



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Fundamentos de enfermería

Parcial: 4^{to}

Nombre de la Materia:

Nombre del profesor: María del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 2^{do}

21/03/23

Administración de medicamentos por vía endovenosa

Concepto: Es la administración directa de medicamentos al torrente sanguíneo.

Objetivos:

- Lograr el efecto del fármaco en un tiempo mínimo
- Aplicar sustancias no absorbibles en depósitos tisulares o en el aparato gastrointestinal o que se pueden destruir antes de la absorción.

Equipo y Material: Charola con equipo básico y equipo de aplicación de medicamentos por vía inyectable, jeringa hipodérmica de 5 a 20 ml, aguja calibre 16 a 22 con filtro especiales según el caso, ligadura, diluyente indicado, guantes estériles.

4. Inyéctese el medicamento
5. Extraiga la aguja
6. Libérese la piel

Inyección de recorrido en Z

3. Retirar la aguja hipodérmica fijando y presionando la región

- La presión sobre un vaso lesionado inhibe la hemorragia

Cuadro 13-10

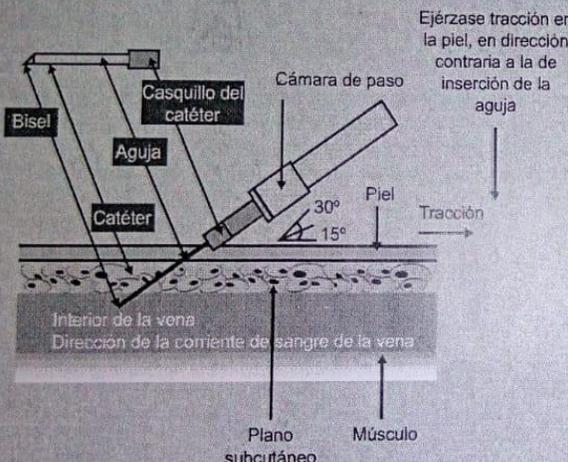
Técnica administración de medicamentos por vía endovenosa

Intervención	Fundamentación
1. Preparar el medicamento y verificar su fecha de caducidad	<ul style="list-style-type: none"> • El agua es el principal componente de los organismos vivos • El conocimiento de medicamentos y antídotos disminuye o evita daños mayores • La fecha de caducidad indica el tiempo que un medicamento puede permanecer en almacenamiento y el momento que debe dejar de utilizarse • En los frascos multidosis debe anotarse las fechas de apertura • Los medicamentos que no contienen conservadores tienen una vida de almacenamiento de 24 h, después de abrirse y los que contienen conservadores, tienen una vida de almacenamiento de cuatro semanas después de abrirse • Algunos fármacos deben protegerse contra la luz para no perder su propiedades o si van a administrarse mediante infusión durante un periodo prolongado
2. Preparar el medicamento en jeringa hipodérmica	<ul style="list-style-type: none"> • La presencia de pirógenos, en el equipo o en el medicamento, desencadena reacciones febriles en el paciente • Los procedimientos relativos a punción venosa requieren una técnica aséptica
3. Explicar al paciente el procedimiento y colocarlo en posición cómoda	<ul style="list-style-type: none"> • La posición y el estado emocional son factores que modifican la presión arterial • La información al paciente y familiares, sobre el procedimiento, posibles riesgos y complicaciones, influye en la interacción, así como en la cooperación de éstos • El control de los signos vitales permite la valoración del estado físico del paciente

OPPO A53

Cuadro 13-10

Técnica administración de medicamentos por vía endovenosa (Continuación)

Intervención	Fundamentación
<p>4. Seleccionar zona de canalización y vena de buen calibre y ligar la región, colocando la extremidad sobre un punto de apoyo, previa protección de la ropa de cama</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La ligadura por arriba del sitio a puncionar favorece la repleción del vaso por la circulación de retorno • Por su estructura, las venas tienen a colapsarse cuando no están llenas de sangre • Las venas cefálica, basilica o antecubital del brazo y superficiales del dorso, son idóneas para tratamientos urgentes, breves o intermitentes • La punción de la vena pedia produce tromboflebitis • Las venas subclavias o yugulares son venas que por su accesibilidad se puncionan con frecuencia en los pacientes que requieren grandes volúmenes de líquidos, medicamentos especiales o irritantes, y nutrientes por vía parenteral en tiempo prolongado • La punción de venas ubicadas en sitios articulares o con hematomas y equimosis, incrementa la presencia de rotura vascular, extravasación de soluciones y sangre e infecciones
<p>5. Insertar el punzocát o la aguja previa asepsia de la región, con el bisel hacia arriba apoyándose sobre el plano resistente y formando un ángulo menor de 30° entre la jeringa y el sitio a puncionar</p>  <p>Ejérsese tracción en la piel, en dirección contraria a la de inserción de la aguja</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La limpieza y asepsia de la región a puncionar es una medida para prevenir la colonización de microorganismos • Una percepción característica al atravesar la pared vascular y el paso de sangre hacia la jeringa son indicadores de la adecuada inserción de la aguja en el vaso sanguíneo • La sangre circula debido a los diferentes gradientes de presión • La corriente sanguínea es la vía de distribución más rápida y su circulación se efectúa en 3 min • La introducción de fármacos por vía endovenosa puede producir con rapidez reacciones anafilácticas en individuos sensibilizados por reacción drástica y masiva antígeno y anticuerpo • Cualquier reacción de intolerancia (cianosis, mareo, sensación de quemadura, vómito) exige la suspensión inmediata del medicamento • La extravasación del inyectable se manifiesta por dolor intenso, ardor o edema en el lugar de la punción
<p>6. Vigilar durante el procedimiento al paciente para detectar con oportunidad manifestaciones clínicas locales o sistémicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Después de la inyección endovenosa, la concentración sanguínea alcanza su máximo de inmediato tras completar la administración • Una reacción por pirógenos se caracteriza por hipertermia, escalofrío, cefalea, náusea, vómito, hipotensión arterial y cianosis • Son complicaciones que se presentan en tratamientos por línea intravenosa periférica: <ul style="list-style-type: none"> - Locales (dolor, flebitis, trombosis, infiltración, hematoma, infección, oclusión venosa) - Sistémicas (sobrecarga circulatoria, bacteriemia, embolia gaseosa, reacción alérgica) - Algunas causas de flebitis o inflamación de venas periféricas son la canalización por tiempo prolongado con soluciones ácidas o hipertónicas. O bien con adición de antibióticos, anaerobocidas o sales de potasio
<p>7. Al terminar de pasar el medicamento, hacer presión sobre el sitio de punción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La presión uniforme en el sitio de punción previene de hematomas o extravasación del medicamento
<p>8. Registrar fecha, hora, medicamento y reacciones locales o sistemáticas en caso de haberse presentado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los registros de administración de fármacos se utiliza como fuente central para conocer las indicaciones terapéuticas y constituyen un referente permanente de datos en la historia del paciente

Bibliografía

Libro de fundamentos de enfermería pág. 330,332 y 333