

Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Danna Paola Jacob Díaz

TEMA: Formas Farmacéuticas y Vías de administración de fármacos

PARCIAL: 1er. parcial

MATERIA: Farmacología

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: Tercer cuatrimestre

FORMAS FARMACÉUTICAS

Los fármacos Son sustancias cuya administración puede modificar alguna función de los seres vivos, cuando estas sustancias se utilizan con fines terapéuticos se denominan medicamentos

Formas farmacéuticas: Los fármacos se elaboran en diferentes presentaciones para permitir su correcta administración; estas presentaciones o formatos se denominan formas farmacéuticas y facilitan el suministro de los medicamentos al organismo por las diferentes vías de administración

solidos

Comprimidos

Se fabrican mediante compresión del principio activo, que está en forma de polvo. Puede ranurarse para facilitar la administración de dosis más pequeñas y fabricarse con una cubierta entérica

Grageas

Son comprimidos que están envueltos con una capa, habitualmente de sacarosa. Se utilizan para enmascarar el mal sabor de algunos medicamentos o como cubierta entérica para que el fármaco se libere en el intestino delgado

soluciones

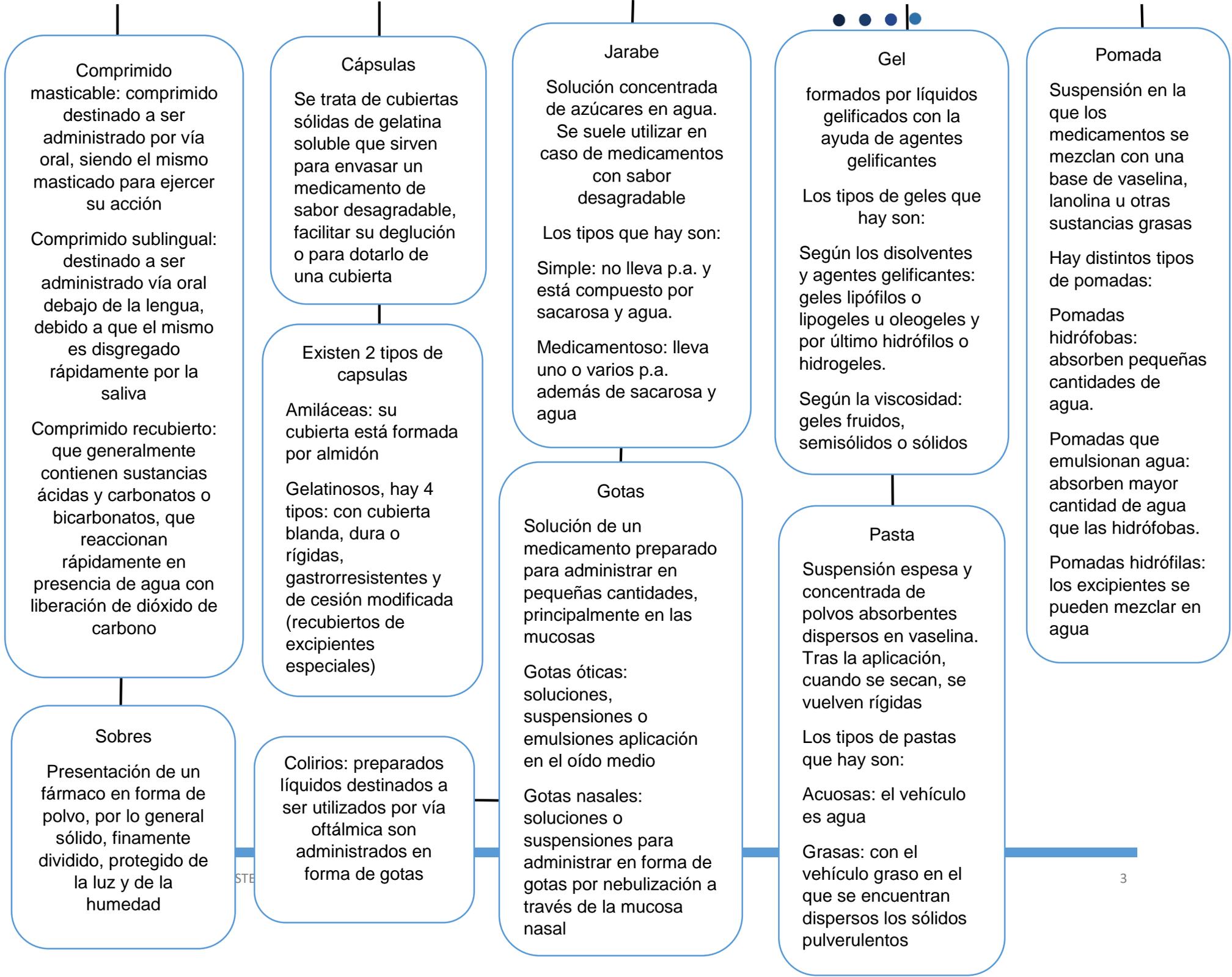
Son mezclas homogéneas en las que un sólido o un líquido está disuelto en otro líquido; pueden ser soluciones acuosas o no acuosas (oleosas, etc.)

suspensiones

Se trata de un sólido, finamente dividido, que se dispersa en otro sólido, un líquido o un gas

Loción

Es una suspensión en forma líquida de aplicación externa



Comprimido masticable: comprimido destinado a ser administrado por vía oral, siendo el mismo masticado para ejercer su acción

Comprimido sublingual: destinado a ser administrado vía oral debajo de la lengua, debido a que el mismo es disgregado rápidamente por la saliva

Comprimido recubierto: que generalmente contienen sustancias ácidas y carbonatos o bicarbonatos, que reaccionan rápidamente en presencia de agua con liberación de dióxido de carbono

Sobres
Presentación de un fármaco en forma de polvo, por lo general sólido, finamente dividido, protegido de la luz y de la humedad

Cápsulas
Se trata de cubiertas sólidas de gelatina soluble que sirven para envasar un medicamento de sabor desagradable, facilitar su deglución o para dotarlo de una cubierta

Existen 2 tipos de capsulas

Amiláceas: su cubierta está formada por almidón

Gelatinosos, hay 4 tipos: con cubierta blanda, dura o rígidas, gastrorresistentes y de cesión modificada (recubiertos de excipientes especiales)

Colirios: preparados líquidos destinados a ser utilizados por vía oftálmica son administrados en forma de gotas

Jarabe
Solución concentrada de azúcares en agua. Se suele utilizar en caso de medicamentos con sabor desagradable

Los tipos que hay son:

Simple: no lleva p.a. y está compuesto por sacarosa y agua.

Medicamentoso: lleva uno o varios p.a. además de sacarosa y agua

Gotas
Solución de un medicamento preparado para administrar en pequeñas cantidades, principalmente en las mucosas

Gotas óticas: soluciones, suspensiones o emulsiones aplicación en el oído medio

Gotas nasales: soluciones o suspensiones para administrar en forma de gotas por nebulización a través de la mucosa nasal

Gel
formados por líquidos gelificados con la ayuda de agentes gelificantes

Los tipos de geles que hay son:

Según los disolventes y agentes gelificantes: geles lipófilos o lipogeles u oleogeles y por último hidrófilos o hidrogeles.

Según la viscosidad: geles fruidos, semisólidos o sólidos

Pasta
Suspensión espesa y concentrada de polvos absorbentes dispersos en vaselina. Tras la aplicación, cuando se secan, se vuelven rígidas

Los tipos de pastas que hay son:

Acuosas: el vehículo es agua

Grasas: con el vehículo graso en el que se encuentran dispersos los sólidos pulverulentos

Pomada
Suspensión en la que los medicamentos se mezclan con una base de vaselina, lanolina u otras sustancias grasas

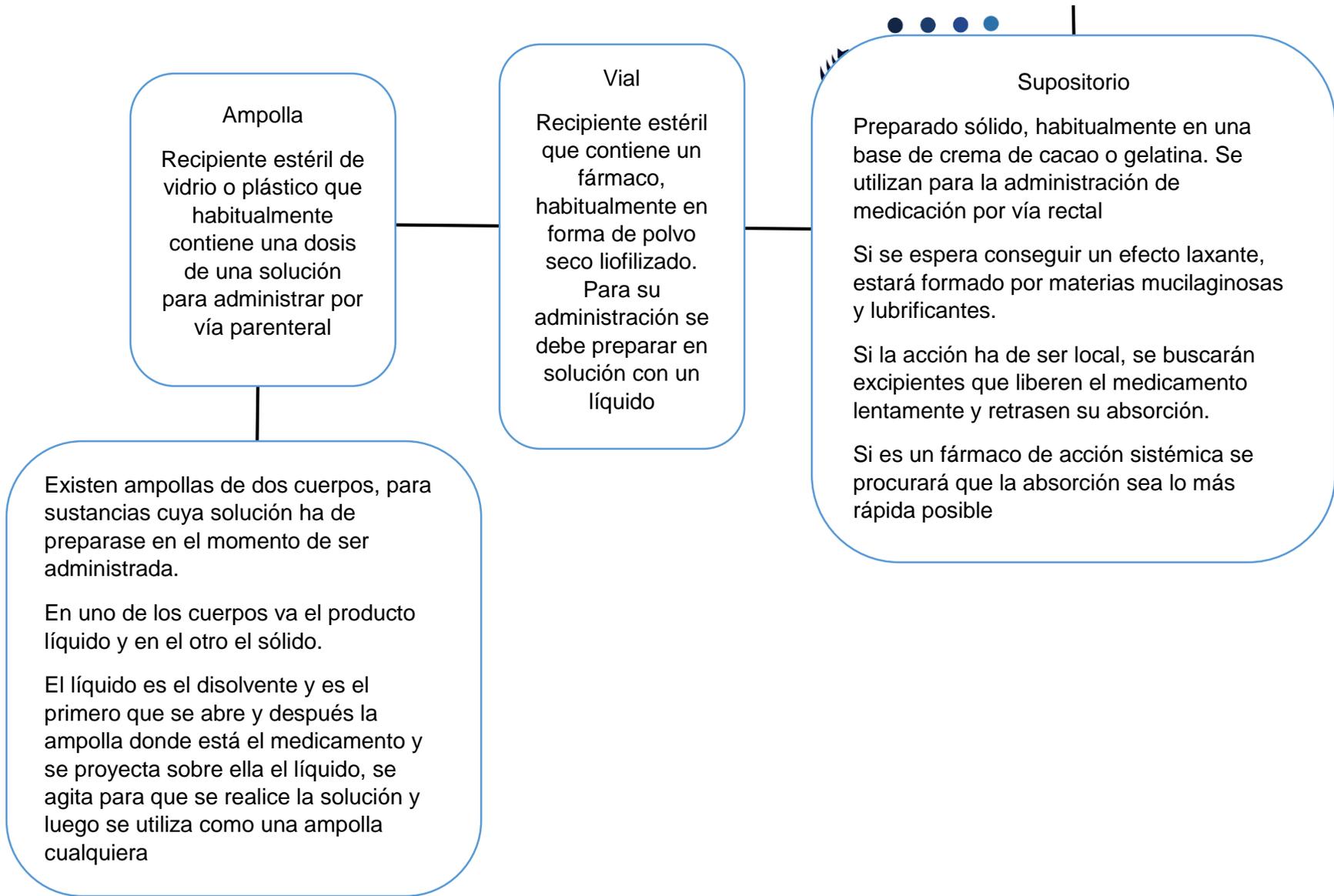
Hay distintos tipos de pomadas:

Pomadas hidrófobas: absorben pequeñas cantidades de agua.

Pomadas que emulsionan agua: absorben mayor cantidad de agua que las hidrófobas.

Pomadas hidrófilas: los excipientes se pueden mezclar en agua

STB



ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS

La administración de medicamentos es el procedimiento a través del cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto

La vía de administración es el lugar o la zona por donde el medicamento entra en el organismo, existen distintas vías para la administración de un medicamento

Cinco reglas

- nombre del paciente
- nombre del fármaco
- dosis
- vía
- pauta

Se deben guardar las medidas de asepsia básicas

La medicación se debe administrar inmediatamente después de haberse preparado, y lo debe hacer la misma persona

Asegúrese de que el usuario recibe la medicación

Informe al usuario de lo que se va a realizar

valorar los datos que puedan influir en la administración de la medicación, detectar problemas y plantearlos en forma de diagnósticos de enfermería, determinar objetivos, y ejecutar y evaluar la administración de los medicamentos

Vía enteral

Los fármacos administrados por vía enteral discurren por el tracto gastrointestinal hasta alcanzar el torrente sanguíneo y/o eliminarse

Valoración: Valore contraindicaciones, antecedentes, posibilidad de auto medicarse, estado del paciente, el etc.

Diagnóstico: deterioro de la deglución, mantenimiento inefectivo de la salud, incumplimiento del tratamiento, deterioro de la movilidad física, dolor agudo y dolor crónico.

Objetivos: Se da según los diagnósticos que presente el paciente.

Ejecución: lávese las manos, compruebe las cinco reglas, compruebe si se debe tomar antes, durante o después de las comidas, calcule la dosis e informe al paciente.

Vía parenteral

Es aquella en la que es necesario atravesar la piel para administrar la medicación y que pase, así, al torrente sanguíneo directamente o a través de los diferentes tejidos donde se administra

Valoración: los posibles efectos secundarios, que la zona donde se practicará la punción esté libre de manchas, durezas o vello y panículo adiposo.

Diagnósticos: Ansiedad, temor, dolor agudo, riesgo de deterioro de la integridad cutánea, riesgo de lesión y riesgo de infección.

Objetivos: Se plantearán según los diagnósticos que presente el paciente.

Ejecución: Preparación de la medicación y administración de ésta en la vía que se indique.



Vía oral

Lo característico de la vía oral es que el principio activo del fármaco se administra por la boca

Preparación de la medicación:

- Tener el medicamento en un recipiente
- Tener la dosis correcta, de no ser así fraccione la medicación, si está permitido
- Tener al paciente en una posición sentada y cómoda
- Si el paciente tiene colocada una sonda nasogástrica, triture y diluya la medicación en 10-15 ml de agua
- las cápsulas gelatinosas o blandas no se deben abrir. En estos casos se recomiendan formas líquidas

Administración de la medicación:

Dar al paciente el recipiente con el medicamento, indicarle que beba un poco de agua, colocar el medicamento en la lengua del paciente, indicarle que beba otro poco de agua para su deglución

Si el paciente no puede tomarlo por sí solo, podemos ayudarlo administrando la medicación con jeringa

Si el paciente tiene una sonda nasogástrica, se debe lavar la sonda con 20-30 ml de agua antes y después de administrar la medicación

debe valorarse la respuesta del paciente a los 15-30 min de la toma

Vía intradérmica

Se debe administrar el medicamento en el espesor de la piel

Preparación de la medicación:

Cargue la medicación en una jeringa milimetrada de 1ml
Utilice una aguja intradérmica de 16 mm de longitud/calibre 25 G (0,5 mm)

Administración de la medicación:

Zona de punción: las más adecuadas son: el antebrazo, en su cara interna, la parte superior del tórax derecho e izquierdo, por debajo de la clavícula

Estire la piel, coloque la jeringa de forma que la aguja quede paralela a la superficie cutánea y con el bisel hacia arriba

Inserte la aguja con un ángulo máximo de inclinación entre 15 y 20°

Inyecte lentamente y aparecerá una pápula de unos 6 mm aproximadamente

Retire la aguja, aplique una gasa, suavemente, sin presionar ni masajear

Vía subcutánea

La medicación se debe administrar bajo la dermis

Vía buco lingual

Se puede administrar de dos formas: sublingual y bucal, En la forma sublingual se coloca la medicación debajo de la lengua y se facilita su absorción removiendo la medicación con frecuencia, debe valorarse la respuesta del usuario a los 10 min de la toma

Vía rectal

Se utiliza para conseguir efectos locales y a veces sistémicos en caso de vómitos o alteraciones en las cuales el paciente no puede ingerir los medicamentos

Preparación de la medicación:

- Supositorio: manténgalo en nevera o bajo un chorro de agua fría antes de extraerlo del envoltorio
- Pomadas o enemas: recubra con lubricante hidrosoluble el aplicador

Administración de la medicación:

Coloque al paciente en decúbito lateral izquierdo, o en posición de Sims izquierda

Separe las nalgas e indique al paciente que respire hondo e introduzca el supositorio o el aplicador hasta sobrepasar el esfínter anal interno

deben valorarse los resultados entre los 5 y los 30 min siguientes, según el medicamento

Preparación de la medicación:

Utilice una jeringa de 1-2 ml

Si la medicación está preparada en una jeringa precargada, no purgue la burbuja de aire

Administración de la medicación:

Localizar la zona de puncion; la superficie externa de brazos y muslos, la parte inferior del abdomen

Coloque la aguja formando un ángulo de 45° con la piel en la base del pellizco inserte la aguja y suelte el pellizco

ompruebe que no refluya sangre Si es así, retire la aguja y vuelva a comenzar

inyecte lentamente la medicación, retire la aguja y aplique una suave presión en la zona con una gasa

Vía intramuscular

La medicación se debe administrar en el tejido muscular

Utilice una jeringa de 2-5 ml

Hay que tener en cuenta la zona de punción, ya que según el músculo elegido se tolerará hasta 4- 5 ml de medicamento; (Área dorsoglútea, Área ventroglútea, Área del vasto externo y recto femoral, Área deltoidea)

Vía intravenosa

Hay tres sistemas para realizarlo: directo o en bolo, perfusión en goteo continuo y perfusión en goteo intermitente

técnica convencional:

Estirar la piel y, con un movimiento rápido y firme, insertar totalmente la aguja-jeringa en dirección perpendicular a la piel en 90°

Confirmar la ubicación de la aguja, aspirando suavemente, si no refluye sangre inyecte lentamente la medicación

Una vez administrada la medicación, retirar la aguja con un movimiento rápido y aplicar un ligero masaje

Preparación de la medicación:

Prepare el material de punción adecuado, catéter venoso central, la jeringa o sistema de suero, el compresor, antiséptico, gasas y apósito, si se precisa

Para preparar la fluidoterapia; limpiar la tapa de la solución, inserte el sistema, con la llave de paso cerrada, rellene la cámara de control de goteo aproximadamente hasta la mitad y, por último, abra la llave de paso para purgar el sistema de infusión

Administración de la medicación:

Respecto a la zona de punción, hay que plantearse distintos factores: duración del tratamiento, solución que se va a infundir, tamaño de la aguja, tipo de vena, edad del paciente y estado conciencia

Colocarse guantes esteriles

Una vez elegida la zona y colocado el usuario, se aplica un torniquete a 4-8 cm por encima de la zona en la que se va a practicar la punción se limpia la zona de punción

Inmovilice la vena dilatada con el pulgar, tirando de la piel hacia abajo

Inserte la aguja con visel hacia arriba en un angulo de 45°

Observe si refluye sangre, si es así, avance hasta que el catéter o la aguja estén situados en el interior de la vena y retire el torniquete

Si se está realizando una cateterización venosa, cuando se observe el reflujo de sangre, retire el mandril 0,5 cm y/o siga avanzando el catéter de plástico hasta introducirlo totalmente en la vena

retire la aguja presionando el punto de punción durante 5 min

coloque el equipo y fije

