

UDS

UDS CAMPUS COMITAN

(FACULTAD DE ENFERMERÍA)

**NOMBRE DEL ALUMNO: MERCEDES
JAQUELINE CRUZ SANTIAGO**

**NOMBRE DEL TEMA: ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS**

**NOMBRE DE LA MATERIA: FUNDAMENTOS DE
ENFERMERIA III**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA DEL
CARMEN LOPEZ SILBA**

CUATRIMESTRE: 3 CUATRIMESTRE

(Información sacada de la antología de la antología del 4.1.2 al 4.1.6 Administración de medicamentos)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LOS FÁRMACOS SE INTRODUCEN EN EL ORGANISMO POR DIVERSAS VÍAS.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL



ESTAS PUEDEN SER

- Administrados por la boca (vía oral)
- Inyectados en una vena (vía intravenosa, IV), en un músculo (vía intramuscular, IM), dentro del espacio alrededor de la médula espinal (vía intratecal) o debajo de la piel (vía subcutánea, SC).
- Colocados debajo de la lengua (vía sublingual) o entre las encías y la mejilla (vía bucal)
- Introducidos en el recto (vía rectal) o en la vagina (vía vaginal)
- Colocados en el ojo (vía ocular) o en el oído (vía ótica).
- Vaporizados en la nariz y absorbidos por las membranas nasales (vía nasal)
- Inhalados en los pulmones, habitualmente por la boca (por inhalación) o por la boca y la nariz (por nebulización).
- Aplicados en la piel (uso cutáneo) para un efecto local (tópico) o en todo el cuerpo (sistémico).
- Distribuidos a través de la piel mediante un parche (transdérmico) para obtener un efecto sistémico.

CONCEPTO

La administración oral es una vía de administración mediante la cual una sustancia se toma por la boca, se ingiere y luego se procesa a través del sistema digestivo. Muchos medicamentos se pueden administrar por vía oral como líquidos, cápsulas, tabletas o comprimidos masticables

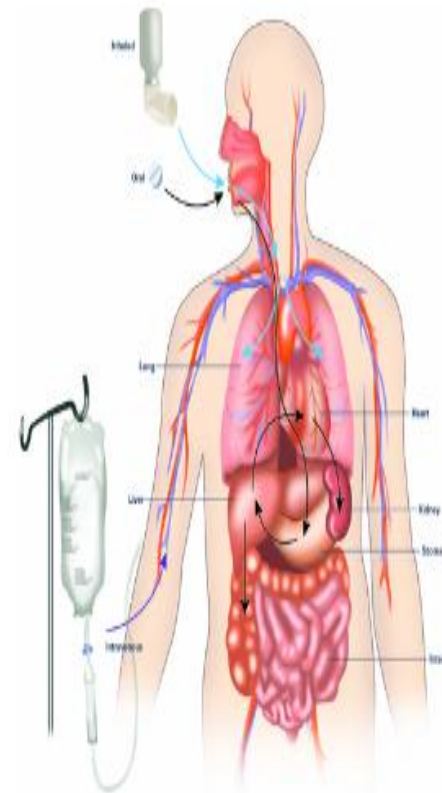
OBJETIVOS

Lograr un efecto terapéutico en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el tracto digestivo.

PROCESO

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.

A TRAVÉS DE



MATERIAL Y EQUIPO

- Guantes no estériles
- Vasos unidosis para medicación.
- Bateo
- Jeringas orales, cuchara, dosificadores o cuentagotas, según proceda.
- Medicación prescrita
- Agua/Solución idónea según el tipo de fármaco.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

la mayoría de los medicamentos orales alcanzan su mejor acción terapéutica si se dan de 30 minutos a 1 hora antes de las comidas.

hay algunos medicamentos deben tomarse con alimentos.

- La enfermera debe colocar al paciente en posición sentada en un ángulo de 90 grados cuando administra medicamentos orales si no está contraindicado por su enfermedad.

- hay que verificar que el lugar de la sonda (p. e. j., estómago o yeyuno) es compatible con la absorción del medicamento.

- No hay que utilizar agua del grifo.

- hay que utilizar jeringas orales cuando se preparan medicamentos para esta vía para impedir una administración parenteral accidental.

- Se deben limpiar las sondas con al menos 15 ml de agua estéril antes y después de administrar los medicamentos.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA.



CONCEPTO

Es una vía de administración de medicamentos, que consiste en la inyección en la dermis, es una de las cuatro vías parenterales que existen para la administración de fármacos, generalmente anestésicos locales.

MATERIALES:

- Jeringuilla de tuberculina o insulina. • Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese. • Torundas de algodón • Alcohol. • Guantes. • Canasta de papel. • Esfero.

PROCESO Y CUIDADOS

- Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y cómo debe cooperar.
- Lávese las manos y póngase guantes desechables.
- Coloque al paciente y seleccione el área ventral del antebrazo, parte superior del tórax o parte superior de la espalda debajo de las escápulas.
- Limpie el sitio con torunda de algodón con alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera.
- Permita que la piel se seque.
- Mantenga el algodón en la bandeja limpia para volver a utilizarlo cuando saque la aguja.
- Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera.
- Use la mano no dominante para extender la piel y tensarla sobre el sitio de la inyección.
- Coloque la aguja casi plana contra la piel del paciente.
- Inserte un bisel de 1/8" pulgada arriba para que la aguja se pueda ver a través de la piel. y Lentamente inyecte el medicamento (0.01ml-0.1ml) Lentamente inyecte el medicamento (0.01ml-0.1ml) para ver si se desarrolla una ampolla / ampolla (la apariencia de la ampolla / pápula indica que la aguja está en el tejido intradérmico). Si no está presente, retire la aguja levemente e inyecte la medicación y Retire la aguja rápidamente en el mismo ángulo en que se insertó.
- No masajear el área
- No reencapuchar la aguja
- Desecharla la jeringa y la aguja en el receptáculo apropiado. Retire el guante y lávese las manos o Dibuje un círculo usando una pluma azul / negra alrededor del sitio de inyección. Escriba la fecha y hora de administración del medicamento y verifique la reacción dentro de los 15-20 minutos.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA.



CONCEPTO

Es una vía parenteral, la cual consiste en la aplicación de un producto farmacéutico en el tejido subcutáneo o tejido graso. El medicamento se inyecta en la hipodermis donde es lento el flujo sanguíneo y, por lo tanto, más lento, y más estable será la tasa de absorción en comparación con la de la vía intramuscular.

CUIDADOS

- Para ayudar a prevenir una infección, lávese las manos con jabón y agua corriente durante al menos 1 minuto. Lave muy bien el dorso, las palmas, los dedos y entre estos en ambas manos.
- Séquese las manos con una toalla de papel limpia.
- Limpie la piel en el sitio de la inyección con una toallita de alcohol. Empiece en el punto en donde planea inyectar y frote con un movimiento circular alejándose del punto de partida.
- Deje que la piel se seque al aire o séquela con una gasa limpia.

PROCEDIMIENTO

- Primero se debe tener en cuenta que el calibre de la aguja
- Pelliczo correcto Pelliczo incorrecto corresponda a 5-8mm.
- El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 90.
- Teniendo en cuenta que esto depende de la cantidad de tejido subcutáneo y el tamaño de la aguja.
- Es vital minimizar cualquier riesgo de que el músculo siendo penetrado durante la inyección. Esto puede evitarse en gran medida al "pinzar la piel" lejos de la capa muscular. Existen dos formas de aplicar una inyección subcutánea: Pinzando la piel o sin pinzar la piel. Si se decide pinzar la piel, debe hacerse con la técnica correcta.

MATERIALES

- Medicación prescrita.
- Batea
- Guantes no estériles.
- Aguja para preparar medicación.
- Aguja de calibre 24-27 G, longitud 16-22mm, y bisel medio.
- Jeringa graduada de 0.3ml (30UI), de 0.5-1ml (50UI) o de 1ml (100UI).
- Algodón o gasa.
- Solución antiséptica.
- Contenedor para objetos corto-punzantes.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR.

SELECCIÓN SITIO DE PUNCIÓN INTRAMUSCULAR



CONCEPTO

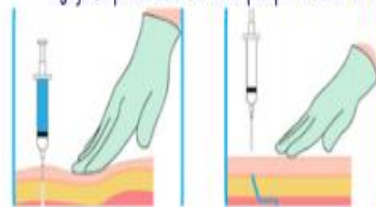
La inyección intramuscular es una técnica utilizada para administrar una medicación profundamente en el interior de los músculos. Las inyecciones intramusculares se usan comúnmente para administrar vacunas, hormonas, vitamina D, antibióticos y medicamentos antipsicóticos a largo plazo. La inyección intramuscular dorsoglútea y ventroglútea corresponden a los músculos glúteo mayor y al glúteo medio.

MATERIALES:

- Una toallita con alcohol
- Una almohadilla de gasa estéril de 2 x 2
- Una nueva aguja y una jeringa -- la aguja necesita ser lo suficientemente larga para entrar profundo en el músculo
- Una bola de algodón

TECNICA EN Z

El método en Z evita la filtración de medicamentos irritantes inyectados en el músculo hacia los tejidos que se encuentran alrededor de este. La colocación de las yemas de los dedos presionando la piel y tirándola, en esa área se punciona, una vez ya fue inyectado el medicamento y retirada la aguja se procede a soltar la piel para sellar el trayecto de la punción.



La aspiración se realiza con mayor frecuencia durante una inyección intramuscular (IM) o subcutánea (SC), y está destinada a asegurar que la punta de la aguja esté localizada en el sitio deseado y que no haya perforado accidentalmente un vaso sanguíneo.

ALGUNAS COMPLICACIONES PODRÍAN SER:

1. Lesión del nervio ciático en el caso de la inyección glútea 2. Lesión de la rama anterior del nervio radial en el caso de la inyección en el deltoides. 3. Induración local, eritema. 4. Hematomas por punción de vasos sanguíneos. 5. Fibrosis del tejido circundante por aplicaciones de medicamentos en repetidas ocasiones y en el mismo sitio. 6. Aparición de inflamación infecciosa en la zona de punción. En ocasiones debido a la falta de asepsia o manipulación higiénica de la jeringa durante la administración. Abscesos.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAVENOSA



CONCEPTO

se define como la instalación de sustancias líquidas directamente al torrente sanguíneo a través de una vena siendo esta de forma intermitente o continua, es de mayor rapidez y absorción.

MATERIALES

- Jeringuillas de 3-5-10-20cc. • Medicamento prescrito. • Solución salina 100cc. • Torundas de algodón secas. • Alcohol en atomizador. • Canasta de papel. • Torniquete. • Guantes.

PROPÓSITOS

- Para suministrar líquidos cuando los pacientes no pueden tomar líquidos por vía oral. • Para proporcionar sales y otros electrolitos necesarios para mantener el equilibrio electrolítico. • Para proporcionar glucosa (dextrosa), el principal combustible para el metabolismo. • Para proporcionar vitaminas y medicamentos solubles en agua. • Establecer una vía accesible para la administración de medicamentos intravenosos.

PROCEDIMIENTO

1. Lavado de manos y tener todos los materiales listos.
2. Explicación del procedimiento al paciente.
4. Preparación del medicamento.
5. Búsqueda de una vena en la fosa cubital: Aplicación de torniquete, apertura de la mano, golpecitos, calentar el área. Colocarse los guantes.
6. Insertar la aguja de la jeringuilla con el bisel hacia arriba y en 15 grados o menos. Halar el émbolo para observar el retorno de la sangre.
7. Una vez confirmado que está en vena, sostener con el dedo índice o pulgar de la mano no dominante la aguja e inyectar el medicamento lentamente con la mano dominante.
8. Si existen dudas de la permeabilidad de la punción se puede absorber más sangre para estar seguros, además se dice que la mezcla del medicamento con la sangre evita dolor.
9. Al terminarse la administración del medicamento, colocar una torunda con alcohol en el área de punción y retirar la aguja.
10. Solicitar al paciente que tenga flexionado el brazo por al menos 3 minutos. Retirar todos los materiales y lavarse las manos.

BIBLIOGRAFÍA:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/231451d003859da467e49fe31d937d9e-LC-LEN301%20FUNDAMENTOS%20DE%20ENFERMERIA%20III.pdf>