



## GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO para las Demandas por solicitud de ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

**TD: A1403** – Administración de medicación (2300)

Versión\_0

Aprobada: Julio 2012

### PUERTA DE ENTRADA:

La demanda se plantea cuando se requiera personal de Enfermería para poner un inyectable (intramuscular o subcutáneo) o una medicación vía venosa al paciente. El tratamiento con inyectables puede ser puntual o periódico, siendo más frecuente que la llamada se produzca cuando tenga lugar la petición en horario de urgencias. De igual forma ocurrirá cuando se solicite la administración de medicación vía intravenosa, entendiéndose que en este caso el paciente será portador de una vía de acceso venoso (periférica, subcutánea, etc).

**Nota:** En caso de que este tipo de demanda se de en paciente en Cuidados Paliativos, la demanda debe ser valorada por coordinador sanitario (Coord Enfermería en primera instancia y coord médico/a donde no haya coordinador de Enfermería): Se dará aviso al equipo de paliativos que corresponda, si existe y está dentro del horario de atención de este equipo. Si no es así, se dará el aviso a Enfermera de Familia/ de Urgencias o UCE (donde exista este recurso).

### PREGUNTAS:

#### 1. ¿Qué necesita?

- a) Poner una inyección intramuscular
- b) Administración de medicación intravenosa
- c) Poner medicación subcutánea.
- d) Poner tratamiento (no sabe especificar vía de administración)

#### 2. ¿Tiene la prescripción (o el volante) del médico?

- a) Si
- b) No
- c) No sabe



### 3. ¿El paciente padece alguna enfermedad importante?

- a) Paciente oncológico o en Cuidados Paliativos
- b) Enfermedad Cardíaca (IAM/Cardiopatía Isquémica/Insuficiencia Cardíaca/Hipertensión Arterial/Arritmias/otros cardíacos)
- c) Enfermedad Respiratoria (EPOC/Enfisema pulmonar/Asma/Otros respiratorios)
- d) Enfermedades Neurológicas (ACV/Deterioro cognitivo/Alzheimer/Otros neurológicos)
- e) Diabetes
- f) Enfermedades Osteoarticulares (Artritis, Reuma, Otras reumatológicas)
- g) Otras (anotar en medidas)

### 4. ¿Presenta algún tipo de alergias?

- a) Si (anotar en Medidas)
- b) No
- c) No sabe.

### 5.- ¿Conoce el nombre del medicamento?

(anotar en Medidas)

\*\*\* Para ver la respuesta si no intervino el coordinador, pulse aquí.

## CONSEJOS:

- Para Coordinadores Sanitarios: en carpeta de archivos se encuentra disponible el documento “**INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN**”.

## CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:

Estas demandas disponen por defecto de **Prioridad 4** y el plan no contempla reglas que modifiquen la prioridad

- Mensaje de resolución al ejecutar la última línea del protocolo:



\*\*\* Para ver la respuesta si no intervino el coordinador, pulse aquí.

La respuesta dependerá de las posibilidades de desplazamiento del paciente:

- a) Posibilidad de desplazamiento: derivación a EBAP o DCCU
- b) Imposibilidad física desplazamiento: Envío de recurso

Regla Tipo M

Mensaje:

1º. Remitir a Centro de Atención Primaria o Punto de Urgencias, según horario, por medios propios para que le administren la medicación.

Si el paciente tiene LIMITACIÓN EN SU MOVILIDAD y según horario:

- 2º. Pasar aviso como P4 a Enfermería de Familia (CAP), o
- 3º. Pasar aviso como P3 a Enfermería de Urgencias (DCCU)

## ANEXO:

### INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN (PARA COORDINADORES SANITARIOS)

Esta información estará disponible en la “*carpeta de archivos*” del sistema

Los cinco principios de la administración de medicación son:

- 1º. **Fármaco Correcto:** Debemos estar seguros que el medicamento a administrar es el indicado por el médico.
- 2º. **Dosis correcta:** Es necesario verificar que la dosis a administrar sea la misma que está registrada en la HC o prescripción médica.
- 3º. **Vía correcta:** La vía de administración debe ser la indicada en la HC o prescripción médica y verificada en la presentación del fármaco.
- 4º. **Hora Correcta:** Debemos tener presente que la administración del medicamento sea en la hora exacta, así tendrá la biodisponibilidad deseada.
- 5º. **Paciente Correcto:** Es importante la verificación del paciente indicado, para evitar anafilaxia o complicaciones.



### **Información general sobre Administración de medicación oral.**

- La absorción de la medicación por vía oral se produce a nivel de la mucosa gastrointestinal.
- Para administrar la medicación por vía oral es importante valorar el nivel de conciencia y el reflejo de tragar.
- Pedir la colaboración en cuanto a la necesidad de colocar al paciente en una posición que facilite la deglución (posición de Fowler).
- Valorar la conveniencia de administrar los fármacos junto con los alimentos.
- Observe la fecha de caducidad del envase del fármaco. Si la fecha está pasada devuélvalo a su farmacia de referencia.
- Es importante respetar el horario de administración del fármaco.
- Almacene los medicamentos en lugares frescos, ventilados, y con su correspondiente envase conservado.
- Informar al paciente acerca de las acciones y los efectos adversos esperados de la medicación.
- Si la prescripción del fármaco es por vía sublingual explicar que se debe introducir el fármaco por debajo de la lengua con el fin de conseguir la incorporación del fármaco al torrente circulatorio y así obtener un efecto más rápido. Mientras tiene el fármaco debajo de la lengua hemos de indicarle que cierre la boca y que intente no tragar saliva durante unos minutos. Si existe la posibilidad, administrar el fármaco por esta vía después de las comidas ya que la vascularización de la zona es máxima. Vía especialmente útil para administración de nitritos y fármacos hipotensores.

### **Información general sobre Administración de medicación por inhalación**

- Requerir información del tipo de inhalador que se está administrando el paciente.
- Preguntar al paciente si conoce el método de administración del inhalador descrito.
- Informar al paciente sobre la utilización de la cámara de aire (espaciador) con el inhalador.
- Agitar el inhalador antes de su administración.
- Sacar la tapa del inhalador sujetándolo hacia arriba.
- Tome el inhalador y colóquelo en forma de L, por la parte inferior cójalo con el dedo pulgar y por la parte superior con el dedo índice y agítelo. Saque todo el aire de los pulmones. Coloque la boquilla en la boca y apriete los labios sobre ella.
- Recomendar al paciente inclinar la cabeza ligeramente hacia atrás y a espirar.
- Recomendar al paciente que se coloque el inhalador en la boca o en la nariz.
- Informar al paciente sobre la necesidad de apretar el inhalador para liberar la medicación mientras inhala lentamente.



- Recomendar al paciente que aguante la respiración durante 10 segundos.
- Recomendar al paciente que espire lentamente por la nariz o los labios fruncidos.
- Informar al paciente que tiene que repetir las inhalaciones según tenga prescrito, esperando un minuto entre una y otra.
- Enjuagar la boca con agua.
- Informar al paciente sobre los efectos de la medicación tanto beneficiosos, como efectos secundarios de la misma.
- En el caso de los dispositivos de polvo seco abrir el inhalador retirando la carcasa externa. Girar las dos partes del inhalador e introducir la capsula en la parte inferior. Cerrar el dispositivo. Apretar los dos botones azules laterales para romper la capsula. Espirar manteniendo el inhalador alejado de la boca. Situar la boquilla entre los labios y aspirar rápido y fuerte a su través. Apartar el inhalador de la boca y retener el aire de 5 a 10 seg. Se puede repetir el proceso a los 30 seg. Tapar el dispositivo. Enjuagarse la boca. Guardar el inhalador en lugar seco. En el caso de utilización del sistema Accuhaler sujete con la mano la carcasa externa y empuje la pestaña con el dedo pulgar alejándola de usted. Manteniendo la boquilla en dirección a usted, desplace la palanca hasta oír un “click” y ya tiene preparado el dispositivo para administrárselo. En el caso de utilización del sistema Turbuhaler, sujete con la mano la carcasa externa, desenrosque y quite la tapa. Manteniendo el dispositivo en posición vertical, de media vuelta a la corona hasta oír un “click” y ya tiene preparado el dispositivo para administrárselo.

### **Información general sobre Administración de medicación tópica**

- Indicar al paciente que nos informe sobre el estado de la piel en la zona donde se aplicará la medicación.
- Informar sobre el lavado de manos con jabón neutro antes y después de administrar la medicación con el fin de evitar que, por contacto, llegue a la boca o a los ojos.
- Recomendar retirada previa de parches medicamentosos (si los hubiese) y limpieza de la piel con jabón neutro retirando restos de medicación.
- Informar sobre la necesidad de aplicar parches transdérmicos y medicaciones tópicas en zonas de la piel sin vello.
- En caso de utilización de cremas/pomadas/ungüentos indicar extender la medicación uniformemente sobre la piel.
- Recomendar alternar los sitios de aplicación de las medicaciones sistémicas tópicas.
- Informar sobre los efectos locales, sistémicos y adversos de la medicación.
- En el caso de los parches transdérmicos al sacar el parche del envase retire las películas protectoras procurando no tocar el interior. Pegue el parche y presiónelo, evite zonas húmedas o expuestas al calor y los roces, alterne el lugar de colocación de los parches.
- En el caso de utilización de pomadas y cremas, extender una pequeña cantidad sobre la piel hasta su total absorción. No friccionar. Es muy importante cerrar bien el tubo de crema o loción para evitar contaminaciones y alteraciones del producto. Algunos de estos productos deben guardarse en el frigorífico, otros en un lugar fresco y seco, lejos de focos de calor.



### **Información general sobre Administración de medicación oftálmica.**

- Recomendar al paciente que se coloque en posición supina o sentado con el cuello ligeramente estirado; pedirle que mire hacia el techo.
- La apertura del envase hace que se pierda su esterilidad, por lo que una vez abierto se ha de desechar a los siete días. Tanto en el caso de las pomadas como en el de las gotas es importante que la punta del aplicador no llegue nunca a tocar el ojo.
- Bajar el párpado inferior con el dedo.
- Recomendar al paciente que sostenga el cuentagotas o el frasco con el medicamento 1-2 cm. por encima del saco conjuntival. Al tener la mano apoyada y el recipiente a esa distancia, se previenen tanto los traumatismos como las infecciones. Si en algún momento se toca el ojo con el aplicador del medicamento, hay que considerarlo contaminado y desecharlo.
- Recomendar que instile la medicación en el interior del ojo desde el envase hacia éste.
- Informar sobre la necesidad de ejercer una leve presión en la zona lateral de la nariz, desde los orificios nasales hacia los ojos.
- En el caso de la administración de pomadas, poner unos 5 milímetros de pomada o una cantidad similar al tamaño de un grano de arroz. Deseche la primera porción de la pomada. Con la mano dominante aplique una tira fina y uniforme de pomada en el saco conjuntival, yendo desde el canto interno al canto externo del ojo. Mantenga una distancia de 1-2 cm. entre el tubo y el saco conjuntival, con el fin de evitar los traumatismos y las infecciones.
- No aplicar la pomada directamente en la córnea ya que puede provocar molestias.
- Indicar al paciente que cierre los ojos durante unos instantes. Es posible que tenga la visión borrosa durante corto periodo de tiempo.
- En el caso de la instilación de gotas oftálmicas indicar al paciente que parpadee una o dos veces y que después mantenga los ojos cerrados una instantes.
- Utilizar un pañuelo para retirar el exceso de líquido (en el caso de instilación de gotas).
- Informar al paciente a cerrarlos ojos suavemente para ayudar a distribuir la medicación.
- Informar sobre los efectos locales, sistémicos y adversos de la medicación.

### **Información general sobre Administración de medicación ótica**

- Antes de aplicar las gotas óticas es imprescindible conocer el estado de la membrana timpánica ya que, en caso de estar perforada, la medicación pasaría al oído medio.
- Ayude al paciente a colocarse en la posición adecuada: sentado o en decúbito y con la cabeza girada o inclinada hacia el lado que no se va a tratar.
- Limpie suavemente el pabellón auricular y el meato del conducto auditivo externo con una gasa impregnada en suero fisiológico. Así se evita que cualquier supuración penetre en el conducto auditivo.



- Atempere el envase frotándolo entre las manos o introduciéndolo en agua tibia durante unos minutos. La medicación debe administrarse a la temperatura corporal, ya que de lo contrario actuaría como un estímulo térmico sobre el laberinto y provocaría un episodio de vértigo agudo.
- Abra el envase que contiene el fármaco y deje la tapa boca arriba (evitar que se contaminen sus bordes).
- Con los dedos índice y pulgar de su mano no dominante coja la parte superior y posterior del pabellón auricular y tire suavemente de ella hacia arriba y hacia atrás en los pacientes adultos, hacia atrás en los niños y hacia atrás y hacia abajo en los lactantes. Con ello se consigue ensanchar el diámetro del meato y alinear el conducto auditivo externo.
- Mientras tira del pabellón auricular, instile en el meato el número de gotas prescrito, de tal manera que caigan sobre la pared lateral del conducto auditivo externo. No aplique las gotas dentro del conducto ya que, según cuál sea el proceso de base, se puede producir dolor. Para evitar la contaminación, procure que el extremo del recipiente no toque la piel del paciente.
- Presione suavemente el oído con el dedo para facilitar que el medicamento avance por el conducto auditivo externo.
- Pídale al paciente que permanezca en la posición adoptada otros cinco minutos más. Con ello se evita la salida del medicamento y se favorece que el oído externo se impregne adecuadamente.
- Transcurrido este tiempo, el paciente ya puede abandonar la postura indicada. Tenga la precaución de informarle de que, una vez administrado el tratamiento, no debe de colocarse gasas o algodones en el conducto. Si lo hiciera, estos apósitos absorberían por capilaridad parte de la medicación, con lo cual disminuirá su eficacia.

### **Información general sobre Administración de medicación nasal**

- Indíquele al paciente que se suene para limpiar las fosas nasales.
- Ayude al paciente a colocarse en la posición adecuada: sentado pero guardando un espacio detrás de la cabeza para que pueda inclinarla hacia atrás.
- Con el cuentagotas, extraiga la cantidad de medicación suficiente para poder instilarla de una vez en el orificio nasal del paciente (cuantas menos veces se introduzca el cuentagotas en el frasco, más se disminuye el riesgo de contaminación).
- Indíquele al paciente que incline la cabeza ligeramente hacia atrás.
- Abra completamente los orificios nasales del paciente. Para ello utilice el dedo pulgar de su mano, presionando con suavidad sobre la punta de la nariz mientras apoya el resto de la mano en la frente del paciente.
- Introduzca aproximadamente un centímetro del cuentagotas en el orificio nasal. Procure que el cuentagotas no entre en contacto con la nariz del paciente.
- Dirija la punta del cuentagotas hacia el tabique nasal, conservando siempre un ángulo de 180° con respecto a la nariz. Así se facilita que el medicamento discurra hacia la parte posterior de la nariz y no hacia la garganta.



- Pídale al paciente que respire por la boca. Con ello se evitarán los estornudos, los cuales podrían impulsar la medicación hacia los senos.
- Apriete la pera del cuentagotas para instilar el número exacto de gotas prescrito.
- Si el paciente tose pídale que se incorpore. Compruebe durante unos minutos que no aparecen problemas respiratorios.
- Repita el procedimiento en el otro orificio.
- Indíquele al paciente que permanezca con la cabeza inclinada hacia atrás durante cinco minutos más.
- Infórmele de que es normal que “note las gotas en la garganta”. Si el sabor es muy desagradable, permítale que expectore en un pañuelo desechable.