

PROCEDEMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA

FEMORA

Procedementos de enfermería: administración de medicación

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicaci%C3%B3ns-da-Organizaci%C3%B3n>



Xunta de Galicia 2019. Procedementos de enfermería

Esta obra distribúese cunha licenza Atribución–Non comercial–Compartirlgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia da licenza, visite:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.gl>

Este documento debe ser citado como:

Blanco RM., Jiménez LD., Vila I., Castro MM. Procedemento de administración de medicación por vía intradérmica. Servizo Galego de Saúde. 2019.

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade

Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2019

DATA DE ELABORACIÓN: 11-02-2019

EDITA: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde.

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

LUGAR: Santiago de Compostela

DESEÑO E MAQUETACIÓN: Servizo de Integración Asistencial

ANO: 2019

AUTORES:

Blanco López Rosa María, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Jiménez Díaz Lidia Raquel, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Vila Iglesias Isabel, enfermeira da EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

Castro Murias María del Mar, enfermeira de EOXI Lugo, Cervo e Monforte.

Índice

DEFINICIÓN.....	8
ABREVIATURAS.....	10
PALABRAS CLAVE.....	11
OBXECTIVOS.....	11
4.1 Obxectivo xeral.....	11
4.2 Obxectivos específicos.....	11
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	12
5.1 Diagnósticos de enfermaría relacionados.....	12
5.2 Poboación diana.....	12
5.3 Profesionais aos que va dirixido.....	12
5.4 Ámbito asistencial de aplicación.....	12
DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO.....	13
MATERIAL.....	13
DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO.....	13
OBSERVACIÓN.....	15
REXISTROS.....	16
AVALIACIÓN E SEGUIMIENTO.....	16
INDICADORES.....	17
INDICADORES DE PROCESO.....	17
INDICADORES DE RESULTADO.....	17
RESPONSABILIDADES.....	17
REFERENCIAS.....	18
BIBLIOGRAFÍA.....	18

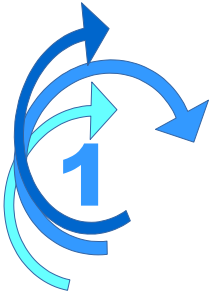
Bibliografía referenciada.....	18
ANEXOS.....	20
ANEXO I. Niveis de evidencia e graos de recomendación.....	20
ANEXO II: Técnica de inxección.....	21

XUSTIFICACIÓN

Este procedemento ten como finalidade estandarizar os criterios de actuación e reducir a variabilidade clínica coa incorporación das mellores prácticas na actividade asistencial diaria dos profesionais, na administración de fármacos por vía intradérmica.

Nunha proba diagnóstica a realización dunha técnica incorrecta pode implicar un resultado erróneo.

A escasa vascularización da pel fai que teña unhas características fisiolóxicas que determinan unha lenta absorción dos fármacos, o que xustifica que esta vía sexa utilizada con maior frecuencia para fins diagnósticos que terapéuticos⁵.



DEFINICIÓN

Administración de medicamentos: procedemento mediante o cal se lle proporciona un medicamento a un paciente. Debe realizalo persoal sanitario cualificado e débese garantir a seguridade do paciente.

Biodispoñibilidade: alude á fracción e á velocidade á que a dose administrada dun fármaco alcanza a súa diana terapéutica, o que implica chegar ata o tecido sobre o que realiza a súa actividade. Tómase como valor aproximado a concentración plasmática do dito fármaco e compárase coa concentración plasmática que alcanza para ese mesmo preparado unha inxección intravenosa. Este cociente é o que chamamos biodispoñibilidade¹.

Erro de medicación: son incidentes evitables que ocorren cando aos pacientes se lles dan medicamentos erróneos, na forma ou dose errónea, no momento inadecuado, debido a un erro no proceso de prescrición, dispensación e administración².

Evento adverso (EA): é a lesión ou dano non intencional que se lle produce a un doente como resultado dunha asistencia sanitaria e non da enfermidade de base do doente¹.

Evento adverso medicamentoso (EAM): calquera dano resultante da administración dun medicamento.

Excipiente: materia que, incluída nas formas galénicas, se engade aos principios activos ou ás súas asociacións para servirles de vehículo, posibilitar a súa preparación e estabilidade, modificar as súas propiedades organolépticas ou determinar as propiedades fisicoquímicas do medicamento e a súa biodispoñibilidade³.

Forma galénica ou forma farmacéutica: a disposición á que se adaptan os principios activos e excipientes para constituír un medicamento. Defínese pola combinación da forma en que o produto farmacéutico é presentado polo fabricante e a forma en que é administrado³.

Medicamento: substancia que se utiliza ou se administra co obxectivo de restaurar, corrixir ou modificar funcións fisiolóxicas do organismo ou para establecer un diagnóstico médico⁴.

Manexo de medicamentos: recepción, almacenaxe, manipulación, subministración, administración, dirección e monitorización de medicamentos⁵.

Medicamento de uso humano: toda substancia ou combinación de substancias que se presenten como posuidoras de propiedades para o tratamento ou prevención de enfermidades en seres humanos ou que se poidan usar en seres humanos ou administrar a seres humanos co fin de restaurar, corrixir ou modificar as funcións fisiolóxicas exercendo unha acción farmacolóxica, inmunolóxica ou metabólica, ou de establecer un diagnóstico médico³.

Medicamento xenérico: todo medicamento que teña a mesma composición cualitativa e cuantitativa en principios activos e a mesma forma farmacéutica, e cuxa bioequivalencia co medicamento de referencia fose demostrada por estudos axeitados de biodispoñibilidade³.

Monitorización de medicamentos: ferramenta con demostrada efectividade que consiste na determinación de fármacos específicos, a uns intervalos fixados, coa finalidade de manter unha concentración relativamente constante do fármaco no sangue. Utilízase, sobre todo, con fármacos que presentan un estreito rango terapéutico.

Pápula: é un levantamento circunscrito da pel de coloración pálida, con orificios foliculares dilatados, que dá un aspecto de "pel de laranxa" duns 5-10 mm⁶.

Pel: é a membrana exterior que recubre o corpo do home e dos animais; nos animais vertebrados está formada por dúas capas: a epiderme e a derme, unidas en toda a súa extensión, a máis externa é a epiderme que apenas ten vascularización por iso ten que nutrirse da derme^{5,7}.

Principio activo ou fármaco: toda materia calquera que sexa a súa orixe (humana, animal, vexetal, química ou doutro tipo) á cal se lle atribúe unha actividade apropiada para constituír un medicamento. Son os que teñen actividade terapéutica³.

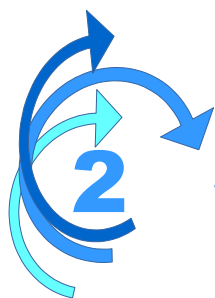
Reacción adversa medicamentosa (RAM): calquera efecto nocivo, non desexado, non intencionado, dun medicamento que aparece en doses utilizadas en humanos con fins profilácticos, diagnósticos ou terapéuticos (OMS) .

Vía de administración: ruta de entrada ou medio polo que os medicamentos son introducidos no organismo¹.

Vía intradérmica: é unha das catro vías parenterais que existen para a administración de fármacos, xeralmente anestésicos locais. É tamén o acceso que se emprega para a realización dalgunhas probas diagnósticas ou probas cutáneas para definir se se é alérxico ou non a determinadas substancias^{5,7}.

A administración de substancias por esta vía consiste na introdución dunha solución na capa superficial da pel, coa característica da formación dun avultamento pálido en forma de pel de laranxa, que asegura que a substancia se administrou correctamente.

A toxicidade, os efectos secundarios e os efectos colaterais son tipos de reacción adversa medicamentosa (RAM).



ABREVIATURAS

cc: centímetro cúbico

CDC: Centros para o Control e Prevención das Enfermidades

EA: evento adverso

EAM: evento adverso medicamentoso

EOXI: Estrutura Organizativa de Xestión Integrada

GACELA: Xestión Avanzada de Coidados de Enfermaría Liña Aberta

HICPAC: Comité Asesor de Prácticas Saudables para o Control de Infeccións.

HULA: Hospital Universitario Lucus Augusti

IANUS: Historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde

ml: mililitro

mm: milímetro

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association*

OMS: Organización Mundial da Saúde

RAM: Reacción Adversa Medicamentosa

SILICON: Programa de validación da prescripción médica e administración de medicamentos por enfermaría.



PALABRAS CLAVE

Intradérmica/o, Intracutáneo, Endodérmico



OBXECTIVOS

4.1 Obxectivo xeral

Describir as accións que se deben seguir para a administración segura de fármacos ou outras substancias por vía intradérmica con fins preventivos, diagnósticos ou terapéuticos.

4.2 Obxectivos específicos

Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos e outras substancias (drogas) por vía intradérmica.



5 ÁMBITO DE APLICACIÓN

5.1 Diagnósticos de enfermaría relacionados

Diagnósticos NANDA⁸

- 00004: Risco de infección
- 00047: Risco de deterioración da integridade cutánea
- 00126 Coñecementos deficientes
- 00132 Dor aguda

5.2 Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Servizo Galego de Saúde que precisen a administración de medicación por vía intradérmica.

5.3 Profesionais aos que va dirixido

Este procedemento é de aplicación para os profesionais sanitarios pertencentes á rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

5.4 Ámbito asistencial de aplicación

Este procedemento é de aplicación na rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde en todos os casos nos que o paciente precise administración de medicación por vía intradérmica.



DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO

MATERIAL

- Solución hidroalcohólica ou xabón antiséptico (grao A, nivel I).⁹⁻¹²
- Batea
- Antiséptico incoloro, (clorhexidina 2% ou alcohol ao 70%). En pacientes pediátricos a solución de clorhexidina será ao 0,5-1% (grao A, nivel I) ⁹⁻¹¹
- Fármacos ou substancias que se deben administrar.
- Xiringa de 1 ml graduada en centésimas.
- Agulla de 25G-27G de 9.5-16 mm con bisel curto^{7,13}
- Agulla para cargar medicación (nivel IV)
- Gasas estériles
- Contedor de obxectos punzantes
- Rotulador indeleble (se é preciso)

DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO

1. Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Servizo Galego de Saúde.
2. Respetar a intimidade do enfermo e gardar confidencialidade dos seus datos.
3. Informar o paciente e/ou o cuidador principal do procedemento que se lle vai realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcar a súa utilidade, usar unha linguaxe comprensible e resolver as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlles o procedemento aos pais (grao B).
4. Solicitar o seu consentimento de forma verbal, sempre que sexa posible.
5. Identificar os profesionais sanitarios que van intervir no procedemento.
6. Seguindo os cinco principios de administración da medicación verificar: fármaco, dose, vía, hora e paciente correctos. Asegurarse de que non existe contraindicación ou alerxia ao fármaco.

7. Comprobar a prescrición coa etiqueta do fármaco e que ambas as dúas están claramente escritas. Comprobar ademais a data de caducidade e a súa axeitada conservación, data de apertura, a integridade deste e a ausencia de partículas en suspensión (grao B).
8. Preparar a medicación para a súa administración de forma individualizada, e o que a prepare será o encargado de administrala, exceptuando os casos de elaboración ou mestura por parte do servizo de farmacia.
9. Desinfectar as mans con solución hidroalcohólica (grao A, nivel I) ou lavado hixiénico de mans^{10,13}
10. Desinfectar o tapón da vía no caso de vía multiusos, con alcohol a 70º, e deixar secar (comprobar previamente a data de apertura da vía) (grao A, nivel I).
11. Cargar a dose prescrita, para evitar o posible refluxo, á hora de cargar a substancia na xiringa. Podemos engadir 0,1 ml de aire e asegurarnos de que este queda posterior ao líquido que se vai administrar. Así, á hora de realizar a inxección, o aire forma unha burbulla-tapón que impide que saia a substancia⁷.
12. Desbotar a agulla utilizada para a carga no contedor de obxectos punzantes.
13. Colocar agulla de 25G-27G para a administración do fármaco^{5,6,12,14}.
14. Colocar o paciente en posición cómoda e seleccionar a zona de inxección.
15. Limpar e desinfectar a pel con un antiséptico incoloro (clorhexidina ao 2% ou alcohol ao 70%), a continuación deixar secar⁵ (grao A, nivel I).
16. Tensar a pel coa man non dominante, cos dedos polgar e índice, (nivel IV).
17. Inserir a agulla co bisel cara arriba, formando un ángulo de 15-20º coa superficie da pel. Avanzar paseniño e paralelamente á pel, de xeito que a través da pel poidamos ver o bisel (se non é así, é que traspasamos a pel e estamos xa na zona subcutánea). Non hai que introducir toda a agulla, senón so o bisel e algúns milímetros máis introducindo o bisel uns milímetros máis^{6,13,15}.
18. Aspirar moi suavemente (co fin de non romper a pel) para ver se pinchamos un vaso sanguíneo. En caso afirmativo, extraeremos a agulla e pincharemos noutro sitio.
19. Inxectar a medicación lenta e coidadosamente, ata formar unha pápula branquiña que asegura que se inxectou de maneira correcta o fármaco entre as dúas capas da pel, a epiderme e a derme^{6,12,14}.
20. Despois de esperar uns segundos retirar a agulla co mesmo ángulo de inserción⁷.
21. Non comprimir nin fregar a zona (nivel IV)^{6,12,14}.
22. Pódese deixar unha gasa no sitio de punción (que non na pápula), por si reflúe algo de líquido.
23. Eliminar o material punzante no contedor de obxectos punzantes.
24. Acomodar o paciente.
25. Lavar as mans ou utilizar solución hidroalcohólica (grao A, nivel I).¹²⁻¹⁵

OBSERVACIÓNS

- No caso de que non se formase a pápula ao inxectar a medicación é que se realizou a punción moi profunda, valorar repetir a proba (nivel IV).
- No caso de repetir a proba, o novo lugar de inxección debe situarse polo menos a 5 centímetros do primeiro.
- Se a inxección intradérmica é para o test de tuberculina (Mantoux) ou para probas de alerxia, rodear a zona de inxección cun rotulador indeleble trazando un círculo de entre 2 e 4 centímetros de diámetro, débese ter precaución de non fregar, nin lavar a zona de inxección, incluíndo o círculo pintado. Non cubrir a zona con ningún material (apósito, gasas, adhesivos...).
- A dose de medicación por vía intradérmica adoita ser entre 0,1 e 0,3 ml.
- A zona de inxección máis frecuente é a cara anterior do antebrazo, catro dedos por encima da flexura do pulso e dous dedos por baixo da flexura do codo; tamén se poden utilizar outras zonas como a parte anterior e superior do tórax, por baixo das clavículas e a parte superior das costas, á altura das escápulas.
- Deben evitarse as zonas con manchas, lesións, peluxe ou tatuaxes (nivel IV).
- É importante ter coñecemento da técnica de inxección e dos fármacos que se administran (grao B).
- Vixiar o paciente para detectar precozmente efectos adversos producidos polos fármacos administrados.
- Unha técnica incorrecta pode dar lugar a úlceras locais, abscesos ou queloides (nivel IV).
- Preparar o carro de reanimación por se o doente fose alérxico ao antíxeno inxectado, no caso de probas de sensibilidade.
- No caso de utilizar viais multidose, rotular e comprobar sempre a data de apertura no vial.

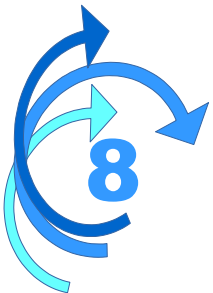


REXISTROS

Realizaranse no aplicativo informático GACELA, IANUS, SILICON, na folla de enfermaría ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade.

Deberase anotar a realización da técnica: fármaco administrado e dose, lote (no caso das vacinas), día, hora, nome do profesional e efectos adversos se se producisen (grao C, nivel II). No caso de non administrar o fármaco rexistrar o motivo.

Rexistrar no plan de coidados do/a paciente as accións derivadas do procedemento.



AVALIACIÓN E SEGUIMENTO

Este documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectar o que se recolleu no procedemento.



INDICADORES

INDICADORES DE PROCESO

- Coñecemento do procedemento de administración de medicación por vía intradérmica, establecendo estándares: nº criterios cumpridos/nº de criterios totais.

INDICADORES DE RESULTADO

- Nº de complicacións en administracións intradérmicas/nº de administracións totais intradérmicas x 100.



RESPONSABILIDADES

As accións derivadas da posta en práctica deste procedemento son responsabilidade do persoal sanitario do Servizo Galego de Saúde. A dispoñibilidade do procedemento e das ferramentas necesarias para a súa aplicación na práctica asistencial son responsabilidade da dirección do centro sanitario.



REFERENCIAS

- Protocolo de administración de medicación por vía intradérmica do HULA Ano 2016. Ruta de acceso intranet HULA. Documentacion\1 – Protocolos generales\PTG-EOXI-077 ADMINISTRACION MEDICAMENTOS VIA INRADERMICA.pdf
- Procedemento de administración de medicación intradérmica. Plataforma Femora 2015. Disponible en: <https://femora.sergas.gal/Administracion-de-medicacion/PDF-Adm--medicación-v-intradérmica>



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía referenciada

1. Sánchez Gómez E, coordinador. Guía para la administración segura de medicamentos vía parenteral. Huelva: Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Juan Ramón Jiménez; 2011. [Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: http://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=3568
2. Best Practice. Estrategias para reducir los errores de medicación en personas mayores. Reproducido del Best Practice 2009; 13 (2): 1-4. [actualizado 09-12-2009]. [Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/pdf/jb/2009_13_2_reducir_errores_de_medificacion.pdf
3. Lei 29/2006, do 26 de Julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, nº178: 28122-65.
4. Medicamento. Wikipedia, la enciclopedia libre. [Última consulta: 28/04/2018] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Medicamento>.
5. Best Practice. Administración y suministro de medicamentos por enfermeras en zonas rurales o aisladas. Reproducido del Best Practice 2000; 4(5):1-6.

[Actualizado: 30-03-07]. [Acceso 12 de decembro de 2018]. Disponible en: http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/pdf/jb/2000_4_5_MedicacionRural.pdf

6. Montero CG, Gallego C. Chacon R. Administración por otras vías parenterales. (Cap. 11). En: Santos Ramos B, Guerrero Aznar MD, coordinadores. Administración de Medicamentos: Teoría y Práctica. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994. p. 217-21. Acceso 12 de decembro de 2018]. Disponible en: http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=NJhzDTwqchkC&oi=fnd&pg=PA217&dq=administracion+de+farmacos+intradermica&ots=JxgDSjpYg1&sig=yBboAyUjiPHo_IT5w9QzOGukRnU#v=onepage&q=administracion%20de%20farmacos%20intradermica&f=false
7. Diccionario de la Lengua Española. Real academia Española. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=CHYbjj0> . [Acceso 18 de xaneiro de 2019].
8. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2015-2017. Oxford: Wiley-Blackwell; 2015.
9. Organización Mundial de la Salud(OMS). Directrices de la OMS higiene de las manos en la atención sanitaria. Suiza OMS; 2005. [Acceso 18 de xaneiro de 2019]. Disponible en:
http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf
10. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. OMS. Diponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1 [Acceso 18 de xaneiro de 2019].
11. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force . Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf> . [Acceso 18 de xaneiro de 2019].
12. Botella Dorta C. Administración Parenteral de Medicamentos: vía intradérmica. Fistera.com; 2011. [Acceso 12 de decembro de 2018]. Disponible en: <http://www.fistera.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-parenteral-medicamentos-via-intradermica/>
13. Manual de procedimientos generales de enfermería. Sevilla: Hospital Universitario Virgen del Rocío; 2012. p. 196-9. ([Acceso 12 de decembro de 2018]. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf
14. Joanna Briggs Institute. Inyección: Intradermal. JBI Database of Recommended Practice 2009.
15. Carrero Caballero MC. Tratado de Administración Parenteral. 1ª ed. Madrid: Difusión avances de enfermería; 2006. p. 83-5.



ANEXOS

JBI Grades of Recommendation Grade

ANEXO I. Niveis de evidencia e graos de recomendación

Graos de recomendación del JBI	
Grao A	<p>1. Unha recomendación 'forte' para unha certa estratexia de xestión de saúde onde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Está claro que os efectos desexables superan os efectos indesexables da estratexia;• Onde haxa evidencia de calidade adecuada que apoie o seu uso;• Hai un beneficio ou ningún impacto no uso de recursos, e <p>Tivéronse en conta os valores, as preferencias e a experiencia do paciente.</p>
Grao B	<p>1. Unha recomendación 'débil' para unha determinada estratexia de xestión de saúde onde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Os efectos desexables parecen superar os efectos indesexables da estratexia, aínda que isto non é tan claro;• Onde exista evidencia que apoie o seu uso, aínda que isto pode non ser de alta calidade;• Hai un beneficio, ningún impacto ou impacto mínimo no uso de recursos, e <p>Os valores, as preferencias e a experiencia do paciente poden ou non terse en conta.</p>

ANEXO II: Técnica de inyección

INYECCIÓN INTRADÉRMICA



PÁPULA





galicia

Servizo Galego
de Saúde



Asistencia Sanitaria
Procedemento

85 D

FEMORA



XUNTA
DE GALICIA