

## TEMA 10

### **VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS: ORAL, RECTAL Y TÓPICA. PRECAUCIONES PREVIAS A LA ADMINISTRACIÓN DE UN FÁRMACO. CONDICIONES PARA SU ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN. CADUCIDADES.**

#### **1. Administración de medicamentos.**

##### **1.1. Objetivo.**

##### **1.2. Aspectos que debe conocer el equipo de enfermería.**

##### **1.3. Vías de administración.**

###### **1.3.1. Vía oral.**

###### **1.3.2. Vía sublingual.**

###### **1.3.3. Vía rectal.**

###### **1.3.4. Vía vaginal.**

###### **1.3.5. Vía cutánea.**

###### **1.3.6. Vía oftálmica.**

###### **1.3.7. Vía ótica.**

###### **1.3.8. Vía respiratoria.**

#### **2. Condiciones para su almacenamiento y conservación. Caducidades.**

##### **2.1 Almacenamiento.**

##### **2.2 Caducidad.**

## 1. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Administrar medicamentos, es proceder a la introducción o aplicación de sustancias simples o compuestas, con una finalidad terapéutica al organismo mediante diferentes vías.

### 1.1. Objetivo.

Sustituir deficiencias orgánicas.

Prevenir enfermedades.

Aliviar síntomas de enfermedades

Curar procesos patológicos.

### 1.2. Aspectos que debe conocer el equipo de enfermería.

Respecto al medicamento:

Naturaleza.

Sintomatología en caso de sobredosis o efectos secundarios.

Medicamentos que potencian o interaccionan sus efectos.

Normas de conservación del medicamento.

Respecto al enfermo:

Resguardar la intimidad, si fuera necesario.

Reacciones alérgicas o de hipersensibilidad.

Respecto a la preparación:

Día, hora y dosis de administración, en la ficha del paciente.

Consultar si una orden no es clara o no esté firmada por el médico.

Vigilar caducidad y desechar los que una vez preparados (tienen que ser administrados inmediatamente), presente color, olor o consistencia alterada.

Mantener las medidas de asepsia: no tocarlos con las manos, lavárselas antes de la administración, dejar los tapones boca arriba, etc.

Respecto a la administración:

Comprobar que corresponde a las órdenes médicas (dosis, enfermo, vía y hora de administración) Informar de cualquier error o de que la medicación ha sido rechazada o no se ha podido administrar.

Anotar, si el efecto de la medicación ha sido anormal.

### **1.3. Vías de administración.**

La administración de medicamentos se puede realizar por diversas vías. Las de utilización más frecuente son la vía parenteral (que engloba a la intravenosa, intramuscular y subcutánea) y la vía oral. La vía rectal, sublingual, inhalatoria y cutánea, se utilizan sólo en casos particulares.

#### **1.3.1. Vía oral.**

Consiste en la administración de fármacos, líquidos o sólidos a través de la boca para ser absorbidos por vía gastrointestinal. Pueden ser: comprimidos, tabletas, grageas, granulados, jarabes o elixires.

Es la vía más utilizada por su comodidad, pero tiene el inconveniente de que la absorción del medicamento (que se produce en el estómago y en la porción proximal del intestino delgado), se ve modificada por muchos factores. Es preciso que el fármaco sea soluble, para permitir el paso a través de las paredes intestinales.

Si el medicamento se inactiva por el pH ácido del estómago, no podrá administrarse por esta vía. Algunas veces se recomienda la ingestión con el estómago vacío, fuera de las comidas, para evitar su alteración por el ácido.

Cuando los fármacos se ingieren junto a los alimentos, el contacto del mismo con la superficie mucosa es menor y en consecuencia se enlentece la absorción. No obstante, si los fármacos son irritantes gástricos, su tolerancia es mejor cuando se administran con el estómago lleno de alimentos.

Algunos fármacos que irritan la mucosa gástrica o que se inactivan por el ácido se preparan a veces en forma de tabletas o cápsulas con cobertura entérica de forma que pasen a través del estómago, sin modificarse o causar irritación.

Si el paciente está afectado de síndrome de mal absorción y presenta vómitos o diarreas, no deberá utilizarse esta vía por la dudosa absorción del fármaco, sin consultar al médico.

### 1.3.2. Vía sublingual.

La absorción se realiza a través de los capilares de la base de la lengua. Es una vía de absorción rápida, por la gran vascularización de la zona que se utiliza en circunstancias muy particulares y con un número reducido de fármacos, por ejemplo en la administración de nitritos en la cardiopatía isquémica.

Procedimiento:

Indicar al paciente que levante la lengua.

Colocar el medicamento en la base de la misma.

Explicarle que no puede tragarlo.

### 1.3.3. Vía rectal.

Es una alternativa a la vía oral, pero de absorción muy variable. Se utiliza cuando el paciente presenta vómitos, o en niños que rechazan la administración oral. La absorción, como en el caso de la vía oral, puede verse modificada por diferentes factores. Su uso puede producir intolerancias e irritaciones.

Esta vía, puede utilizarse también con fines exploratorios o de eliminación de residuos. La presentación del medicamento, puede ser: supositorios, enemas. Procedimiento:

Supositorios:

Colocar al paciente en posición de decúbito lateral izquierdo, con pierna derecha flexionada si es posible.

Separar pliegue interglúteo con una mano y con la otra introducir el supositorio.

Enemas de retención:

Colocar al paciente en posición de decúbito lateral izquierdo, con pierna derecha flexionada si es posible.

Con la mano libre, separar las nalgas, pidiéndole que respire profundamente por la boca, para relajar esfínteres anales e ir introduciendo la sonda en dirección al ombligo, unos 10 cm. Si se nota resistencia no se forzará la entrada.

Sostener el irrigador en elevación

Debe retenerlo 30 minutos.

Para retirarlo, doblar el tubo (para que no siga entrando líquido) y sacarlo lenta y suavemente.

#### **1.3.4. Vía vaginal.**

Su administración se realiza en la vagina y su presentación puede ser: cremas, supositorios, óvulos.

Procedimiento:

Resguardar su intimidad.

Pedir que vacíe la vejiga.

Colocar a la paciente en decúbito dorsal con las piernas abiertas y flexionadas. Limpiar la zona si hay secreciones.

Separar los labios mayores con una mano (previamente lavada y con guante, no es necesario estéril) e introducir suavemente el aplicador en dirección a la zona sacra.

Mantener a la paciente en posición horizontal unos diez minutos.

#### **1.3.5. Vía cutánea.**

Su aplicación es sobre la parte córnea de la piel. Absorción muy lenta. Puede presentarse en: cremas, pomadas y linimentos.

Procedimiento:

Asegurar la limpieza de la zona, limpiar con agua y jabón o suero fisiológico o gasas estériles, si hay restos de producto

Aplicar la medicación con la yema de los dedos, friccionando y en capa fina.

Cubrir la superficie, posteriormente, si es necesario.

Si hay herida, se utilizará una técnica estéril.

#### **1.3.6. Vía oftálmica:**

La presentación del medicamento, puede ser: pomada o colirios.

Procedimiento:

Marcar en el frasco la fecha de apertura. Conservarlo en un lugar frío y seco y rechazarlo a los 30 días de su apertura.

Limpiar las secreciones del párpado:

Echar hacia atrás la cabeza del paciente.

Aplicar en la parte inferior de la conjuntiva, no sobre la superficie corneal.

Hacer presión sobre el conducto lagrimal a ambos lados de la nariz, para impedir que el medicamento drene hacia allí.

### **1.3.7. Vía ótica.**

Procedimiento:

Calentar el frasco con las manos.

Colocar al paciente en decúbito lateral sobre el lado sano.

Estirar el pabellón auditivo suavemente atrás y arriba.

Recomendarle que mantenga la postura 5 minutos tras la administración.

### **1.3.8. Vía respiratoria.**

La forma de preparación del medicamento, puede ser mediante gotas o inhalador.

Procedimiento:

Sonarse antes de introducir el medicamento.

Mantener la posición, durante cinco minutos.

## **2. CONDICIONES PARA SU ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN. CADUCIDADES**

### **2.1 Almacenamiento.**

De forma genérica los medicamentos deben almacenarse y conservarse según los requisitos descritos en cada envase para cada medicamento, aunque podemos aplicar a todos las siguientes normas:

- a) Normas y protocolos de unidades de trabajo, centros, hospitales...
- b) Cada medicamento en su envase
- c) Protegidos de luz solar directa, fuentes de calor, humedades...
- d) En caso de envases múltiples, conservar siempre la identificación, dosis y fecha de caducidad de los elementos individuales

e) Ordenados cuando menos por orden alfabético, aunque conviene también ordenarlos por vías de administración y fechas de caducidad.

f) Muy importantes cumplir con exactitud los requisitos especiales de conservación cuando estos existen (guardar en nevera)

g) Los medicamentos no deben estar al alcance del público, pacientes ni personal no autorizado.

## 2.2 Caducidad.

Respecto de la caducidad debemos tener en cuenta:

a) Es un parámetro guía para el almacenamiento y consumo del medicamento, de tal forma que debe consumirse primero el que antes caduque, debiendo estar además más a mano que el que caduca después.

b) La fecha de caducidad suele expresarse en meses año, no aparece el día nunca, por tanto el medicamento es válido hasta el último día del mes que figura como fecha de caducidad.

c) NO USAR NUNCA un medicamento cuyo envase, aspecto y características estén deteriorados y/o alterados.

