



GUÍA 1

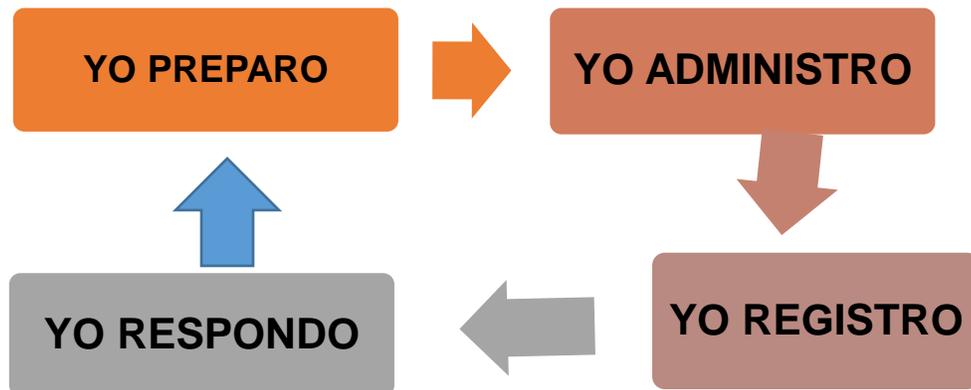
TÉCNICAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

OA1 Técnicas Básicas y del Programa Nacional de Inmunizaciones

Objetivos:

- Conocen técnicas de administración de medicamentos, los materiales y equipos a usar en cada procedimiento.
- Identifican los procedimientos y las observaciones de acuerdo a cada Técnica de administración.
- Comprenden la importancia de su rol en la realización de los procedimientos.

SIEMPRE se debe considerar lo siguiente al administrar cualquier medicamento





TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ORAL

OBJETIVOS:

- Administrar el medicamento indicado respetando los cinco correctos.
- Favorecer la absorción del fármaco por la vía digestiva alta.
- Proporcionar fármacos con fines indicados ya sea diagnóstico o terapéutico.
- Educar al usuario y familia sobre el fármaco utilizado.
- Observar y comunicar efectos indeseables del medicamento.
- Registrar reacciones al medicamento.

MATERIALES Y EQUIPO

Bandeja con:

- Tarjeta de indicación (generalmente se utiliza color blanco).
- Fármaco indicado con envoltorio que lleve el nombre y dosis.
- Equipo específico para el medicamento, gotario, cuchara, jeringa, mortero, etc.
- Vaso con agua - biberón en caso de niños.
- Bolsa de desechos.
- Formulario de registros, lápiz rojo y azul.

PROCEDIMIENTOS

PASOS	OBSERVACIONES
<ol style="list-style-type: none">1.- Lavado clínico de manos.2.- Distribuir las tarjetas con indicaciones, por orden de sala, nombres, etc.3.- Verificar el fármaco con la tarjeta, ver fecha de vencimiento.4.- Colocar la dosis indicada en el depósito y ubicar frente a la tarjeta.5.- Si es dosis unitaria se coloca en depósito su envase.6.- Leer tres veces el fármaco para no equivocarse al administrarlo.7.- Acudir al lado del enfermo con la bandeja preparada9.- Lavar manos.	<p>Educar al usuario y familia sobre el fármaco utilizado.</p> <p>Si se trata de gotas llevar el frasco gotario y vaso con una pequeña cantidad de agua.</p> <p>No hable mientras se prepara el medicamento.</p> 

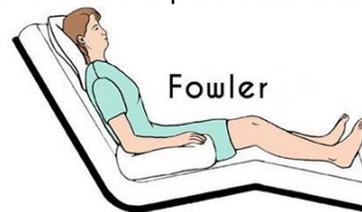
- 10.-Acomodar al paciente de manera de facilitar una buena deglución; pasar el fármaco de a un medicamento a la vez, verificar que la boca esté libre de alimentos u otros.
- 11.- Proporcionar un vaso de agua, permanecer junto al paciente hasta tenerla seguridad que lo ingirió totalmente.
- 12.- Si se trata de un niño, al administrar jarabe sostener la cabeza con una mano en la región occipital; si son gotas dar directamente en la boca, con gotario individual, presionando las mejillas para que el niño abra la boca, dejar caer las gotas indicadas y luego soltar las mejillas para permitir la deglución.
- 13.- Dejar cómodo al paciente.
- 14.-Llevar el material a la estación de Enfermería, lavar, limpiar y guardar.
- 15.- Lavar las manos.
- 16.-Registrar en la hoja de Enfermería, medicamentos, vía, reacciones y tolerancia, nombre de quien lo administra.
- 17.- Archivar la tarjeta en el siguiente horario

Informar al paciente el procedimiento y solicitar su colaboración, de ser factible

Si debe administrar medicamentos como antiácidos, vaselina u otros que puedan retardar el efecto de los otros fármacos, no los dé en el mismo horario

En caso de lactantes o impedidos, se puede moler el fármaco según indicación y combinar con un poco de agua (recuerde que algunos medicamentos no pueden ser molidos) consultar con el médico la posibilidad de otra presentación del medicamento indicado.

¡Posición ideal para tomar el medicamento!



TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBLINGUAL

Objetivos:

- Administrar el fármaco, respetando los cinco correctos
- Favorecer la absorción del fármaco
- Educar al usuario sobre uso
- Observar, comunicar y registrar efectos del medicamento

Equipo

Bandeja con

- Medicamento indicado
- Aguja intradérmica para romper la cápsula
- Tarjeta con la indicación
- Depósito para el fármaco

Bolsa de desechos

Formulario de Registro

PROCEDIMIENTO

PASOS		OBSERVACIÓN
1.- Lavado clínico de manos. 2.- Preparar la bandeja. 3.- Acudir al lado del paciente, confrontar el nombre con la tarjeta de indicaciones. 4.- Acomodar al paciente en una posición que favorezca la administración. 5.- Verificar que la boca esté libre de residuos. 6.- Pedir al paciente que levante la lengua hacia atrás. 7.- Pinchar la cápsula, dejar caer el contenido o colocar el comprimido 8.- Sugerir al paciente que mantenga el medicamento por 3 minutos bajo la lengua. Permanecer al lado de él hasta finalizado el proceso. 9.- Lavar las manos. 10.- Registrar el procedimiento, reacciones, nombre del operador. 11.- Retirar la bandeja. Correr la tarjeta al horario siguiente.	Observe el estado del enfermo. Verifique que el fármaco es el indicado Bajo la lengua existen abundantes vasos sanguíneos que permiten una rápida absorción Cautele que el paciente tome agua durante el procedimiento	



TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA





TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA CUTÁNEA

Procedimiento mediante el cual se aplican medicamentos en estado líquido o semisólido para ser absorbido por la piel (pomadas, cremas, lociones, ungüentos u otros).

Objetivo

- Administrar el medicamento respetando los cinco correctos.

Equipo

- Fármaco indicado
- Tarjeta con indicaciones
- Depósito para el fármaco
- Equipo específico para el fármaco
- Formulario registros
- Depósito de desechos

PROCEDIMIENTO

PASOS		OBSERVACIONES
1.-	Lavar manos	<p>Informar el paciente el procedimiento y solicitar su colaboración, de ser factible.</p> <p>Observar presencia de lesiones en la piel.</p> <p>Dejar cómodo al paciente.</p> 
2.-	Preparar bandeja y acudir al lado del paciente.	
3.-	Identificar al paciente	
4.-	Acomodar al paciente en una posición fácil para administrar el fármaco e informar sobre el procedimiento Lavar manos.	
5.-	Limpia la zona de la piel en donde aplicará el tratamiento.	
6.-	Aplicar una capa delgada de loción crema según sea la indicación.(Use guantes, según proceda)	
7.-	Seguir la dirección ascendente, de masaje local a la zona.	
8.-	Observar probables efectos secundarios y/o alergias	
9.-	Acomodar al paciente.	
10.-	Retirar bandeja y guardar	
11.-	Lavar manos.	
12.-	Registrar	
13.-		

APLICACIÓN PARCHE DE NTG (NITROGLICERINA)

PROCEDIMIENTO

PASOS		OBSERVACIONES
1.-	Lavado clínico de manos.	<p>El parche generalmente tiene efecto durante 24 horas</p> 
2.-	Desgrasar la piel con Alcohol 70º y eliminar vello superfluo, si procede, rotar el sitio de colocación.	
3.-	Se puede aplicar como parche adhesivo o como pomada.	
4.-	Utilizar guantes para protegerse de la pomada.	
5.-	Controlar presión arterial y pulso.	
6.-	Fijar el parche con tela si es necesario.	
7.-	Poner la fecha y la hora en el parche.	
8.-	Situar la tarjeta en el horario correspondiente.	
9.-	Indicar al paciente que no se retire el parche.	
10.-	Dejar todo el material limpio y ordenado.	
11.-	Lavar manos.	
12.-	Registrar en la hoja enfermería.	

TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO POR VÍA OCULAR

Procedimiento mediante el cual se aplican medicamentos en el ojo con fines terapéuticos y/o diagnósticos. Los preparados oftálmicos son formas farmacéuticas, gotas (colirios), pomadas que se aplican directamente sobre el ojo.

OBJETIVO:

Administrar el medicamento, respetando los cinco principios básicos, con fines diagnósticos, terapéuticos, y/o preparación para procedimientos.

EQUIPO

- Tarjeta con la indicación
- Medicamento indicado, gotas, ungüento
- Depósito para el medicamento
- Bolsa de desechos
- Gasa estéril
- Solución Fisiológica
- Equipo de aseo ocular, si es necesario

PROCEDIMIENTO

PASOS		OBSERVACIONES
1.- 2.- 3.- 4.- 5.- 6.- 7.-	<p>Lavado clínico de manos.</p> <p>Acudir al lado del paciente, con la bandeja preparada</p> <p>Informar al paciente el procedimiento</p> <p>Acomodar al paciente de manera de facilitar la administración del medicamento</p> <p>Realizar aseo ocular, humedecer gasa estéril con suero fisiológico y limpiar suavemente los párpados y pestañas para eliminar secreciones, siempre, desde el ángulo interno hacia el ángulo externo.</p> <p>Inclinar cabeza hacia atrás</p> <p>Indicar al paciente que mire hacia arriba y enfoque un punto específico, coloque el dedo índice en su pómulo y tire suavemente la piel hacia abajo para descubrir el saco conjuntival inferior</p>	<p>Los párpados deben separarse para impedir el cierre espontáneo del ojo durante el tratamiento.</p> <p>Tenga cuidado de no presionar el globo ocular.</p> <p>APLICACIÓN DE COLIRIO</p> 

Solución Oftálmica

Nº	PASOS	OBSERVACIONES
1.	Con la mano contraria mantener el frasco cerca del ángulo interno del ojo	Que la punta del frasco no toque al globo ocular ni las pestañas.
2.	Instilar el número prescrito de gotas en el saco conjuntival, no deje caer gotas sobre la córnea	
3.	Soltar la presión sobre el párpado y dejar que el paciente parpadee para distribuir el medicamento por todo el ojo	
4.	Limpiar el exceso de líquido con tórula estéril desde el ángulo interno al externo	
5.	Lavar manos	
6.	Registrar	

N°	PASOS	OBSERVACIONES
	APLICACIÓN DE UNGUENTO	
1.	Exprimir una banda de pomada a lo largo del saco conjuntival, iniciando desde el ángulo interno al externo	<p>Que la punta del tubo no toque el globo ocular, ni las pestañas.</p> 
2.	Soltar el párpado inferior y pedir que mantenga por 1 ó 2 minutos los ojos cerrados moviendo el ojo	
3.	Retirar el exceso de pomada limpiando suavemente con gasa estéril del borde interno al externo	
4.	Lavar las manos	
5.	Registrar en el formulario de enfermería, nombre del medicamento, hora, vía, dosis y persona que lo administró	

TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA RESPIRATORIA

Es el procedimiento mediante el cual se administran medicamentos y gases terapéuticos por las vías respiratorias en forma de gas o líquido, por medio de inhalador, nebulizador o instilación nasal.

OBJETIVOS:

- Despejar las vías respiratorias a través de la administración de bronco dilatadores, mucolíticos y otros medicamentos. Mantener una atmósfera con humedad elevada para fluidificar secreciones y facilitar su eliminación.
- Educar al paciente y familia sobre el uso de inhalador, resultados esperados y efectos colaterales.

EQUIPO

Bandeja con:

- Tarjeta con la indicación
- Medicamento indicado, inhalador individual (Aero cámara)
- Equipo de aseo de cavidades (si es necesario)
- Toalla de papel
- Bolsa de desechos
- Vaso con agua fresca

PROCEDIMIENTOS

Nº	PASOS	OBSERVACIONES
1.	Lavar manos	<p>Informar al paciente el procedimiento y solicitar su colaboración, si es factible.</p> <p>Averiguar el grado de conocimiento que tiene el paciente del tratamiento a realizar</p> <p>Estos elementos son de uso individual.</p>  
2.	Preparar su equipo en el área limpia	
3.	Dirigirse a la unidad de paciente y observar características de la respiración	
4.	Informar el procedimiento	
5.	Lavar manos	
6.	Realizar aseo de cavidades, si es necesario. Colocar al paciente sentado o semisentado, si su condición lo permite.	
7.	Pedir al paciente que tosa, expectore, y que se enjuague la boca con agua fresca. Agitar el frasco del medicamento	
8.	Solicitar al paciente que espire profundamente	
9.	Colocar la boquilla del inhalador invertido entre los labios del paciente, diga que cierre los labios y presione la boquilla	
10.	Presionar con firmeza el frasco contra la boquilla al momento que el paciente inspira, deja pasar una dosis del medicamento.	
11.	Pedir al paciente que siga inspirando hasta llenar los pulmones y detener la respiración por 10 segundos aproximadamente	
12.	Retirar la boquilla de la boca del paciente.	
13.	Hacer que el paciente espire lentamente manteniendo los labios juntos, evite filtración del fármaco.	



14.	Repetir el procedimiento si está indicado, esperando al menos 5 minutos entre una y otra inhalación	
15.	Controlar pulso y frecuencia respiratoria.	
16.	Si el procedimiento se debe realizar con aerocámara, coloque ésta en boca y nariz del paciente, ajústela a la cara (según indicación)	
17.	Presionar con firmeza el frasco para que la dosis pase a la cámara	
18.	Pedir al paciente que respire normalmente de 5 a 10 veces con la mascarilla de la Aero cámara puesta.	
19.	Retirar la mascarilla.	
20.	Sólo repetir a los 5 a 10 minutos	
21.	Lavar y guardar la Aero cámara	
22.	Limpia y guardar el inhalador y su boquilla en la unidad del paciente.	
23.	Lavar las manos.	
24.	Registrar en hoja de enfermería, fecha, hora, número de inhalaciones, respuesta del paciente, su nombre.	

TÉCNICA POR VÍA OTICA

Procedimiento mediante el cual se aplican medicamentos en el oído con fines terapéuticos; el medicamento se dosifica con un cuenta gotas y se aplica en el conducto auditivo externo.

OBJETIVO

Proporcionar la medicación indicada, favoreciendo la absorción del medicamento por la vía prescrita. Identificar los efectos colaterales del medicamento.

Equipo

- Tarjeta con indicación
- Medicamento indicado
- Equipo adecuado para el fármaco, jeringa, gotario, etc.
- Depósito de desechos
- Riñón estéril, con una pinza
- Algodón alargado (tórula)
- Formulario de registro

PROCEDIMIENTO

Nº	PASOS	OBSERVACIONES
1.	Lavar manos	<p>Identifique la presencia de anomalías en el oído.</p> <p>Reconozca posibles efectos del medicamento.</p> <p>Utilizar gotario de uso personal en caso de infección del oído.</p> <p>En caso de mucho dolor avisar a la enfermera.</p> 
2.	Preparar bandeja y entibiar el frasco entre las manos dos minutos.	
3.	Dirigirse a la unidad paciente y acomodarlo sentado o acostado de lado para ver el oído.	
4.	Informar procedimiento.	
5.	Tomar el pabellón auditivo externo traccionándolo suavemente hacia arriba, atrás y hacia fuera.	
6.	Limpieza del oído con tórula secas, (conducto auditivo externo).	
7.	Instilar el número de gotas indicadas manteniendo la cabeza del paciente fija.	
8.	Indicar al paciente que se quede sentado un rato en esa posición durante 10 minutos.	
9.	Esperar y aplicar en el otro oído.	
10.	Retirar el equipo, lavar y guardar.	
11.	Lavar las manos.	
12.	Registrar en hoja, medicamento, dosis, vía, fecha y hora.	

TÉCNICA DE MEDICAMENTOS POR VÍA VAGINAL

Procedimiento mediante el cual se administran medicamentos o soluciones en la vagina.

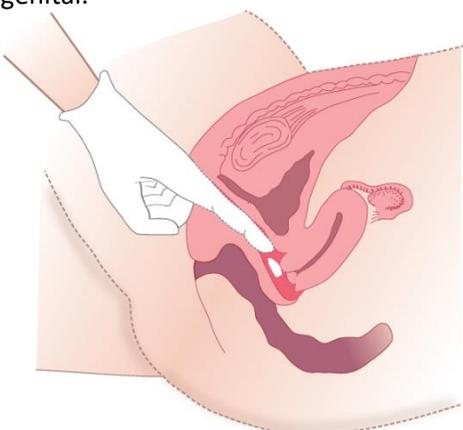
Objetivo:

Administrar medicamentos por vía vaginal, respetando intimidad de la paciente. Educar a la paciente sobre el fármaco.

Equipo

- Guantes de procedimiento
- Material de aseo genital
- Medicamento indicado
- Chata
- Apósito estéril
- Biombo

PROCEDIMIENTO

N°	PASOS	OBSERVACIONES
1.	Lavar las manos.	<p>Explique el procedimiento, solicite su colaboración, de ser factible.</p> <p>Reconozca e identifique el medicamento a aplicar y sus efectos colaterales.</p> <p>Observe el estado de la vagina, inflamación, secreciones, etc.</p> <p>Educar cómo se debe realizar el aseo genital.</p> 
2.	Preparar bandeja con el material Colocar los guantes.	
3.	Cerrar las puertas y/o instalar un biombo, Conservar privacidad del paciente	
4.	Poner al paciente en posición ginecológica	
5.	Colocar la chata	
6.	Pedir a la paciente que orine	
7.	Realizar el aseo genital	
8.	Cambiar los guantes y lavarse las manos	
9.	Preparar el óvulo Separar los labios mayores	
10.	Introducir suavemente el óvulo por parte inferior de la vagina 4 a 6 cm	
11.	Si aplica crema o pomada se realiza con aplicador, se introduce suavemente unos cinco centímetros en dirección al sacro	
12.	Presionar suavemente el líquido	
13.	Retirar suavemente el aplicador	
14.	Limpiar excesos de pomada.	
15.	Pedir a la paciente que permanezca al menos diez minutos en la misma posición Retirar los guantes. Lavar las manos	
16.	Evitar que la pomada o el óvulo salga de la Vagina (esta no posee esfínter) Acomodar a la paciente.	

17	Retirar el equipo.	
18	Llevar al área sucia.	
19	Lavar y guardar.	
20	Lavar las manos.	
21	Registrar todos Los datos en la hoja de enfermería. Dejar la tarjeta en el horario que corresponde la otra dosis.	

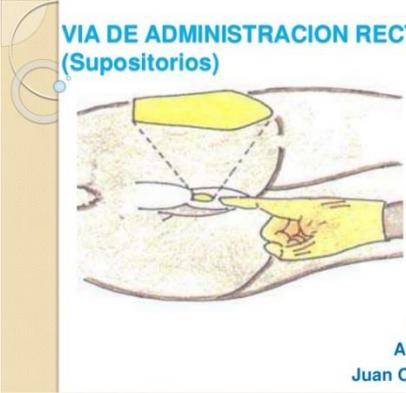
TÉCNICA DE MEDICAMENTOS POR VÍA RECTAL

Procedimiento mediante el cual se administran medicamentos por el recto en forma de supositorios, soluciones o pomadas.

Equipo:

- Tarjeta con la indicación
- Medicamento indicado
- Guantes de procedimiento
- Torulas secas
- Papel Higiénico
- Bolsa de desechos

PROCEDIMIENTO

Nº	PASOS	OBSERVACIONES
1	Lavar las manos.	<p>Explicar el procedimiento.</p> <p>Si administra supositorio, lubrique este con vaselina sólida. Si aplica pomada, utilizar aplicador, seguir las mismas instrucciones. Cuando es supositorio laxante, verifique el resultado.</p>  <p>VIA DE ADMINISTRACION RECTAL (Supositorios)</p> <p>CAI- Tarde C-2 Duna Motoso Albert Márquez Juan Carlos Moreira</p>
2	Colocar los guantes.	
3	Dirigirse a la unidad paciente y solicitar al que colabore situándolo en posición decúbito lateral	
4	Con una mano separe suavemente los glúteos para visualizar el ano, con la otra mano introducir suavemente el supositorio en el recto con la parte cónica hacia delante en dirección al ombligo (5 cm.) hasta sobrepasar el esfínter anal externo.	
5	Mantener los glúteos apretados, presionar el ano con una tórula seca hasta que ceda la urgencia de obrar, evitar la eliminación del fármaco.	
6	Limpiar el exceso de lubricante de la zona anal. Pedir al paciente que retenga el supositorio por 20 minutos.	
7	Retirar los guantes	
8	Lavar las manos	
9	Dejar cómodo al paciente. Registrar el procedimiento y la tolerancia del paciente	

TÉCNICAS ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL GENERALIDADES

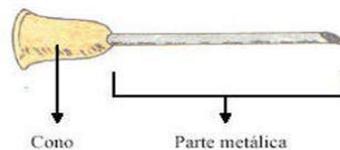
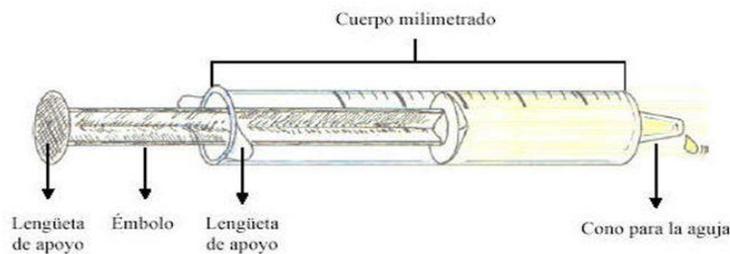
Administración de medicamentos mediante una punción que alcanza diferentes niveles de profundidad de los tejidos.

Las inyecciones deben administrarse únicamente por indicación del médico y teniendo a la vista registró clínico (ficha) o receta de prescripción. Los elementos para administrar medicamentos son los siguientes:

Agujas tamaños y partes:

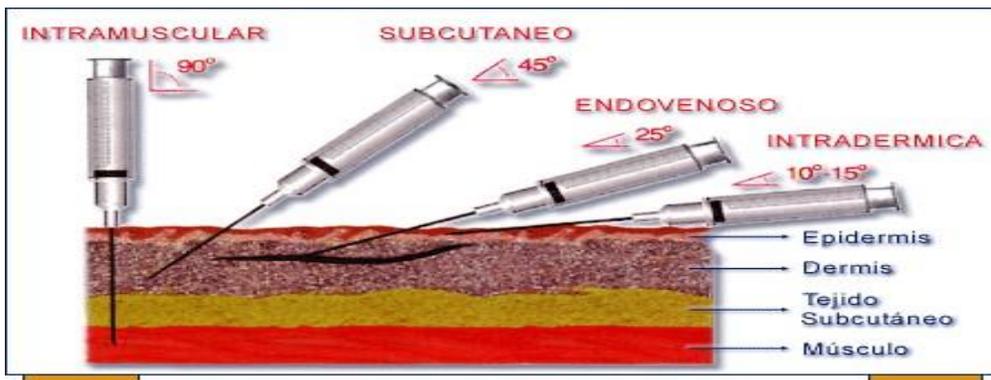


PARTES DE LA JERINGA





VÍAS DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL





TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTOS VÍA INTRADÉRMICA.

Inyección aplicada en las capas ubicadas inmediatamente sobre la superficie de la piel y en volúmenes pequeños, generalmente o, 1 ml. a o, 2 ml.

Objetivo

Administrar medicamento, respetando los cinco correctos, con fines diagnósticos y o terapéuticos.

Equipo:

- Tarjeta con indicación
- Medicamento indicado
- Un riñón estéril de tratamiento
- Jeringa según corresponda
- Aguja que corresponda, número 25 -26
- Depósito para tómulas.
- Alcohol 70º
- Depósito para desechos
- Registro de enfermería

Nº	PASOS	OBSERVACIONES
1	Lavar manos.	<p>Observe características de la piel en el sitio de la inyección. Valore el estado clínico del paciente para obtener su colaboración.</p> <p>Identifique factor alérgico.</p> <p>Reconozca el fármaco a usar, sus efectos deseados y no deseados.</p> <p>Explicar al paciente y la familia los cuidados de la pápula.</p> <p>Informar sobre las probables reacciones de la piel</p> 
2	Acudir al lado del paciente, con la bandeja preparada	
3	Informar al paciente del procedimiento	
4	Acomodar al paciente según el sitio de punción, según esquema	
5	Lavar o higienizar las manos	
6	Limpia la piel con Alcohol 70º, esperar que se seque	
7	Tomar la jeringa, traccionar la piel y puncionarla con el bisel de la aguja hacia arriba en ángulo de 15 grados	
8	Hacer avanzar la aguja bajo la epidermis de modo que se vea a través de la piel, deténgase cuando quede situado unos tres milímetros desde el punto de inserción.	
9	Inyectar la dosis exacta de la solución, para formar una pápula	
10	Retirar suavemente la aguja y secar alrededor con tómula sin presionar la	

	pápula	
11	Llevar el equipo a la estación, descontaminar y correr la tarjeta	
12	Delimitar sus bordes si es Test cutáneo	
13	Acomodar al paciente	
14	Llevar el equipo a la estación, descontaminar y correr la tarjeta	
15	Lavar las manos	
16	Registrar en hoja de Enfermería	

TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTO SUBCUTÁNEO

Inyección administrada en el tejido conjuntivo laxo (situado bajo la piel) de soluciones hidrosolubles, generalmente 0,5 a 1 ml

Equipo:

- Tarjeta con indicación.
- Fármaco indicado.
- Riñón o bandeja limpio
- Jeringa de 1, 2, 3 cc. aguja número 25 o 26 larga.
- Depósito de desecho y depósito cortopunzante. • Tómulas de algodón
- Alcohol 70º.
- Hoja de registro.

PROCEDIMIENTO

Nº	PASOS	OBSERVACIONES
1	Lavar las manos	
2	Preparar el fármaco en el área limpia. Acudir al lado del paciente Lavado clínico de manos	
3	Elegir lugar de punción cara externa de brazos (a 4 dedos del hombro) o zona periumbilical, según esquema diseñado	
4	Elegir lugar de punción cara externa de brazos (a 4 dedos del hombro) o zona periumbilical, según esquema diseñado	
5	Limpiar la piel con Alcohol 70º, esperar que seque	
6	Hacer en el sitio de punción un pliegue con la piel y tejido subcutáneo	
7	Insertar la aguja en ángulo de 45 grados	

8	Soltar el tejido, aspirar asegurándose que no refluye sangre	 <p>SI EL PACIENTE TIENE ESCASO TEJIDO ADIPOSO HACER PLIEGUE NO ASPIRAR EN CASO DE ACO (ANTICOAGULANTE)</p>
9	Retirar la aguja con movimiento rápido y colocar tórula seca. Acomodar al paciente	
10	Ordenar y guardar, correr la tarjeta de horario	
11	Lavar las manos	
12	Registrar el procedimiento	

PREPARACIÓN DE FARMACOS LIOFILIZADOS

Nº	PROCEDIMIENTO	
	Lavar las manos antes de iniciar la preparación	Invertir el frasco sin soltar el émbolo y dejar salir la solución, el bisel de la aguja debe permanecer sumergido en la solución
	Ordenar todos los insumos a utilizar, las soluciones y fármacos indicados	Retirar la jeringa, hacer cambio de aguja y poner dentro riñón o bandeja limpia
	Preparar cualquier medicamento o soluciones en el área limpia de la unidad	Mantenga la tarjeta con indicación visible
	Mantener en todo momento las normas de asepsia	En caso de que el fármaco se administre por micro goteo, primero se debe llenar este con la cantidad de suero indicado, sacar el aire de la conexión y luego agregar al equipo el contenido del frasco ampolla
	Preparar el medicamento según normas	Si el fármaco va a ser diluido en 20 cc., retirar de la bolsa de suero fisiológico el resto de la cantidad hasta completar con lo del frasco ampolla los cc. indicados (20)
	Ordenar las tarjetas según sala y número de cama	Retirar el material sucio de su bandeja, revisar nuevamente lo preparado
	Quitar la tapa metálica o plástica que tiene el frasco ampolla	Ya está listo para administrar su tratamiento por la vía indicada.
	Desinfectar con tórula de algodón con Alcohol 70º	Trasladar su carro o bandeja cerca del enfermo
	Introducir la cantidad de diluyente, según tabla de dilución, generalmente agua destilada	Trasladar su carro o bandeja cerca del enfermo
	Soltar el émbolo y retirar suavemente para que no refluya medicamento. Retirar la aguja, agitar el frasco para su mejor dilución	Aplicar los principios básicos de toda administración
	Volver a desinfectar la tapa del frasco. Introducir al frasco ampolla la misma cantidad de aire que la solución que uso	

para diluir

COMO DILUIR UN MEDICAMENTO LIOFILIZADO





utpliceopolitecnicoeec@gmail.com UNIDAD III Técnicas en administración de Medicamentos 4° F
nayimedina@gmail.com Docente: Náyade Medina Torres Cel: 973389643 Horario: Lunes a viernes
10 a 18 hrs.