

Nombre de la Presentación

Nombre del Alumno : Gina Mariana Lorca Hernández

Nombre del tema: vía de administración de medicamentos

Parcial: Tercer parcial

Nombre de la Materia : Fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Sandra Yasmín Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: licenciatura en enfermería

Cuatrimestre : Primer cuatrimestre

Vía de administración de medicamentos

SE ENTIENDE POR VÍA DE ADMINISTRACIÓN FARMACOLÓGICA AL CAMINO QUE SE ELIGE PARA HACER LLEGAR UN FÁRMACO HASTA SU PUNTO FINAL DE DESTINO: LA DIANA CELULAR. DICHO DE OTRA FORMA, ES LA MANERA ELEGIDA DE INCORPORAR UN FÁRMACO AL ORGANISMO.

Vía de administración de medicamentos

SE ENTIENDE POR VÍA DE ADMINISTRACIÓN FARMACOLÓGICA AL CAMINO QUE SE ELIGE PARA HACER LLEGAR UN FÁRMACO HASTA SU PUNTO FINAL DE DESTINO: LA DIANA CELULAR. DICHO DE OTRA FORMA, ES LA MANERA ELEGIDA DE INCORPORAR UN FÁRMACO AL ORGANISMO.

Vía de administración de medicamentos

SE ENTIENDE POR VÍA DE ADMINISTRACIÓN FARMACOLÓGICA AL CAMINO QUE SE ELIGE PARA HACER LLEGAR UN FÁRMACO HASTA SU PUNTO FINAL DE DESTINO: LA DIANA CELULAR. DICHO DE OTRA FORMA, ES LA MANERA ELEGIDA DE INCORPORAR UN FÁRMACO AL ORGANISMO.

Vía de administración de medicamentos

SE ENTIENDE POR VÍA DE ADMINISTRACIÓN FARMACOLÓGICA AL CAMINO QUE SE ELIGE PARA HACER LLEGAR UN FÁRMACO HASTA SU PUNTO FINAL DE DESTINO: LA DIANA CELULAR. DICHO DE OTRA FORMA, ES LA MANERA ELEGIDA DE INCORPORAR UN FÁRMACO AL ORGANISMO.

VÍA ORAL

El medicamento es introducido en el organismo a través de la boca, donde es deglutido, pasa al estómago y al intestino, donde es absorbido y desde donde ejerce su acción terapéutica.

TÉCNICA

1. Siguiendo los cinco principios de administración de la medicación, verificar: fármaco, dosis, vía, hora y paciente correcto.
2. Asegurarse que no existe contraindicación o alergia al fármaco.
3. Comprobar la fecha de caducidad.
4. Presentarse e identificarse.
5. Comprobar la identidad del paciente, según el procedimiento de aplicación en el Sergas.
6. Respetar la intimidad del enfermo y guardar la confidencialidad de sus datos.

7. Informar al paciente y/o al cuidador principal del procedimiento a realizar y solicitarle su colaboración, a ser posible, recalando su utilidad, usando un lenguaje comprensible y resolviendo sus dudas y temores. En el caso de pacientes pediátricos explicarle el procedimiento a los padres o tutores
8. Valorar el estado de conciencia y la capacidad de deglución del paciente; en el caso de no poder tragar, avisar a su médico, para cambiar, en su caso, la medicación por otra presentación.
9. Solicitar su consentimiento de forma verbal siempre que sea posible.



LA TÉCNICA

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.

LA TÉCNICA

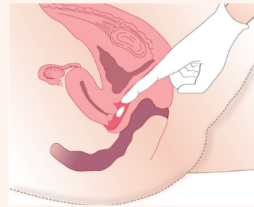
1. Realizar el lavado de mano.
2. Colocación de los guantes desechables.
3. Informar al paciente la técnica que se le va a hacer.
4. Mantener al paciente en posición de semi-Fowler.
5. Comprobar la localización de la sonda en estómago.
6. Administrar el o los fármacos.
7. Limpiar la sonda con 20-30 cc 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.

VÍA VAGINAL

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

TÉCNICA

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.

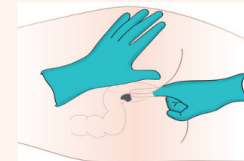


LA TÉCNICA

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 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.



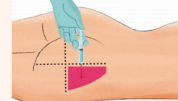
LA TÉCNICA

1. Asegúrese de que tiene la cantidad correcta del medicamento adecuado en la jeringa.
2. Lávese bien las manos con agua y jabón. Séquelas.
3. Con cuidado, encuentre el lugar en el que aplicará la inyección.
4. Limpie la piel en ese punto con un algodón con alcohol. Déjelo secar.
5. Tome la tapa de la aguja.
6. Agarre el músculo en el área con los dedos pulgar e índice.
7. Con firmeza, coloque la aguja en el músculo recto hacia arriba y abajo en un ángulo de 90 grados.
8. Empuje el medicamento en el músculo.
9. Retire la aguja en línea recta.
10. Presione el área con la bola de algodón.



VÍA INTRAMUSCULAR

Las inyecciones intramusculares son un método de administración de medicamentos en los planos profundos de los tejidos musculares. Esta vía de administración, proporciona una acción rápida y absorción sistémica, en dosis relativamente grandes de hasta 5 ml en los sitios adecuados.



VÍA SUBCUTÁNEA

se aplica en el tejido adiposo, justo bajo la piel. Una inyección subcutánea es la mejor manera de administrar ciertos medicamentos, como: Insulina. Anticoagulantes.

LA TÉCNICA

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 INTRADERMICA

Es 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.



VÍA INTRAVENOSA

Intravenoso significa "dentro de una vena" y con frecuencia hace referencia a la administración de medicamentos o líquidos a través de una aguja o sonda insertada dentro de una vena. Esto permite el acceso inmediato del medicamento o líquido al torrente sanguíneo.



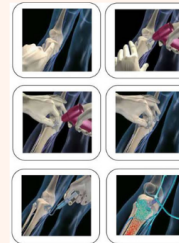
LA TÉCNICA

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.



VÍA INTRAÓSEA

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



TÉCNICA

1. Lavar las manos y poner guantes desechables.
2. □ Limpiar con antiséptico de forma circular, de dentro hacia fuera, sin friccionar y dejar secar.
3. □ Tensar ligeramente con una mano la zona de piel a punccionar.
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 y jeringa sin comprimir ni friccionar sobre la pápula.



VÍA INTRAARTERIAL

la punción se realiza en una arteria, preferentemente en la radial, humeral y femoral. Se emplea para administrar sustancias radiopacas, vasodilatadores, para la quimioterapia o bien para el control cruento de la tensión arterial.

LA TÉCNICA

1. Realizar el lavado de mano.
2. Verificar prescripción y explicar 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.

LA TÉCNICA

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 hueco poplíteo.
5. Si el paciente está consciente, se anestesia localmente en la zona a puncionar con 1-2 ml de lidocaina 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.

VÍA 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.

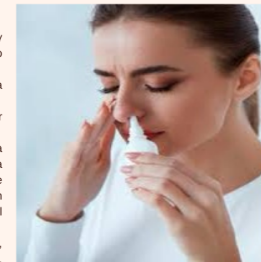


VÍA NASAL

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

LA TÉCNICA

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 corne te superior.
7. Aplicación de dosis correcta.
8. Registro procedimiento.



TÉCNICA

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.

VÍA ÓTICA

Las gotas óticas son medicamentos en forma líquida que se administran en el conducto auditivo externo para tratar patologías del oído, por ejemplo, en caso de infección o porque está inflamado o dolorido (o todo a la vez).

LA TÉCNICA

1. Preocupaciones estándar
2. Los cinco correctos.
3. Entibiar el frasco entre las manos.
4. Colocar al paciente acostado o sentado con el oído a instilar hacia arriba. 5. Tomar el pabellón y traccionar hacia arriba y atrás.
6. Posterior a la instalación masajear el trago del oído. 7. Mantener la posición al menos 3 minutos.

VÍA OFTÁLMICA

Consiste en la aplicación directa del fármaco sobre el ojo.

LA TÉCNICA

- 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 absorbemos 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).



SONDA NASOGÁSTRICA

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.



