



Mapa Conceptual

Nombre del Alumno: Yeni Laura Rojas Valdiviezo

Nombre del tema: Técnicas de administración de medicamentos

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería clínica I

Nombre del profesor: Lic. Mariano Walberto Balcázar Velazco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4to "A"

Pichucalco Chiapas a 25 de noviembre del 2024.

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Son

Los métodos para introducir un fármaco en el cuerpo y cada medicamento tienen su propia vía de administración.

- ✚ Medicamento correcto
- ✚ Paciente correcto
- ✚ Dosis correcta
- ✚ Hora correcta
- ✚ Vía de administración correcta
- ✚ Alergias del paciente

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN:

principios

Se dividen en:

Se dividen en:

Se dividen en:

Vía Parental: Se logra atravesando una o más capas de la piel o de las membranas mucosas mediante una inyección.



Vía Tópica: Son aquellas que se aplican sobre la piel y las mucosas.



Vía Enteral: Son aquellas que se utilizan en el aspecto digestivo.



Técnica

Técnica

Técnica

Vía intramuscular: Preparar la inyección. Extraer la cantidad prescrita de fármaco y 0.2 a 0.5 ml de aire para crear un sello de aire después de la inyección. Limpiar el sitio (antiséptica) Se realiza en el musculo, se recomienda desinfectar con alcohol antes de introducir la aguja, en un ángulo de 90° e inyectar lentamente en el glúteo. Dejar la aguja por 10 segundos, retirar la aguja al tiempo en que se libera la piel y cubrir el sitio.

Técnica

Vía ocular: Para administrar la medicación por vía oftálmica se deben de seguir los siguientes pasos: Lávese las manos y enfúndese los guantes. Explíquelo al paciente el procedimiento que va a realizar. Coloque al paciente sentado o en decúbito supino, con el cuello en leve hiperextensión. Si hay costras o secreciones en los anejos oculares, límpielas suavemente con una gasa impregnada en suero fisiológico. Estirar suavemente la piel del párpado inferior, aplicar directamente sobre el ojo de preparados oftálmicos, gotas, o pomadas. Inclinar la cabeza ligeramente hacia atrás y hacia el ojo donde se pongan el medicamento.

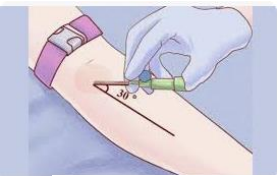
Vía Sublingual: Higiene de manos, valorar el estado de consciencia del paciente, Entregarle la medicación al paciente comprobando que la coloca debajo de la lengua y prestándole ayuda, si precisa, utilizando guantes. Indicar al paciente que mantenga la medicación debajo de la lengua hasta que se disuelva. Explicar al paciente que no mastique la medicación ni la toque con la lengua para evitar la deglución accidental. Cuando se trate de medicación en spray, acercar la boquilla lo máximo posible a la región sublingual. Tras su administración hay que advertir al paciente que no degluta durante unos segundos para facilitar la absorción del medicamento. No dar líquidos al mismo tiempo que la medicación sublingual. Dejar al paciente en posición cómoda, permitiéndole el fácil acceso al timbre y objetos personales. Retirar todo el material. Retirar los guantes. Higiene de manos. Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos comunicándolos al médico si los hubiera.

Vía subcutánea: Bajo la piel, en un ángulo de 45°, 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, inyecte todo el medicamento empujando el émbolo. Una vez haya inyectado todo el medicamento, retire la aguja rápidamente. y frote con un movimiento circular alejándose del punto de partida.

Vía vaginal: Preparación del material necesario. Lavado de manos y uso de guantes. Indicar al paciente qué hacer o cómo administrar el medicamento. Preservar la intimidad de la mujer. Coloque al paciente en decúbito supino con las rodillas dobladas y los pies planos sobre la cama (posición de litotomía). Los medicamentos (supositorios o tabletas vaginales) se introducen en el cuerpo a través del canal vaginal en la medida de lo posible. Se puede utilizar un aplicador y, si es necesario, un lubricante como vaselina líquida. El paciente debe permanecer en posición supina con las caderas ligeramente elevadas durante aproximadamente cinco minutos después de la administración. Se recomienda usar ropa interior de algodón y cambiarla todos los días.

Vía oral: 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, cápsulas, comprimidos, grajeas, Jarabes, suspensiones y polvos.

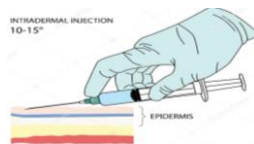
TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



Técnica

Vía intravenosa: Seleccionar una vena superficial adecuada, Colocar (generalmente en el brazo) un torniquete para ingurgitar la vena, la visualización y punción de la vena puede facilitarse calentando la extremidad y dando masaje (palmadas) en el lugar de la punción. Tensar la piel con el pulgar o con los dedos de una mano por debajo del lugar de la inyección; también se puede pedir al paciente que cierre y abra el puño de forma repetida, limpiar y desinfectar el lugar de la inyección, tensar la piel, extendiéndola con el pulgar o con los dedos de una mano por debajo del sitio de la punción. Insertar la en un ángulo de 30°, tirando del émbolo de la jeringa (aspirando). Cuando aparece la sangre en la jeringa, liberar el torniquete e inyectar (por lo general lentamente) el medicamento, retirar la aguja y presionar el lugar de la inyección para controlar el sangrado. Colocar un pequeño apósito adhesivo.

Técnica



Vía intradérmica: Se realiza en la dermis, la capa media de la piel. Se utiliza para pruebas cutáneas y vacunas. En un ángulo de 10° a 15°. Elegir la zona a inyectar y realice la antisepsia en forma circular de adentro hacia fuera con algodón humedecido con solución antiséptica, deje secar. Coja la jeringa con la otra mano, estire la piel circundante de la zona a inyectar, inyecte y retire la aguja.

Técnica



Vía nasal: El paciente debe estar sentado, con la cabeza inclinada ligeramente hacia atrás; introducir la punta del envase dentro del conducto nasal y tapan el orificio contrario con la otra mano; Iniciar una inspiración profunda y apretar en el centro del envase de forma enérgica para que salga la nebulización. Mantener el envase en posición vertical, realizando una aplicación en cada fosa nasal; Mantener la cabeza echada hacia atrás durante unos instantes, hasta que note el efecto del medicamento; Pasados unos minutos, sonarse la nariz para expulsar la mucosidad.

Técnica



Vía inhalatoria: El paciente debe estar de pie o sentado para permitir la máxima expansión torácica y una mayor capacidad inspiratoria. Colocar la boquilla del inhalador en la boca, cerrando firmemente los labios alrededor de la boquilla. Comenzar a inspirar lenta y profundamente (la inhalación lenta reduce el depósito de partículas en las vías respiratorias superiores), sin que interfiera la lengua. Una vez iniciada la inspiración, presionar el cartucho una sola vez. Es muy importante realizar la pulsación del inhalador después de iniciar la inspiración. Seguir inspirando lenta y profundamente. La inspiración debe ser lenta y Expirar lentamente como en una respiración normal. Si tiene que tomar otra dosis, esperar 30 seg y repetir la técnica. Una vez finalizada la maniobra, enjuagar la boca con agua, sin tragarla, para eliminar los restos del medicamento.

Técnica



Vía Rectal: Comprobar la identidad del paciente, Respetar la intimidad del enfermo y guardar confidencialidad de sus datos. Informar al paciente y/o al cuidador principal del procedimiento a realizar y solicitar su colaboración, a ser posible, recalando su utilidad, usando un lenguaje comprensible y resolviendo sus dudas y temores. En el caso de pacientes pediátricos explicar el procedimiento a los padres. Siguiendo los cinco principios correctos de la administración de la medicación verificar: fármaco, dosis, vía, hora y paciente correcto. Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco. Seguimiento y monitorización de posible reacción alérgica medicamentosa (RAM) o efectos adversos (EA). Realizar lavado higiénico de manos o uso de solución hidroalcohólica. Poner guantes. Antes del inicio del procedimiento, ofrecer la posibilidad de ir al baño. Colocar el paciente en la posición decúbito lateral izquierdo con la pierna derecha flexionada por encima de la izquierda, siempre que sea posible. Administrar el fármaco a partir de la cánula o en forma de supositorio por la parte no cónica. Permanecer en la misma posición con las nalgas apretadas durante 10 minutos. Una vez finalizado limpiar la zona rectal y permitir que el enfermo descanse en una posición cómoda. Recoger el material usado y desecharlo en el contenedor adecuado. Retirar los guantes e higienizar las manos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.-Marjory Gordon. *Manual de diagnósticos Enfermeros*. 10ma edición. 2003. Edit. Harcourt Brace de España, S.A.

2.- Consejo Internacional de Enfermeras. *Vías y técnicas de administración de medicamentos*. Artículo PDF. 2019.

3.- Rosales Barrera Susana. *Fundamento de enfermería 1*. 3ra edición. Manual moderno. México DF. 2004.

4.-Hernandez Somoza Beatriz. *Enfermería Clínica*. Edit. Médica Panamericana. Madrid España. 2012.

5.-Strachan Evelyn, Renton Sarah. *Procedimientos de Enfermería Clínica*. 6ta edición. Edit. Elsevier. 2021. <https://www.laleo.com/procedimientos-de-enfermeria-clinica-p-25227.html>

6.- <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://femora.segkas.es/Administracion-de-medicacion/DocumentosCP/CAS.%20V%C3%ADa%20SL%20-correxido%20PL.pdf>

7.-<https://www.msmanuals.com/es/hogar/f%C3%A1rmacos-o-sustancias/administraci%C3%B3n-y-cin%C3%A9tica-de-los-f%C3%A1rmacos/administraci%C3%B3n-de-los-f%C3%A1rmacos>

8.-<https://www.farmaceuticonline.com/es/vias-de-administracion-y-tecnicas/medicamentos>

9-<https://dtme.ranm.es/index.aspx>. Diccionario/términos médicos.

10.-<https://quimica.medicina.facultadUNAM:/Procedimientos-en-enfermeria.pdf>
