



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO.

Nombre del Alumno: Ali Otoniel López Morales.

Nombre del tema: Administración de medicamentos.

Nombre de la Materia: Fundamentos de enfermería III.

Nombre del profesor: MASS. María del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre: 3er cuatrimestre.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

VIA ORAL

CONCEPTO

Procedimiento que permite el paso de medicamentos a la circulación sistémica a través de la boca.

OBJETIVO

Lograr su efecto en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el aparato digestivo

EQUIPO Y MATERIAL

- Charola con equipo básico y equipo específico.
- Vasos desechables, vasos graduados y sin graduar y agitador si es necesario.
- Agua.

TECNICA

1. Identificar al paciente.
2. Explicar el objetivo.
3. Ofrecer el agua necesaria para su ingestión y cerciorarse de que el medicamento sea deglutido.
4. Observar las reacciones del paciente mientras se desecha o coloca el vaso del medicamento en agua jabonosa.
5. Colocar la tarjeta horaria en el sitio correspondiente a medicamentos administrados.



VIA INTRADERMICA.

CONCEPTO

Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable debajo de la epidermis.

OBJETIVOS

- Realizar pruebas diagnosticas de hipersensibilidad o susceptibilidad a determinados medicamentos.
- Lograr den sensibilidad e introducir inmunidad.

EQUIPO Y MATERIAL

- Jeringa de tuberculina o insulina.
- Vacuna o vial de penicilina o el medicamento que fuese.
- Torundas de algodón.
- Alcohol.
- Guantes.
- Agujas hipodérmicas calibre 26 a 27.

TECNICA

1. Explique el procedimiento al paciente, el propósito, el lugar de la inyección y como debe cooperar.
2. Colocar al paciente y seleccionar el área ventral del antebrazo, parte superior del tórax o parte superior de la espalda debajo de las escapulas.
3. Limpiar el sitio con torunda de alcohol en movimiento circular moviéndose hacia afuera. Permita que la piel seque.
4. Retire la tapa de la aguja con la mano no dominante tirando de ella hacia afuera.
5. Use la mano no dominante para extender la piel del paciente. Inserte un bisel de 1/8 pulgada arriba para que la aguja se pueda ver a través de la piel.
6. Lentamente inyecte el medicamento para ver si se desarrolla una ampolla/pápula, la presencia de esta indica que la aguja esta en el tejido intradérmico, si no esta presente, retire la aguja levemente e inyecte la medicación.
7. Retire la aguja rápidamente en el mismo ángulo que se insertó.
8. No masajear el área.
9. Verifique la reacción dentro de los 15 a 20 min.



VIA SUBCUTANEA.

CONCEPTO

Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido subcutáneo.

OBJETIVO

Introducir medicamentos que requieren absorción lenta por vía subcutánea.

EQUIPO Y MATERIAL

- Charola con equipo básico
- Jeringa con escala de unidades internacionales.
- Agujas hipodérmicas de calibre 26 a 29
- Torundas de algodón
- Alcohol.

TECNICA

1. Colocar al paciente en decúbito dorsal o sedente, según el sitio de punción.
2. Seleccionar y puncionar la región para introducir con lentitud la solución correspondiente. El ángulo de inyección recomendado para las inyecciones subcutáneas son 45°.
3. Es vital minimizar el riesgo de que el musculo sea penetrado durante la inyección.
4. Retirar la aguja y presionar la región puncionada con torunda aséptica.



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

VIA INTRAMUSCULAR

CONCEPTO

Procedimiento por el cual se introduce una sustancia inyectable en el tejido muscular.

OBJETIVO

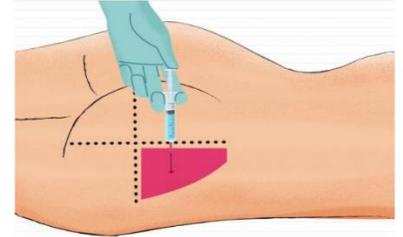
Lograr el efecto del fármaco en un tiempo corto.

EQUIPO Y MATERIAL

- Jeringas de 3.5 o 10 ml.
- Agujas calibre 21 a 23.
- Alcohol.
- Torundas de algodón.

TECNICA

- 1.Colocar al paciente de decúbito ventral o lateral de acuerdo con su estado físico y descubrir solo la región a punccionar.
- 2.Punccionar la región para introducir con lentitud el medicamento prescrito.
- 3.Retirar la aguja hipodérmica fijando y presionando la región.



TECNICA EN Z

- 1.Identifique el sitio de la inyección.
- 2.Estire la piel hacia un lado.
- 3.Introduzca la aguja en un plano profundo del musculo.
- 4.Inyecte el medicamento.
- 5.Extraiga la aguja.
- 6.Libere la piel.

VIA INTRAVENOSA

CONCEPTO

Es la administración directa del medicamento al torrente sanguíneo a través de una vena.

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 puedan destruir antes de la absorción.

FORMAS DE ADMINISTRACION INTRAVENOSA

- Administración intravenosa directa.
- Administración intravenosa en perfusión intermitente.
- Administración intravenosa en perfusión continua.

EQUIPO Y MATERIAL

- Jeringa de 3.5, 10 o 20 cc.
- Medicamento prescrito.
- Agujas calibre 16 a 22 ml.
 - Punzocat
- Equipo de venoclisis
 - Ligadura
 - Diluyente indicado.
- Solución salina 100 cc.
- Torundas de algodón
 - Alcohol
 - Guantes.

TECNICA

- 1.Lavado de manos y preparar el medicamento indicado.
- 2.Explicación del procedimiento al paciente.
- 3.Seleccionar zona de canalización y vena de buen calibre y ligar la región, colocando la extremidad sobre un punto de apoyo.
- 4.Colocarse los guantes.
- 5.Recalzar asepsia de la región, insertar la aguja de la jeringa con el bisel hacia arriba y en 15 grados o menos. Halar el embolo para observar el retorno de sangre.
- 6.Una vez confirmad que esta 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.
- 7.Vigilar durante el procedimiento al paciente para detectar con oportunidad manifestaciones clínicas locales o sistémicas.
- 8.Al terminar de pasar el medicamento, colocar una torunda con alcohol en el área de punción y retirar la aguja.
- 9.Registrar fecha, hora, medicamento y reacciones locales o sistémica en caso de haberse presenciado.



TECNICA

- 1.Seleccionar, preparar e instalar el equipo correspondiente al frasco o bolsa de solución, purgarlo, llenar a la mitad la cámara de goteo y cubrir la aguja con un tubo protector.
- 2.Rotular el paciente.
- 3.Explicar al paciente el procedimiento y colocarlo en posición cómoda; luego colocar en u tripode el recipiente de la solución.
- 4.Seleccionar zona de canalización y vena de buen calibre y ligar la región colocando la extremidad sobre un punto de apoyo.
- 5.Insertar el Punzocat, previa asepsia de la región con el bisel hacia arriba apoyándose sobre un plano resistente y formando un ángulo menor de 30 entre la jeringa o Punzocat y el sitio a punccionar.
- 6.Soltar la ligadura e introducir el liquido con lentitud, aspirando para confirmar la permanencia de la aguja en el vaso sanguíneo.
- 7.Abrir la llave del equipo sin regular el goteo y fijar el equipo a la aguja hipodérmica o equipo de punción venosa con Tegaderm y transpore, sin olvidar normas de asepsia.
- 8.Colocar la extremidad respectiva con férula y después regular el goteo de acuerdo con la prescripción médica.
- 9.Vigilar el goteo indicado hasta terminar de pasar la solución prescrita o bien cambiar si es necesario otra solución o el equipo de venoclisis.
- 10.Vigilar de forma periódica al paciente para detectar con oportunidad manifestaciones clínicas locales o sistémicas, o problemas mecánicos en el equipo.
- 11.Cambiar apósito y aplicar drenaje adhesivo o compresivo en caso de que el equipo permanezca por varios días o bien, al término del tratamiento pinzar el catéter de infusión para su retiro.
- 12.Registrar fecha y hora de inicio, cambio o termino de solución, medicamentos agregados, goteo y reacciones locales y sistémicas en caso de haberse presenciado.



BIBLIOGRAFIA.

Eva Reyes Gómez. (2023). Fundamentos de enfermería, ciencia, metodología y tecnología.