



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente



Para la administración de cualquier medicamento es de suma importancia que se considere las siguientes precauciones:

1. MEDICAMENTO CORRECTO



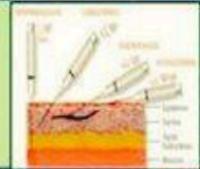
2. PACIENTE CORRECTO



3. DOSIS CORRECTA



4. VIA CORRECTA



5. HORA CORRECTA



6. VERIFICAR FECHA DE CADUCIDAD DEL MEDICAMENTO



7. PREPARE Y ADMINISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO



8. REGISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO Y LA HORA DE ADMINISTRACION



9. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA



10. ESTAR ENTERADOS DE POSIBLES ALTERACIONES



ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL

OBJETIVOS

1. Lograr la absorción de las sustancias en el tracto digestivo.
2. Favorecer el tránsito del medicamento

Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado por la boca y se absorbe en la mucosa gastrointestinal

VENTAJAS

Producen molestias al paciente durante su administración y es de fácil administración

DESVENTAJAS

No se administra en pacientes inconscientes, con náuseas y vómitos, o con movilidad intestinal disminuida, algunos medicamentos irritan la mucosa gástrica o pueden estropear los dientes



FUNDAMENTOS



1. La presentación de olor y sabor son factores que influye en la aceptación o rechazo de los medicamentos
2. el frio bloquea los órganos gustativos
3. la concentración plasmática de un fármaco por vía oral, alcanza sus valores máximos entre 1y 3 horas después de su ingestión y dependiendo de la velocidad con que se verifica la absorción.
4. la absorción del medicamento en el aparato digestivo, se debe a difusión simple atreves de la membrana
5. la absorción se modifica en condiciones patológicas (diarrea irritación, gastrointestinal, entre otras.



EQUIPO

- Bandeja o carrito para administración de medicamentos.
- Medicamento prescrito: Cápsulas, tabletas, jarabe, grageas, suspensión.
- Vaso con agua
- . Tarjeta de registro del horario del medicamento prescrito.

PROCEDIMIENTO

1. Rectificar la orden prescrita en el expediente clínico.
2. Lavarse las manos antes de preparar los medicamentos, se recomienda utilizar un antiséptico de amplio espectro antimicrobiano.
3. Trasladar el equipo a la habitación del paciente, y al mismo tiempo verificar el número de cuarto o cama con los registros del paciente
4. Identificarse con el paciente.
5. Colocar al paciente en posición Fowler (si no existe contraindicación).
6. Explicar al paciente el objetivo de tomarse el medicamento prescrito.



- 
- 
7. Verificar por medio de la tarjeta de registro del horario, si corresponde el medicamento, nombre, número de cama, medicamento prescrito y dosis a administrar. Llamar por su nombre al paciente.
 8. Administrar el medicamento al paciente. Si está en condiciones de tomarlo por él mismo, ofrecer el medicamento, ya sea que se le proporcione agua, leche o jugo de fruta de acuerdo a su diagnóstico.
 9. Desechar el vasito o recipiente que contenía el medicamento.
 10. Colocar al paciente en posición cómoda una vez que ha ingerido el medicamento.
 11. Registrar en el expediente clínico la administración del medicamento.
- 
- 

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADERMICA

OBJETIVO

Lograr una absorción más lenta en la piel que en el tejido celular subcutáneo y muscular. Se utiliza con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacunas.

Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel).

VENTAJAS

La absorción es lenta (ésta es una ventaja cuando se realizan pruebas de alergia).

DESVENTAJAS

La cantidad de solución a administrar es muy pequeña. Rompe la barrera protectora de la piel.



PRINCIPIO

Por la vía intradérmica sólo se suministran pequeñas cantidades de solución no mayor a 1 ml.

MATERIAL Y EQUIPO

- Bandeja o charola para medicamentos.
- Tarjeta de registro del medicamento.
- Jeringa de 1ml (graduada en UI).

- Solución antiséptica.
 - Gasas estériles de 5 x 5 ó torunda.
 - Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo, se circunscribe a las normas de la institución).
- 

PROCEDIMIENTO

1. Trasladar el equipo o carro de medicamentos (medicamento ya preparado) al paciente, verificar el número de cama o cuarto, checar la identificación del paciente y la tarjeta del medicamento. Llamar al paciente por su nombre.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, asimismo, la sensación que va a presentar al suministrarlo.
3. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar un desinfectante especial para las manos de amplio espectro antimicrobiano de acción rápida y prolongada.
4. Seleccionar el sitio de inyección: Parte interna del brazo y región escapular (cara anterior del borde externo del tercio superior del antebrazo) alternado los puntos de inyección cuando se administren inyecciones múltiples, cuidando que en el área no exista lesión o datos de infección o cambios de coloración de la piel.
5. Calzarse los guantes (según las normas de la institución). Tenerla en cuenta como una de las precauciones universales.

6. Realizar la asepsia del área seleccionada, aproximada de 5 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico, se recomienda al 10% de amplio espectro antimicrobiano, de la familia de los productos clorados, hipoalergénica y que además permita visualizar el sitio de la inyección.
7. Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla
8. Colocar el brazo del paciente en una superficie (para que sirva de apoyo y facilite la técnica) con el dedo índice y pulgar, estirar en forma suave la piel para mantenerla tensa y facilite la introducción de la aguja.
9. Introducir la aguja casi paralela al antebrazo en un ángulo de 10 a 15° con el bisel hacia arriba. No aspirar.
10. Inyectar lentamente el medicamento y observar la formación de una pequeña papulita y decoloramiento del sitio. Con esta reacción en la piel se comprueba que el medicamento fue aplicado en la dermis.
11. Extraer la aguja con cuidado. No dar masaje, ya que puede dispersar el medicamento.
12. Colocar al paciente en posición cómoda.
13. Desechar la jeringa en un recipiente especial para material punzocortante. De acuerdo a la NOM 087-ECOL-1995.
14. Registrar el medicamento y mencionar el sitio donde se administró.