



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Araceli López Pérez

Nombre del tema: vías de administración de medicamento

Parcial: I

Nombre de la Materia: fundamentos de enfermería

Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz flores

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: primer cuatrimestre

Vías de administración De medicamento.

¿Cuáles son las vías de administración de medicamentos?

*vía oral

*vías inyectables

*vía sublingual y oral

*vía recta

*vía vaginal

*vía ocular

*vía otaca

*vía nasal

INDICACIONES: alternativa a la Vía Venosa Periférica (VVP) en situaciones de riesgo vital (fallo respiratorio o PCR, shock, traumatismo grave, quemaduras extensas, status epilepticus)
Tras 1 min en obtener VVP en niños o 2 min en adultos (o tras un primer intento sin conseguirlo)

FÁRMACOS O FLUIDOS A ADMINISTRAR: en general, el que se pudiera precisar por VVP en situación de riesgo vital:
- Fluidos, iones y hemoderivados: suero salino fisiológico, sueros glucosados, Ringer, bicarbonato, coloides, concentrado de hemátides, plasma, plaquetas, calcio, Eosopon; suero salino hipertónico
- Fármacos vasoactivos: adrenalina, noradrenalina, dopamina, dobutamina
- Analgésicos: óxido nítrico, fentanilo
- Relajantes: suxamilonio, pancuronio
- Antibióticos: ceftriaxona, ampicilina, gentamicina
- Anticonvulsivantes: diazepam, midazolam, fenobarbital, lóspental, fenitoína. *No hay referencias con el valproato por VIO*
- Otros: corticoides (dexametasona, metilprednisolona), atropina, digoxina, insulina, heparina, amiodarona

ANALÍTICAS POSIBLES DE LA VIO: glucosa, urea, creatinina, proteínas totales y albúmina, hemoglobina, hemocultivo, grupo ABO y Rh, niveles de drogas, sodio, gaseometría (pH, CO₂H, pCO₂)
ANALÍTICAS NO RECOMENDABLES: serie blanca y recuento leucocitario, potasio, SpO₂, otros análisis de laboratorio tras 5 minutos de PCR si se han perfundido drogas o fluidos

CONTRAINDICACIONES (son relativas si existe urgencia vital):
- Hueso fracturado, con prótesis o tornillos, o previamente puncionado
- Infección o quemadura en la extremidad
- Osteogénesis imperfecta, osteopenia u osteoporosis
- Extremidades con lesiones vasculares (o EEL) y trauma abdominal
- Niños con shunt intracardíacos dcha-izda, (Fallot)

TIPOS DE DISPOSITIVO:
- Agujas manuales: Jamedid y Cook
- Pistola EZ-IO
- Pistola de resorte Bone Injection Gun (BIG)

ZONAS DE INSERCIÓN:
- 50 años: zona tibial proximal
- >0 años: zona tibial distal
- Con BIG y EZ-IO: zona proximal a cualquier edad*
- Alternativas: fémur distal, húmero proximal
- *Bible P. "Intraosseous infusion". UpToDate 2014



10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

EMS España / Emergency Medical Services en España

1. MEDICAMENTO CORRECTO

2. PACIENTE CORRECTO



VERIFICA LO SIGUIENTE

- ✓ El sello de seguridad debe estar intacto
- ✓ El nombre del producto debe ser CLARO y sin borrones
- ✓ No debe tener inscripciones como muestras médicas, MIMS, LICITA, FARMACIA, ESSALUD, POSPOLI, próxima su venta
- ✓ El logo debe ser NITIDO y CLARO
- ✓ La fecha de vencimiento, el registro sanitario y el número de lote deben estar visibles y sin borrones



Evita comprar tus medicamentos en:

- Ferias Ambulatorias
- Mercados de Abastos
- Campos feriales
- Establecimientos informales o clandestinos

¿cuál es la vía enteral y parental?

El paciente puede recibir nutrición

Artificial de tres maneras:

Alimentación enteral (a través de una sonda

Colocada en el estómago o el intestino delgado

Alimentación parental a través de una sonda insertada

En una vena mediante la cual los nutrientes

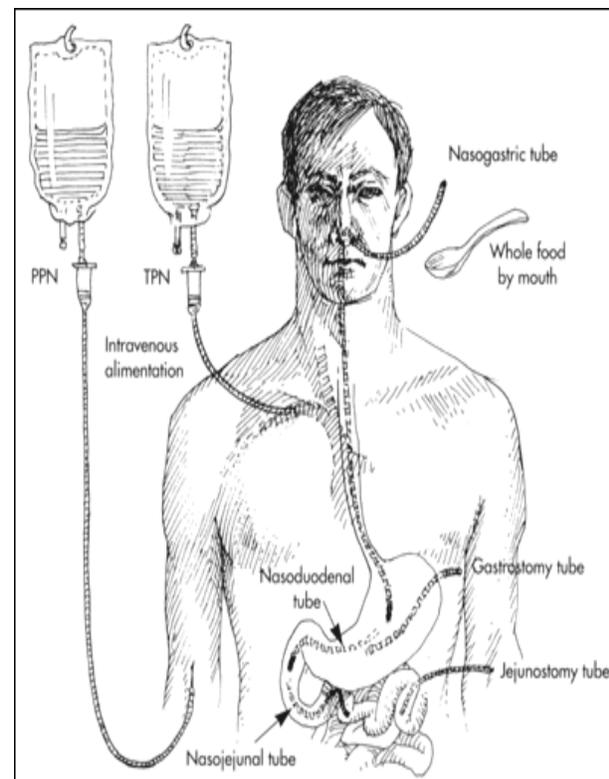
Entran a la sangre directamente.

cuál es la vía más lenta?

Vía subcutánea: el medicamento

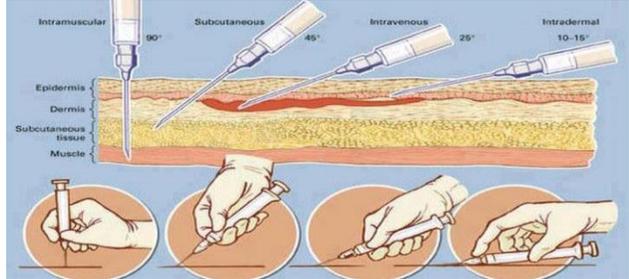
Se inyecta bajo la piel normalmente en el

Abdomen.



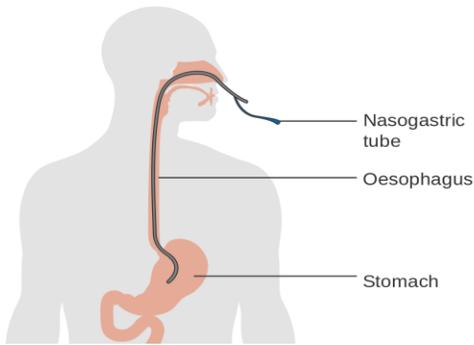
¿Cuál es la vía más rápida de adsorción de un medicamento?

La ruta afecta la velocidad de administración; la que proporciona mayor velocidad de adsorción es la endovenosa, porque permite obtener las concentraciones plasmáticas en forma instantánea, a menos que el fármaco se administren en bolo lento, pero eso es por otras razones.



¿Qué significa vía enteral?

Es la más antigua de las vías Utilizadas, más seguras, Económicas y frecuentemente La más conveniente.



MEDICACIÓN DE RESCATE DEFINICIÓN, USO, MIEDOS Y PREJUICIOS ASOCIADOS

¿QUÉ ES UNA MEDICACIÓN DE RESCATE?
 MEDICACIÓN EXTRA QUE SE TOMA EN SITUACIONES DE NECESIDAD POR SÍNTOMAS MAL CONTROLADOS

¿CÓMO SE UTILIZA?
 Se tomará como esté indicada en el tratamiento médico. Se repetirá con la frecuencia que esté pautada. Se puede administrar por diferentes vías: Vía oral; subcutánea, intranasal, o sublingual.

¿CUÁNDO SE UTILIZA?
 Cuando haya un síntoma mal controlado (por ejemplo, cuando el dolor o falta de aire sean intensos), a pesar de estar tomando la medicación habitual de forma correcta. Puede estar indicado un sólo medicamento para controlar varios síntomas. Pueden estar indicados varios medicamentos para controlar un sólo síntoma.

LUNES 5

*Ante la duda de si usar un rescate o no, ES PREFERIBLE USARLO.
 * Si después de una o dos administraciones el síntoma no mejora, se llamará al equipo sanitario correspondiente.
 *La administración de un rescate, NO CAMBIA LA EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD, sólo controla el síntoma.

Logos: FS FormentorSalud, pallex, SANA DE COLOMBIA.

Como se diluye el

¿Medicamento?

En soluciones Intravenosa de Gran volumen (500.1.000ml) Administra de Forma continuada.

¿cuál es la regla de oro de enfermería?

Desde la entrada del vigor del RD, las enfermeras no deberán usar ni indicar ningún medicamento sujeto a prescripción médica, si antes no tiene la prescripción del médico.

