

TALLER DE PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

MATERIAL:

- Maniquí de simulación.
- Ampollas y viales de agua destilada y medicación.
- Jeringas (1cc, 2cc, 5cc, 10cc y 20cc).
- Agujas intradérmicas, subcutáneas e intramusculares.
- Solución antiséptica.
- Gasas o algodón.
- Batea.

OBJETIVOS:

Al finalizar el seminario práctico, el alumno/a será capaz de:

- Identificar el material necesario para preparar diferentes medicaciones para administrar medicación por las vías intradérmica, subcutánea e intramuscular.
- Cargar en una jeringa medicación de una ampolla y de un vial.
- Identificar las localizaciones anatómicas para administrar medicación por las vías intradérmica, subcutánea e intramuscular.
- Demostrar el procedimiento para administrar medicación por vía intradérmica.
- Demostrar el procedimiento para administrar medicación por vía subcutánea.
- Demostrar el procedimiento para administrar medicación por vía intramuscular.
- Demostrar el procedimiento de la técnica en Z para administrar medicación por vía intramuscular.

METODOLOGÍA:

- Grupos de 20 alumnos/as.
- Estudio, por parte del estudiante, del material docente previamente explicado.
- Ejecución, en maniquí de simulación, de los procedimientos: preparación de un medicamento y técnica de administración de medicamentos por las vías intradérmica, subcutánea e intramuscular.

ACTIVIDADES

1. Preparación de un medicamento en polvo

- a. Seleccionar el tamaño y tipo de jeringa y aguja.
- b. Cargar la jeringa con el contenido de una ampolla y un vial.
- c. Introducir el disolvente en el vial y agitarlo para conseguir una disolución homogénea.
- d. Cargar la medicación del vial y retirar la aguja de carga.
- e. Conectar una aguja estéril para administrar la medicación al paciente.

2. Técnica de administración de medicación por vía intradérmica

- a. Seleccionar el área de punción.
- b. Limpiar el área de punción con solución antiséptica.
- c. Sostener el antebrazo del maniquí de simulación con la mano no dominante, estirando la zona de piel a puncionar y coger la jeringa, con la aguja insertada, en la mano dominante.
- d. Insertar la aguja, con el bisel hacia arriba, en un ángulo de 10°-15° y avanzar a lo largo de la epidermis de forma que la aguja se perciba a través de la piel.
- e. Inyectar el contenido de la jeringa con lentitud, siendo necesaria la formación de un habón de unos 6 mm. de diámetro.
- f. Retirar la aguja sin ejercer masaje posterior. En pruebas de hipersensibilidad, debe dibujarse un círculo amplio, en torno al punto de punción, para comprobar, posteriormente a las 48-72 horas, el resultado de la prueba. Advertir al paciente que no debe quitarse la señal.

3. Técnica de administración de medicación por vía subcutánea

- a. Seleccionar el área de punción.
- b. Limpiar el área de punción con solución antiséptica.
- c. Formar un pliegue cutáneo con los dedos pulgar e índice, sin presionar.
- d. Introducir la aguja en la hipodermis, con el bisel hacia arriba, en un ángulo de 45°-90°.
- e. Aspirar, antes de introducir el medicamento, para comprobar la salida de sangre. Si se obtiene sangre desechar el material y repetir el procedimiento. No aspirar en la administración de heparina cálcica para prevenir la formación de hematomas.
- f. Si no sale sangre, inyectar el contenido de la jeringa con lentitud.
- g. Retirar la aguja y ejercer una leve presión.

4. Técnica de administración de medicación por vía intramuscular

- a. Seleccionar el área de punción.
- b. Limpiar el área de punción con solución antiséptica.
- c. Introducir la aguja en el músculo, en un ángulo de 90° al plano de la piel, de forma rápida para facilitar su inserción.
- d. Aspirar, antes de introducir el medicamento, para comprobar la salida de sangre. Si se obtiene sangre se cambia el plano de punción.
- e. Si no sale sangre, inyectar el contenido de la jeringa con lentitud.
- f. Retirar la aguja, ejercer presión y realizar masaje.

5. Técnica en Z de administración de medicación por vía intramuscular

- a. Seleccionar el área de punción.
- b. Limpiar el área de punción con solución antiséptica.
- c. Deslizar la piel presionando con el pulgar izquierdo (mano no dominante).
- d. Introducir la aguja en el músculo, en un ángulo de 90° al plano de la piel, de forma rápida para facilitar su inserción.
- e. Aspirar, antes de introducir el medicamento, para comprobar la salida de sangre. Si se obtiene sangre se cambia el plano de punción.
- f. Si no sale sangre, inyectar el contenido de la jeringa con lentitud.
- g. Retirar la aguja y, al mismo tiempo, soltar el tejido presionado.