

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA FEMORA

Procedimentos de enfermería: administración de medicación

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA



Xunta de Galicia. 2015. *Procedementos de enfermería*

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:
<http://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicacións-da-Organización>

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>

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade

Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2015

DATA DE ELABORACIÓN: Setembro 2013.

EDITA: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

LUGAR: Santiago de Compostela.

ANO: 2015.

DESEÑO E MAQUETACIÓN: everis Spain, S.L.U.

AUTORES:

Comisión de Protocolos e Procedementos de Enfermería do HULA:

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

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

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

1	XUSTIFICACIÓN	/ 6
2	DEFINICIÓNS, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE	/ 7
3	OBXECTIVO	/ 9
	Obxectivo xeral /	
	Obxectivos específicos /	
4	ÁMBITO DE APLICACIÓN	/ 9
	Diagnósticos de enfermmería relacionados	9
	Poboación diana	10
	Profesionais aos que vai dirixido	10
	Ámbito asistencial de aplicación	10
5	DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO	/ 10
	5.1 Medios materiais /	10
	5.2 Procedemento /	11
	5.3 Observacións /	12
	5.4 Rexistros /	13
	5.5 Avaliación de seguimento /	13
6	RESPONSABILIDADES	/ 13
7	REFERENCIAS	/ 13
8	BIBLIOGRAFÍA	/ 14
	Bibliografía referenciada /	14
	Bibliografía consultada /	15
9	ANEXOS	/ 15

1

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 terapéuticos ¹.

2

DEFINICIÓN, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE

Definición

Medicamento - substancias que se utilizan ou se administran co obxectivo de restaurar, corrixir ou modificar funcións fisiolóxicas do organismo ou para establecer un diagnóstico médico ².

Medicamento de uso humano - toda substancia ou combinación de substancias que se presente como posuidora de propiedades para o tratamento ou prevención de enfermidades en seres humanos ou que se poida 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 médico ³.

Principio activo - 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 terapéutica ³.

Excipiente - materia que, incluída nas formas galénicas, se engade aos principios activos ou ás súas asociacións para servirlles de vehículo, posibilitar a súa preparación e estabilidade, modificar as súas propiedades organolépticas ou determinar as propiedades fisicoquímicas do medicamento e a súa biodisponibilidade ³.

Forma galénica ou forma farmacéutica - 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 administrada ³.

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 biodisponibilidade ³.

Biodisponibilidade - 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 ao que chamamos biodisponibilidade ⁴.

Vía de administración - ruta de entrada ou medio polo que os medicamentos son introducidos no organismo ⁴.

Administración de medicamentos - darlle a unha persoa unha única dose dun medicamento ⁵.

Vía intradérmica - é unha das catro vías 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 [1.6](#).

Manexo de medicamentos - recepción, almacenaxe, manipulación, subministración, administración, dirección e monitorización de medicamentos [5](#).

Monitorización de medicamentos - a comprobación, avaliación, observación e rexistro da administración de medicamentos incluídos resultados terapéuticos dos medicamentos [5](#).

Pel - é a membrana exterior que recobre 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 [1.6](#).

Pápula - é un levantamento circunscrito da pel de coloración pálida, con orificios foliculares dilatados, dando un aspecto de "pel de laranxa" duns 5-10 mm [7](#).

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

A toxicidade, os efectos secundarios e os efectos colaterais son tipos de RAM.

Evento adverso (EA) - é a lesión ou dano non intencional que se produce nun paciente como resultado dunha asistencia sanitaria e non da enfermidade de base do paciente [4](#)

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

Erro de medicación - son incidentes evitables que ocorren cando aos pacientes se lles dan medicamentos erróneos, na forma ou dose errónea, no momento non adecuado, debido a un erro no proceso de prescrición, dispensación e administración [8](#).

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: *Gestión Avanzada de Cuidados de Enfermería Línea Abierta.*

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: milimetro.

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association.*

OMS: Organización Mundial da Saúde.

RAM: Reacción adversa medicamentosa.

Palabras clave /

Pápula, mantoux, tuberculina, intradérmica.

3

OBXECTIVO

Obxectivo xeral /

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

Obxectivos específicos /

Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía intradérmica.

4

ÁMBITO DE APLICACIÓN



Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnóstico NANDA⁹

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



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.



Profesionais aos que vai dirixido

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



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.

5

DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO

5.1 Medios materiais /

- Solución hidroalcohólica ou xabón antiséptico ([grao A nivel I](#)).
- Batea.
- Antiséptico incoloro (Clorhexidina 2 % ou alcohol ao 70 %) ([grao A, nivel I](#)).
- Fármacos que se van administrar.
- Xiringa de 1 cc graduada en centésimas de mililitro.
- Agulla de 25G-27G. de 9.5-16mm con bisel curto [7.10](#).
- Agulla para cargar medicación ([nivel IV](#)).
- Luvas non estériles e/ou estériles.
- Gasas.
- Contedor de obxectos punzantes.
- Rotulador indeleble (se é preciso).

5.2 Procedemento /

- 1 - Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Servizo Galego de Saúde.
- 2 - Respectar a intimidade do enfermo e gardar confidencialidade dos seus datos.
- 3 - Informar o paciente e/ou o coidador principal do procedemento que se 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 explicarlle 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 correcto. 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 ¹¹.
- 10 - Desinfectar o tapón do vial no caso de vial multiusos, con alcohol de 70º, e deixar secar. (Comprobar previamente a data de apertura do vial) ([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 substancia ⁶.
- 12 - Desbotar a agulla utilizada para o cargado no contedor de obxectos punzantes.
- 13 - Colocar agulla de 25G-27G. para a administración do fármaco ^{1.7. 10. 12}.
- 14 - Asegurarse de que non queda aire na xiringa, comprobando que ao empuxar o émbolo da xiringa sae líquido polo bisel da agulla ¹.
- 15 - Colocar o paciente en posición cómoda e seleccionar a zona de inxección.
- 16 - Limpar e desinfectar a pel cun antiséptico incoloro (clorhexidina ao 2 % ou alcohol ao

- 17 70 %), a continuación deixar secar ¹ ([Grao A, nivel I](#)).
- 18 - Tensar a pel coa man non dominante, cos dedos polgar e índice ([Nivel IV](#)).
 - 19 - Inserir a agulla co bisel cara arriba, formando un ángulo de 5º/ 15º coa superficie da pel, avanzar lentamente introducindo o bisel e uns milímetros máis ^{7,10,12}.
 - 20 - Non aspirar.
 - 21 - Inxectar a medicación lenta e coidadosamente, ata formar unha pápula, que asegure que se inxectou de maneira correcta o fármaco na derme ^{7,12}.
 - 22 - Despois de esperar uns segundos retirar a agulla co mesmo ángulo de inserción ⁷.
 - 23 - Non comprimir, nin fregar a zona ^{7,10,12} ([Nivel IV](#)).
 - 24 - Eliminar o material punzante no contedor de obxectos punzantes.
 - 25 - Acomodar o paciente.
 - Retirado de luvas e lavado de mans ou utilización de solución hidroalcohólica ([Grao A nivel I](#)).

5.3 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, debese ter precaución de non fregar, nin lavar a zona de inxección, incluído o círculo pintado, tampouco se colocarán apósitos ou esparadrapos nesta zona.
- A dose de medicación por vía intradérmica adoita ser 0,1 ml máximo 0,3 ml.
- A zona de inxección máis frecuente é a cara anterior do antebrazo, catro travesos de dedo por encima da flexura do pulso e dous travesos de dedo por baixo da flexura do cóbado, 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.
- Débense evitar as zonas con manchas, lesións, pelo 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 fár-

macos administrados.

- Unha técnica incorrecta pode dar lugar a úlceras locais, abscesos ou queloides ([Nivel IV](#)).
- Preparar o carro de reanimación por se o paciente fose alérxico ao antíxeno inxectado, no caso de probas de sensibilidade.

5.4 Rexistros /

Realizaranse no aplicativo informático Gacela, lanus, na folla de enfermería 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 produciran ([Grao C, nivel II](#)). No caso de non administrar o fármaco rexistrar o motivo.

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

5.5 Avaliación de seguimento /

O presente documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectar o recollido no procedemento.

6

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.

7

REFERENCIAS

Protocolo de administración de medicación por vía intradérmica do HULA.



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía referenciada /

1. Guerrero Aznar, M.D. *Administración de Medicamentos: Teoría y Práctica* editado por Bernardo Santos Ramos, [consultado 10/04/13] 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>.
2. Medicamento. *Wikipedia, la enciclopedia libre*. [Última consulta: 12/03/2013] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Medicamento>.
3. Lei 29/2006, do 26 de xullo, e garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios.
4. Hospital Juan Ramón Jiménez. Servizo de Farmacia Hospitalaria. "*Guía para la administración segura de medicamentos vía parenteral*". [acceso 12 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.saludinnova.com/communities/seguridad/docs/download/Medicamentos/Gu%C3%ADa%20de%20administraci%C3%B3n%20segura%20de%20medicamentos%20vía%20parenteral.pdf>.
5. Best Practice. Administración y suministro de medicamentos por enfermeras en zonas rurales o aisladas. Reproducido del *Best Practice* 2000; 4(5):1-6. ISSN 1329-1874. Actualizado: 30-03-07.
6. Real Academia Española. *Diccionario Usual*. (Consultado o 10/09/2013). Disponible en: www.rae.es/drae/srv/search?id=xszd72jyddxx2npoeiqe.
7. Botella Dorta C. Servizo Canario da Saúde. *Administración Parenteral de Medicamentos: vía intradérmica*. (consultado 10/04/13) Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-parenteral-medicamentos-via-intradermica/>.
8. Best Practice. Estrategias para reducir los errores de medicación en personas mayores. Reproducido do *Best Practice* 2009; 13 (2): 1-4. Edición: 09-12-2009.
9. NANDA Internacional. *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011*. Editado por T. Heather Herdman. Elsevier. 2010.
10. *Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería*. Hospital Reina Sofía. 2011. (Consultado 10/04/2013) Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/>

servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/rt6_admon_medicacion_intradermica.pdf.

11. Joanna Briggs Institute. Inyección: Intradérmica. JBI Database of Recommended Practice 2009.

12. Carrero Caballero M.C. *Tratado de Administración Parenteral*. 1ªed. Madrid: Difusión avances de enfermería; 2006. Pax. 83-84 - 85.

Bibliografía consultada /

- Consultado 10/04/2013. Disponible en: <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion2/capitulo36/capitulo36.htm>.

- Syah Afrainin Un. Hand Hygiene: Alcohol Based Solutions. JBI Database of Evidence Summaries.2009. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h6_higiene_manos.pdf.

9 ANEXOS



/ Inyección intradérmica



/ Pápula



galicia

Servizo Galego
de Saúde



Asistencia Sanitaria
Procedementos

30
D

FEMORA