente que contiene el medicamento y deje la tapa boca arriba, para evitar la contaminación de los bordes.
6. Coja una gasa limpia y colóquela sobre el pómulo del paciente (si parte del medicamento se rebosa, lo absorberemos con la gasa).
7. Con el dedo índice de su mano no dominante apoyado en la gasa presione suavemente hacia abajo, de tal manera que quede expuesto el saco conjuntival (la retracción contra el pómulo previene la presión y el traumatismo del globo ocular e impide que los dedos toquen el ojo).
8. Pídale al paciente que mire hacia arriba (con ello se reduce el parpadeo).