

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Unidad asistencial

- Unidad de Cuidados Intensivos
- Unidades de Hospitalización
- Urgencias - Emergencias

Descripción

Procedimiento encaminado a administrar correctamente fármacos prescritos para obtener el efecto terapéutico deseado

Recursos estructurales básicos

Productos

- Medicación prescrita.
- Suero para dilución si necesario
- Agua (Solo para administración de medicación oral y por Sonda Nasogástrica)

Aparataje y fungibles

- Guantes
- Batea
- Compresor
- Algodón
- Solución antiséptica
- Jeringas
- Aguja para preparar medicación
- Aguja de calibre adecuado
- Papel - Celulosa
- Esparadrapo
- Vasos y triturador (para administración de medicación oral y por Sonda Nasogástrica)

Personal

- 1 Enfermero
- 1 Auxiliar de Enfermería

Proceso

ANTES DE INICIAR EL PROCESO:

Comprobar:

- Medicamento correcto
- Dosis correcta prescrita, adecuada para el paciente
- Hora correcta
- Paciente Correcto
- Vía de Administración Correcta
- Verificar Alergias del Paciente
- Verificar Caducidad del Fármaco

 PREPARACIÓN DEL PERSONAL








- Lavado de manos
- Colocarse los guantes

 PREPARACIÓN DEL PACIENTE







- Preservar su intimidad
- Informar de la técnica a seguir
- Solicitar su colaboración

 **TÉCNICA:**







1) Administración de Medicación por Sonda Nasogástrica:

-  Colocar con la cabecera de la cama elevada entre 30 y 45°, siempre que esté indicado, para reducir riesgo de aspiración.
-  Introducir de 15 a 30 ml. (5 a 10 ml. en los niños) de agua antes de administrar el primer fármaco.
-  Pinzar la sonda, para evitar el paso excesivo de aire al estómago.
-  Administrar lentamente el contenido conectando la jeringa a la sonda nasogástrica
-  Si se administran varios fármacos hacerlo por separado
-  Una vez administrado todos los fármacos lavar la sonda con 15-30 ml. (5-10 ml en niños) de agua tibia
-  Dejar la jeringa limpia protegida para la siguiente administración.

2) Administración de Medicación por Vía Oral:

-  Colocar al paciente en posición Fowler o Semi-Fowler
-  Preparar el fármaco, sin tocar los comprimidos
-  Valorar la capacidad de deglución del paciente
-  Entregar la medicación al paciente comprobando que la toma y prestándole ayuda, si precisa
-  Administrar líquidos para facilitar la ingesta
-  Retirar el material

3) Administración de Medicación por Vía Sublingual:

-  Colocar al paciente en posición Fowler o Semi-Fowler
-  Preparar el fármaco, sin tocar los comprimidos
-  Entregar la medicación al paciente comprobando que la coloca debajo de la lengua y prestándole ayuda, si precisa
-  Explicar al paciente que no mastique la medicación ni la toque con la lengua para evitar la deglución accidental
-  No dar líquidos al mismo tiempo que la medicación sublingual
-  Retirar el material

4) Administración de Medicación por Vía Subcutánea:

- ☞ Desinfectar tapón del vial
- ☞ Cargar la dosis prescrita en la jeringa y desechar la aguja utilizada en contenedor de objetos punzantes
- ☞ Conectar la aguja de calibre 25 G para la administración del fármaco
- ☞ Determinar con el paciente la zona para administrar la medicación: parte externa de brazos, parte anterior y lateral de los muslos, parte superior de los glúteos o abdomen y comprobar que no hay lesiones, inflamación o dolor
- ☞ Limpiar la piel con solución antiséptica, siguiendo un movimiento en espiral del centro a la periferia aproximadamente 5 cm y esperar a que esté seca
- ☞ Asegurar que no hay aire en la jeringa y empujar el émbolo hasta que vea aparecer la solución en el bisel.
- ☞ Coger un pliegue cutáneo con los dedos pulgar e índice de la mano no dominante para aislar el tejido subcutáneo y no soltar hasta terminar la inyección
- ☞ Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un ángulo de 45°-90°, según IMC y aspirar (si aparece sangre desechar aguja, jeringa y medicación y repetir el procedimiento)
- ☞ Inyectar fármaco lentamente
- ☞ Esperar 5 segundos antes de extraer la jeringa y aplicar ligera presión con algodón sobre la zona , sin friccionar
- ☞ Desechar el material en el contenedor adecuado

5) Administración de Medicación por Vía Intradérmica:

- ☞ Desinfectar tapón del vial
- ☞ Cargar la dosis prescrita en la jeringa y desechar la aguja utilizada en contenedor de objetos punzantes
- ☞ Conectar la aguja de calibre 25 G para la administración del fármaco
- ☞ Determinar con el paciente la zona para administrar la medicación: cara interna de antebrazos o en su defecto la parte superior del tórax o en las escápulas y comprobar que sea la piel fina, sin vello ni manchas
- ☞ Limpiar la piel con la solución antiséptica, siguiendo un movimiento en espiral del centro a la periferia aproximadamente 7 cm y esperar a que esté seca
- ☞ Asegurar que no hay aire en la jeringa y empujar el émbolo hasta que vea aparecer la solución en el bisel
- ☞ Tensar la piel con la mano no dominante tirando hacia arriba con el dedo pulgar o tensándola entre los dedos índice y pulgar para evitar molestias y que la aguja penetre en tejido subcutáneo
- ☞ Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un ángulo inferior a 15° y avanzar unos 2mm, con lo que el bisel queda visible bajo la superficie cutánea
- ☞ Inyectar el fármaco, sin aspirar, comprobando que se forma pápula o vesícula
- ☞ Retirar suavemente la aguja con el mismo ángulo que se insertó, sin limpiar, frotar ni masajear la zona
- ☞ Desechar el material en el contenedor adecuado
- ☞ En caso de tratarse de Pruebas Diagnósticas: Señalar la zona dibujando un círculo alrededor del perímetro para facilitar la lectura posterior de la reacción. Informar al paciente que no se lave, ni toque la zona de la punción hasta que no se realice la lectura de la prueba

6) Administración de Medicación por Vía intramuscular:

- ☞ Desinfectar tapón del vial
- ☞ Cargar la dosis prescrita en la jeringa y desechar la aguja utilizada en contenedor de objetos punzantes
- ☞ Conectar la aguja de calibre 21 G para la administración del fármaco
- ☞ Determinar con el paciente la zona para administrar la medicación: dorsoglútea, ventroglútea, vasto lateral externo o deltoides y comprobar que no hay lesiones, inflamación, lunares, tejido cicatrizal u otras lesiones
- ☞ Limpiar la piel con solución antiséptica, siguiendo un movimiento en espiral del centro a la periferia aproximadamente 5 cm y esperar a que esté seca
- ☞ Introducir la aguja hasta la profundidad deseada formando un ángulo de 90° en un movimiento rápido y seguro
- ☞ Aspirar suavemente, si aparece sangre desechar aguja, jeringa y medicación y repetir el procedimiento
- ☞ Inyectar fármaco lentamente
- ☞ Retirar rápidamente la aguja con el mismo ángulo que se insertó
- ☞ Presione la zona masajeando suavemente
- ☞ Desechar el material en el contenedor adecuado

7) Administración de Medicación por Vía Intravenosa:

- ☞ Preparar la dosis correcta del fármaco, según las indicaciones del fabricante con las máximas medidas de asepsia y desechar la aguja en contenedor de objetos punzantes
- ☞ Utilizar las soluciones inmediatamente después de ser preparadas o en su defecto anotar la hora de preparación y la validez una vez reconstituida
- ☞ Desechar soluciones turbias.
- ☞ Asegurar que no hay aire en la jeringa antes de administrar el fármaco
- ☞ Comprobar la permeabilidad de la vía antes de la administración del fármaco
- ☞ Inyectar la solución lentamente

• La administración En bolo:

- ☞ Inyección directa. Cuando no es posible diluir la medicación o en situación de urgencias. Se puede realizar directamente en la vena utilizando a través de una inyección IV. Realizar la administración entre 3-10 minutos

• Inyección a través de vía canalizada con perfusión continua:

Con llave de tres pasos:

- ☞ Retirar el tapón
- ☞ Limpiar la entrada de la llave con antiséptico
- ☞ Insertar la jeringa y girar la llave en la posición para administrar el fármaco interrumpiendo la entrada de la infusión principal
- ☞ Administrar el fármaco diluido en la jeringa
- ☞ Retirar la jeringa
- ☞ Lavar el catéter con 2-3 ml de suero fisiológico
- ☞ Girar la llave a su posición inicial, retirar la jeringa y volver a colocar el tapón

	<p>Sin llave de tres pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☞ Limpiar la zona especial para inyección del sistema IV con antiséptico ☞ Cerrar o pinzar el sistema IV principal ☞ Inyectar en la zona indicada ☞ Administrar el fármaco diluido en la jeringa.
Monitorización del proceso y de los resultados	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Valoración del paciente previa, durante y tras el proceso ☞ Vigilar la presencia de alergias y efectos secundarios de la medicación
Control y registro	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Control del adecuado procedimiento ☞ Observación de signos de riesgo ☞ Anotación y registro en Historia Clínica Enfermera ☞ Registro en Evolución Enfermera de la técnica empleada y la respuesta del paciente
Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Error en la prescripción ☞ Error en la dispensación del medicamento ☞ Error en la preparación del medicamento ☞ Error en la conservación del medicamento ☞ Administración al paciente equivocado ☞ Administración de sobredosis ☞ Administración por vía errónea ☞ Administración de medicamento erróneo ☞ Omisión en la administración del medicamento ☞ Administración en hora equivocada ☞ Cambio de condiciones físicas del medicamento: cristalización, cambio de color, etc ☞ Reacción alérgica al medicamento - Shock anafiláctico ☞ Flebitis por extravasación del medicamento ☞ Arritmias ☞ Parada Respiratoria ☞ Paro cardíaco
Elementos clave en la detección y prevención de riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Valoración e identificación adecuada del paciente ☞ Actuación en un entorno seguro ☞ Conocimiento y destreza en la técnica ☞ Conocimientos y destreza en situaciones de urgencia derivada de reacciones al medicamento ☞ Empleo de técnica estéril
Elementos de mejora, de calidad y de seguridad.	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Optimización del entorno del trabajo con disposición adecuada de personal y material ☞ Identificación adecuada del paciente ☞ Disminuir el índice de extravasación – flebitis ☞ Reducir el número de punciones con colocación de Bioconectores. ☞ Reducir el número de pinchazos accidentales utilizando material fungible de seguridad
Referencias bibliográficas	<ul style="list-style-type: none"> ☞ Delgado Mingorance ME, García Trallero O, Goma Fernández G, Hernández Rodríguez M, Maluenda Martínez M, Martínez Rebollar M et al. Procedimientos y Técnicas de Enfermería. Ruiz Moreno J, Martín Delgado MC, García-Penche Sánchez R, editores. Barcelona: Rol; 2006. ☞ Luis Rodrigo, M A. Preparar medicación de una vial, de una ampolla y mezclar medicamentos en una jeringa. Metas Enferm. 2001; Octubre (39):10-14. ☞ Manual de Prevención de Accidentes con Riesgo Biológico. Servicio Andaluz de Salud. Sevilla. 2007. ☞ Protocolos y procedimientos básicos. Dirección de Enfermería. Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla 2004

