	MANUAL DE ENFERMERIA			
	PROTOCOLO:		INYECTOLOGIA	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-E-02	Página: - 1 - de 4	Versión: 01

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

1. IDENTIFICACION

Unidad Funcional

Consulta externa y prioritaria

Área

Asistencial

Objetivo

Determinar la administración de un medicamento por vía Intramuscular, intravenosa, intradérmica y subcutánea

2. DEFINICION


Son procedimientos por medio de los cuales se introduce al organismo por diferentes vías

3. OBJETIVOS

Curar las enfermedades
 Producir efectos paliativos, restaurativos o proveedores.
 Prevenir enfermedades.
 Ayudar en el diagnostico.

4. PRECAUCIONES GENERALES PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

- Para que la administración de fármacos, el personal deberá utilizar técnica aséptica.
- La auxiliar de enfermería debe prestar toda su atención a la preparación de medicamentos, sin intentar llevar a cabo otras tareas de forma simultánea.
- Conocer el estado clínico del paciente
- Presentación y concentración en medicamentos
- Conocer nombre genérico y comercial del medicamento
- Farmacocinética y farmacodinamia del medicamento.
- Consultar con la persona indicada, si una orden no está clara, legible o firmada por el médico.
- Lavar bien las manos antes de medir, preparar, y administrar medicamentos.
- Comprobar que éste limpio o estéril todo el equipo, de acuerdo a la vía de administración del medicamento.
- Evitar dejar abierto el estante o mueble que contiene los fármacos, en especial la droga de control.
- Los medicamentos no usados o rechazados por el paciente, no deben volver al empaque.
- Mantener los medicamentos perfectamente tapados, protegidos de la luz y calor y en las condiciones necesarias para su adecuada conservación.
- Conocer la dosis mínima y máxima del medicamento que está administrando y su vía de elección.
- Informar de inmediato al médico cualquier error en la medicación.
- Notificar al médico, si la medicación es rechazada o no puede administrarse.
- Administrar medicamentos solo si están debidamente rotulados.
- Realizar el cálculo de la dosis a suministrar (según la dilución), antes de su preparación.

	MANUAL DE ENFERMERIA			
	PROTOCOLO:		INYECTOLOGIA	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-E-02	Página: - 2 - de 4	Versión: 01

- Utilizar jeringas o envases que permitan una medición exacta, según la dosis y vía de aplicación.
- Medir la cantidad exacta del medicamento prescrito.
- Si tiene dudas en la dosis preparada o medicamento, deséchelo y repita el procedimiento.
- Registrar en la hoja de medicamentos de la historia del usuario.

5. REGLAS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

El fármaco correcto
 La dosis correcta
 El usuario correcto
 La vía correcta
 La hora correcta

6. INYECTOLOGIA

DEFINICIÓN: Procedimiento mediante el cual, se administra un fármaco al interior de los tejidos corporales.

OBJETIVOS


1. Provocar efectos locales o generales.
2. Obtener un efecto más rápido que por vía oral.
3. Aplicar los medicamentos que no pueden ser administrados o tolerados por vía oral

PRECAUCIONES GENERALES


- Utilizar jeringas desechables de plástico de un solo uso.
- Seleccionar el tamaño de la jeringa de acuerdo a la vía de administración y a la cantidad de medicamento o el tipo de paciente. (Niño, adulto).
- La longitud de la aguja se elige en función del tamaño, el peso del paciente, del tipo de tejido en el que se va a inyectar el fármaco o la viscosidad del fármaco.
- No intentar colocar nuevamente el protector a la aguja para evitar pinchazos, si es necesario cambie la aguja.
- Mantenga las manos libres de joyas y reloj, las uñas cortas y sin esmalte, cabello corto o recogido.
- Para evitar la contaminación de la solución, extraiga el medicamento de la ampolla rápidamente; no permita que la ampolla permanezca abierta.
- Para evitar la contaminación de la aguja, no permita que roce con superficies contaminadas (Ej.: bordes externos de la ampolla o vial, la superficie externa de la funda de la aguja, sus manos o la superficie de la mesa.)
- Para evitar la contaminación de la jeringa, evite tocar el cuerpo del émbolo o la parte interna del cilindro, mantenga la punta de la jeringa cubierta con la caperuza y la aguja.

7. DESCRIPCION DEL PROCIMIENTO

1. Lávese las manos.
2. Colóquese los guantes en forma adecuada.

	MANUAL DE ENFERMERIA			
	PROTOCOLO:		INYECTOLOGIA	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-E-02	Página: - 3 - de 4	Versión: 01

3. Humedezca el algodón en alcohol.
4. Abra el paquete o recipiente estéril que contiene la jeringa seleccionada y las agujas.
5. Prepare las jeringas.
6. Para preparar soluciones de medicamentos, añada al soluto la cantidad de solvente requerido, utilice aguja N° 21, previa desinfección del tapón de caucho. Retire la jeringa y agite el frasco de la solución uniforme y suavemente, hasta conseguir una mezcla homogénea. Introduzca una cantidad de aire más o menos igual a cantidad de Líquido que se va a extraer, si es necesario y aspire la sustancia.
7. Cambie la aguja, por la elegida para inyectar al paciente.
8. Sí es ampolleta, limpie y proteja el cuello con un algodón, ubique el punto indicador y abra la ampolleta.
9. Tome la ampolleta entre los dedos pulgar e índice de la mano izquierda; introduzca la aguja, ayude a sostener la jeringa con los dedos medio y anular, con la mano derecha hale el émbolo para aspirar el líquido.
10. Coloque la jeringa en la bandeja apoyando sobre una gasa el empaque.
11. Acomode el paciente en la posición adecuada.
12. Descubra y desinfecte el área elegida de forma circular del interior al exterior. Según el tipo de inyección ubique la zona de aplicación: Intradérmica, subcutánea, intravenosa o Intramuscular (cara superoexterna del brazo, cara anterior de la pierna o glúteos).
13. Deje secar el alcohol y saque el aire de la jeringa, teniendo la aguja hacia arriba.
14. Intramuscular: Temple la piel y en un movimiento rápido introduzca la aguja en posición perpendicular ángulo 90°, aspire para cerciorarse que no hay pinchado ningún vaso, introduzca líquido y con un movimiento rápido retire la aguja.
Subcutáneas: estire la piel firmemente en la zona de inyección o pellizque la piel con la mano no dominante, introduzca la aguja en dirección oblicua, aspire e inyecte el líquido; saque la aguja y haga masajes.
Intradérmica: estire la piel sobre el punto de inyección con el índice y el pulgar
Intravenosa: Aplique el torniquete cuatro dedos arriba del sitio de punción y Fije la vena, introduzca la aguja con el bisel hacia arriba; aspire para estar segura de que está dentro de la vena, introduzca el líquido y con un movimiento rápido saque la aguja, realice hemostasia y coloque parche o algodón indicando al paciente que realice presión.
En inyecciones intradérmicas, introduzca la aguja en dirección horizontal, levante el bisel para verificar su posición correcta, inyecte el líquido de modo que la piel tome aspecto de cáscara de naranja, saque la aguja y no haga masajes.
15. Retire la aguja y deséchela sin capucha en el guardián y la jeringa en canecas con bolsa roja.
16. En los otros procedimientos realice limpieza de los sobrantes con torunda si hay lugar.

	MANUAL DE ENFERMERIA			
	PROTOCOLO:		INYECCIOLOGIA	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-E-02	Página: - 4 - de 4	Versión: 01

17. Quítese los guantes desechables. Lávese las manos.
18. Registre en el formato de medicamentos ambulatorios.
19. Observe si aparece alguna reacción alérgica.
29. Observe la respuesta del paciente al fármaco en 10 a 30 minutos.

8. TIPOS DE INYECCIÓN

1. Intravenosa: Es la introducción de una cantidad variable de décimas de centímetro de una solución en la vena.
2. Intradérmica: Es la introducción de una cantidad variable de décimas de centímetro de una solución, en el espesor de la dermis o corión, y cuya característica es la aparición de un botón en piel de naranja.
3. Inyección Subcutánea: Es la introducción percutánea de una solución en el espesor del tejido celular subcutáneo, a un Angulo de 45°.
4. Inyección Intramuscular: Es la introducción percutánea de una solución en el espesor del músculo.

9. EQUIPO

Bandeja con:

- Jeringa de 1, 3, 5, 10 c.c., o de insulina según la cantidad de líquido y la vía de administración.
Subcutánea: 1 c.c. o insulina.
Intramuscular: 3 o 5 c.c. para adultos y 1 o 3 c.c. para niños.
Intradérmica: 1 c.c.
Intravenosa: 3 o 5 c.c. para adultos y 1 o 3 c.c. para niños
- Torunda de algodón con solución antiséptica.
- Ampolleta o frasco con el medicamento.
- Sierra para las ampollas
- Guantes desechables
- Diluyente Solución salina normal o agua estéril para fármacos que se deben diluir.
- Torniquete.
- Bolsa de desechos.