Vías de administración de medicamentos

Taller Médico. Republica Dominicana Enero 2015

Marta Gárate Blázquez

Vía oftálmica

- ¿Qué es?

  Consiste en la aplicación directa sobre el ojo de preparados oftálmicos, bien gotas (colirios), bien pomadas.

- Colirios
- Inclinad la cabeza ligeramente hacia atrás y hacia el ojo donde os pondréis las gotas.
- Bajad ligeramente el párpado inferior y aplicaos las gotas en la cavidad que se forma (llamada saco conjuntival).
- Una vez administrado el colirio parpadead para que el medicamento se distribuya bien por todo el ojo.

- Pomadas
- Inclinad la cabeza hacia atrás y hacia abajo.
- Bajad ligeramente el párpado inferior y extended la pomada resiguiendo el saco conjuntival, pero nunca directamente sobre el ojo.
- Mantened los ojos cerrados uno o dos minutos para que la pomada pueda extenderse y distribuirse adecuadamente.

- Precauciones especiales
  Puede ser que durante unos segundos la visión se vuelva borrosa, por eso evitad realizar cualquier actividad que requiera agudeza visual. Procurad que el cuentagotas o el extremo del tubo no toquen ni el ojo ni cualquier otro objeto para evitar la contaminación o el crecimiento de gérmenes en el colirio. Recordad que los preparados oftálmicos dejan de ser estériles una vez abiertos, por eso no los guardéis cuando acabéis el tratamiento

Vía ótica

- ¿Qué es?

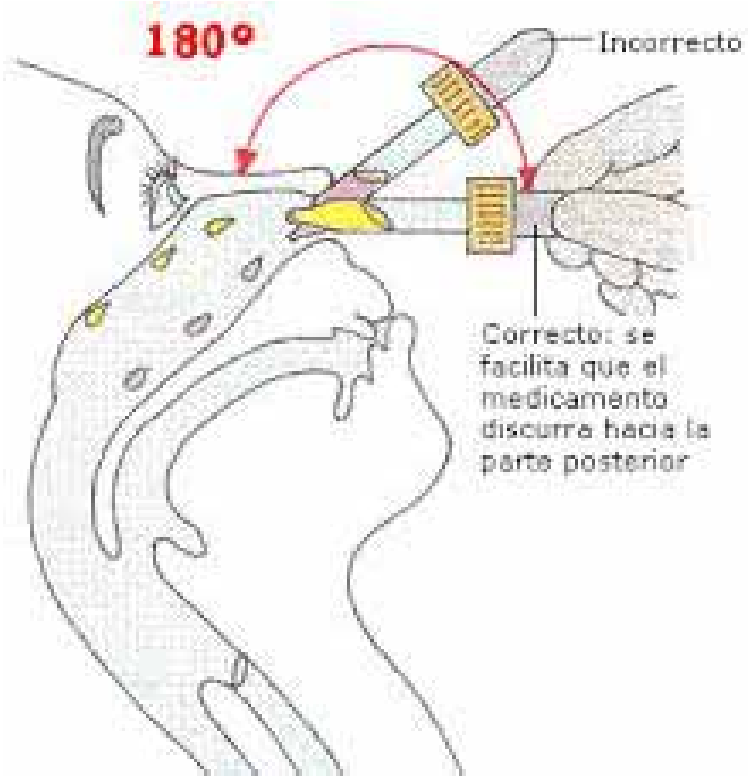
  Consiste en la aplicación sobre el conducto auditivo de preparados líquidos llamados gotas óticas.
- Calentad el frasco a temperatura corporal manteniéndolo unos minutos entre las manos.
- Reclinad la cabeza. Estirad suavemente la oreja hacia arriba y hacia atrás para que el medicamento pueda llegar a las zonas más internas.
- Colocad el cuentagotas sobre la oreja procurando no tocarla. Dejad caer la gota o las gotas de manera que resbalen por las paredes del conducto auditivo.
- Continuad en la posición durante unos minutos..

- **Precauciones especiales**
  No os tapéis la oreja con un algodón seco, ya que podría absorber las gotas administradas.

Vía nasal

- ¿Qué es?

- Consiste en la introducción por los orificios nasales preparados líquidos en forma de gotas o pulverizados mediante un nebulizador.
- Sentados y con la cabeza hacia atrás.
- Introducid el cuentagotas o la punta del nebulizador en uno de los orificios nasales.
- Sin inspirar, apretad la pera del cuentagotas (para instaurar el número exacto de gotas) o presionad el nebulizador sólo una vez y de forma rápida, pero no con demasiada fuerza.
- Repetid el procedimiento en el otro orificio.
- Procurad no sonarse durante unos minutos.



•**Precauciones especiales**

No compartir con nadie el cuentagotas ni el nebulizador que utilicéis. Antes de administrar el preparado sonarse suavemente. Mientras se aplica, respirad por la boca.

Vía oral

- ¿Qué es?
  Consiste en la introducción de medicamentos por la boca Estos medicamentos se pueden presentar de diferentes formas.
- Sólidas: comprimidos, cápsulas, etc.
- Líquidas: soluciones, suspensiones, jarabes, etc.

- Vía digestiva
- Sentados o de pie. Procurar que no sea acostado
- Tomad el medicamento siempre acompañado de un vaso lleno de agua.

- Vía sublingual
- Colocad la pastilla bajo la lengua.
- Esperad a que se disuelva

- Precauciones especiales
  Tened en cuenta si hay que ingerir el medicamento en las comidas o fuera de éstas. Tomadlo siempre con agua a no ser que se indique otra recomendación. No manipuléis el medicamento (vaciar el contenido de la cápsula, triturar o dividir el comprimido, etc.) sin haberlo consultado previamente con el médico o en el prospecto.

Vía oral/aerosol

- ¿Qué es?
  Consiste en la introducción por la boca de medicamentos contenidos en sprays, en forma de pequeñas partículas o de gotas minúsculas, que llegan hasta los pulmones.
- Montad el aerosol siguiendo las instrucciones del fabricante y agitadlo.
- Expulsad todo el aire de los pulmones.
- Colocad el aparato aplicador en la boca y apretad los labios sobre el pitorro.
- Iniciad la inspiración (toma de aire) por la boca y seguidamente pulsad el spray y continuad la inspiración profunda e intensamente (también por la boca).
- Retened la respiración unos instantes para conseguir la máxima penetración y después expulsad el aire lentamente.
- Esperad un mínimo de cinco minutos antes de realizar una segunda administración, si así os lo han prescrito.

- Precauciones especiales
  Después de la administración, puede ser que tengáis náuseas a causa del mal sabor del medicamento, es normal. Lavad bien el pitorro con agua caliente después de utilizarlo.

Vía tópica

- **¿Qué es?**
  Consiste en la aplicación de medicamentos sobre la piel en forma de pomadas, cremas, lociones, etc., para conseguir un efecto local.
- Lavad y secad la piel antes de cada aplicación. Aplicad una pequeña cantidad sobre la zona a tratar y extendedla suavemente y uniformemente.

- **Precauciones especiales**
  Lavaos las manos otra vez después de la aplicación del preparado, para evitar que, por contacto, llegue a la boca o a los ojos

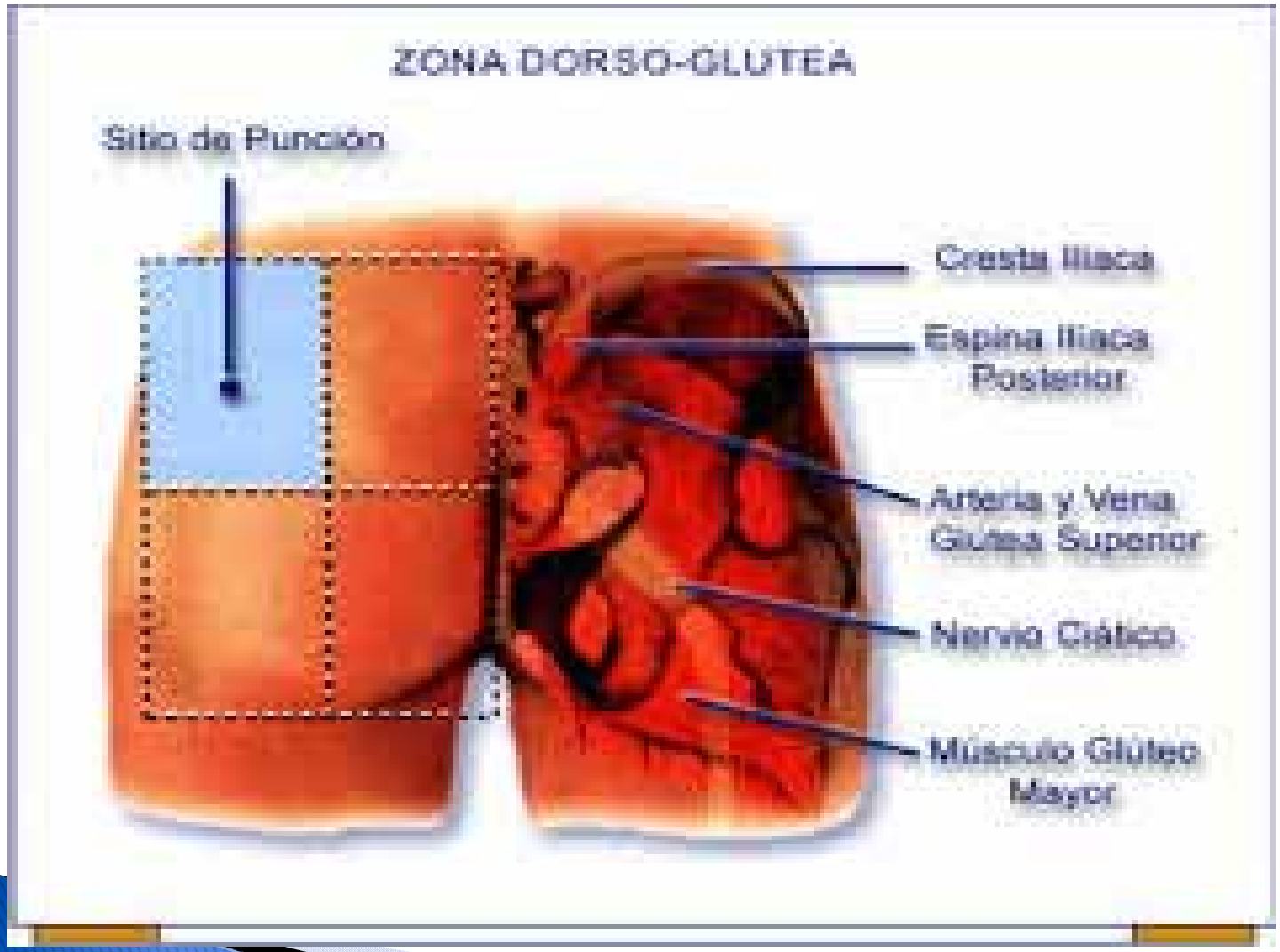
Vía parenteral

- **¿Qué es?**
  Consiste en administrar los medicamentos mediante una inyección. Requiere el uso de jeringa y aguja. Hay diferentes tipos de punción parenteral según donde llega la aguja:
- a) **intramuscular**: al músculo
- b) **intravenosa**: a la vena
- c) **subcutánea**: bajo la piel
- d) **intradérmica**: entre las capas de la piel.
- La administración parenteral de medicamentos solamente la tiene que hacer el personal especializado (enfermera, médico).

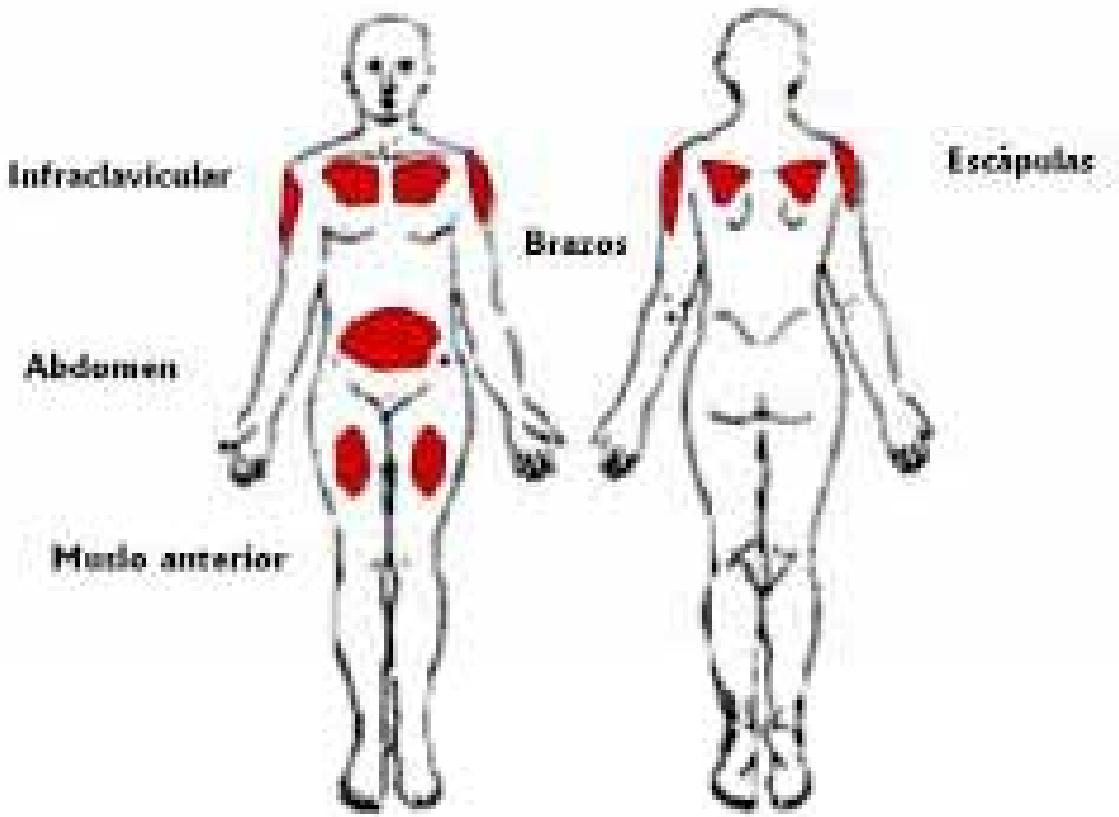
- **Precauciones especiales**
  Se tiene que tener una precaución especial con las inyecciones intramusculares en niños pequeños, porque hay posibilidad de afectar a algún nervio ya que la masa muscular es menor.

90°
Epidermis
Derme
Tejido celular subcutáneo
Músculo
45°
Epidermis
Derme
Tejido celular subcutáneo
Músculo
15°
Epidermis
Derme
Tejido celular subcutáneo
Músculo

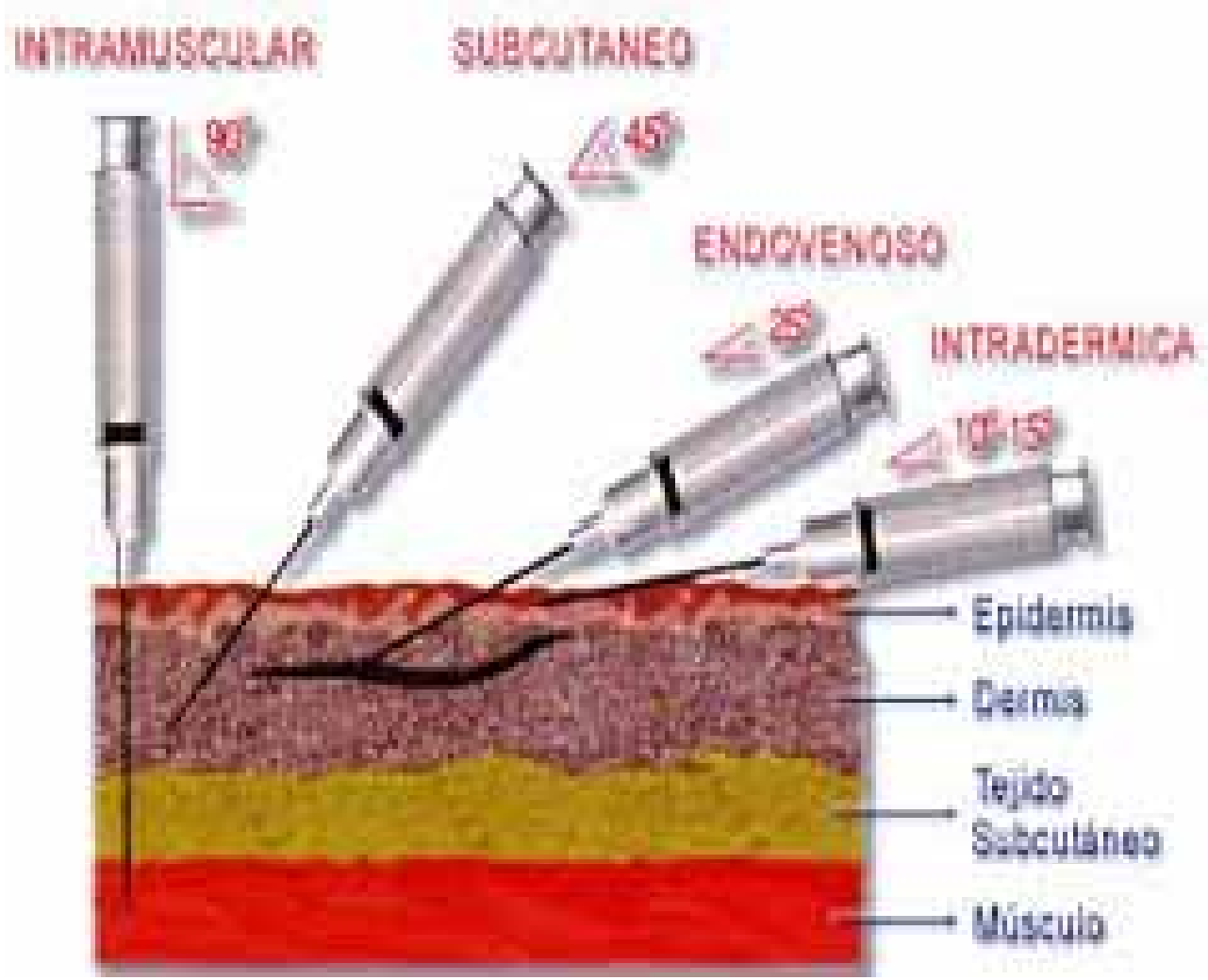
- IM


ZONA DORSO-GLUTEA
Sitio de Punción
Cresta Ilíaca
Espina Ilíaca Posterior
Arteria y Vena Glútea Superior
Nervio Ciático
Músculo Glúteo Mayor

- SC


Infraclavicular
Brazos
Escápulas
Abdomen
Muslo anterior

- Intradérmico


INTRAMUSCULAR
90°
SUBCUTANEO
45°
ENDOVENOSO
25°
INTRADERMICA
10°-15°
Epidermis
Derma
Tejido
Subcutáneo
Músculo

Vía rectal

- **¿Qué es?**
  Consiste en la introducción en el conducto anal de unos preparados sólidos: los **supositorios.** Los supositorios tienen una forma cónica o de bala y se funden a la temperatura del organismo (37oC).
- Se tiene que introducir con la punta orientada hacia el interior, unos 5 cm en el conducto anal para que quede retenido en el interior.
  Juntad las nalgas y hace fuerza durante unos segundos.

- **Precauciones especiales**
  Si el supositorio está blando, ponedlo unos minutos en la nevera hasta que se endurezca. Evitad las deposiciones como mínimo veinte minutos, a no ser que se trate de un supositorio laxante, por ejemplo, de glicerina. En caso de que se expulse entero, hay que poner otro. Si tenéis que fraccionar un supositorio hacedlo en sentido longitudinal

Vía vaginal

- **¿Qué es?**

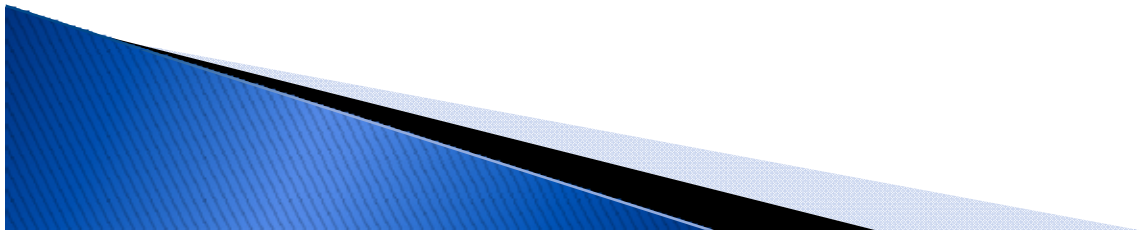
  Consiste en introducir el medicamento en la vagina en forma de óvulos (parecidos a los supositorios) o de pomadas.
- Tumbados y separad las piernas.
- Hay que introducir el medicamento en la vagina tan profundamente como sea posible.
- En algunos casos podéis usar un aparato aplicador, entonces seguid las instrucciones del fabricante.
- Continuad en posición tumbada y con las caderas un poco levantadas durante unos cinco minutos después de la administración.

Técnica de Mantoux:

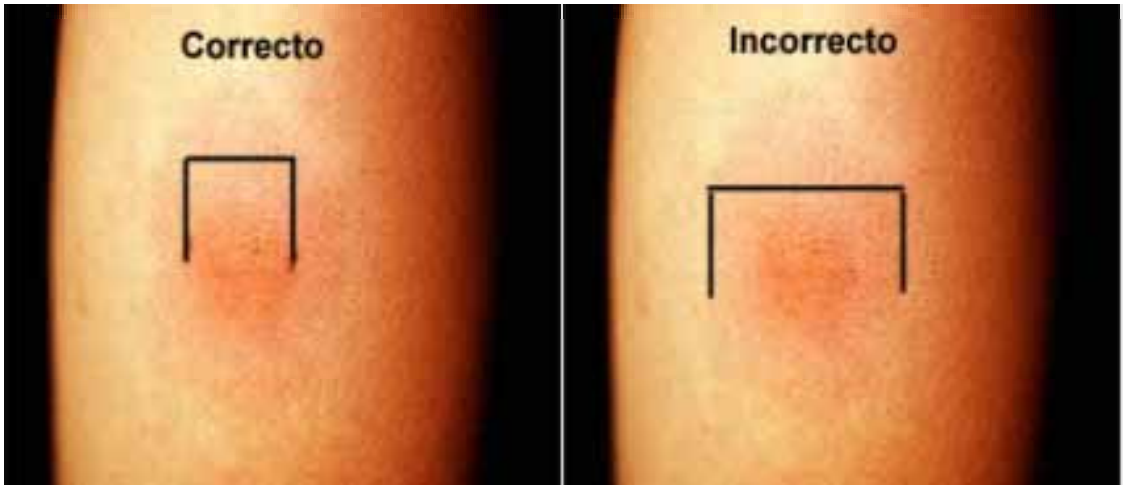
¿Cómo se hace?:

PPD:

- Introducir 0.1 ml de tuberculina intradérmica (no subcutánea), en la cara anterior del antebrazo. La inyección causará una discreta elevación de la piel con un habón de 6 a 10 mm de diámetro.
- Instruir al paciente para que no se frote, rasque o coloque tiritas o esparadrapo.



14-12-03


Correcto
Incorrecto

- ¿Cómo se interpreta?
- Lectura

- 1. Leer a las 48-72 horas.
- 2. Medir sólo la induración, no el eritema.
- 3. Medir el diámetro mayor transversal, registrando la lectura en mm y no como positivo o negativo. Si no existe induración marcar como 0 mm.

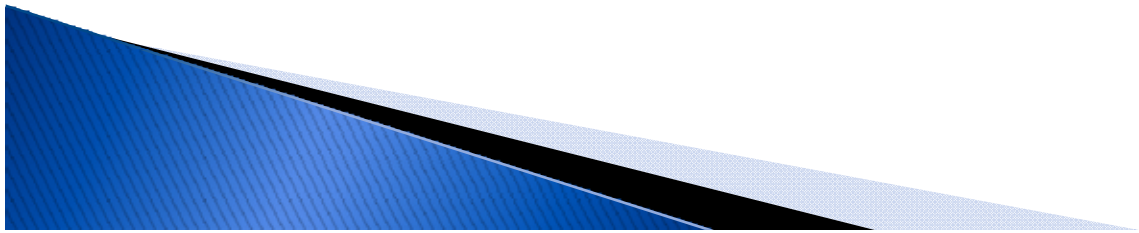
- La interpretación del resultado depende del tamaño de la induración y de los factores de riesgo
- epidemiológicos y la situación médica del individuo. Si bien los actuales criterios pueden modificarse en un futuro cercano, actualmente se considera:

- • Si la lectura es ≥5 mm, la PT es POSITIVA en:
- 1. Pacientes VIH +.
- 2. Contactos próximos de personas con TB pulmonar o laríngea.
- 3. Evidencia radiológica de TB antigua curada, en pacientes que no fueron tratados con pautas de reconocida eficacia.

- • Si la lectura es ≥10mm, la PT es POSITIVA en:
- 1. Personas con factores de riesgo para TB diferentes de VIH +.
- 2. Historia de consumo de drogas o ADVP seronegativos para el VIH.
- 3. Personas que viven en residencias de ancianos, hospitales, prisiones o centros de deshabituación de toxicómanos.
- 4. Personal sanitario.
- 5. Niños menores de 5 años.

- • Si la lectura es ≥15mm, la PT es POSITIVA en:
- Los que no cumplen ninguno de los criterios anteriores.

- · PT NEGATIVA:
- Cuando la induración es inferior a los diámetros indicados se considera negativa.
- · Conversión tuberculínica:
- Consiste en la detección de un incremento en la induración ≥10 mm en una persona con respuesta negativa a la tuberculina en los dos años previos. Esto significa la adquisición reciente de la infección tuberculosa si previamente se ha descartado efecto booster.



go raibh maith agat
мерси
mochchakkaram
ngiyabonga
gracias
dziękuje
grazie
kop khun krap
terima kasih
teşekkür ederim
sukriya
arigato
dakujem
спасибо
obrigado
bedankt
takk
thank you
merci
danke
謝謝
tapadh leat