

## ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

La administración de medicamentos constituye una de las obligaciones de mayor responsabilidad de la enfermera, porque al dar cierto medicamento a un paciente para determinado padecimiento puede surgir una complicación o bien agravar el estado del enfermo si la dosis que se empleó no era la indicada, o si por un descuido se administró otro tipo de medicamento.

Es por esto, que la enfermera debe necesariamente de tener conocimientos suficientes respecto a los diferentes medicamentos que con mas frecuencia se emplean en tales o cuales padecimientos.

Debe conocer la naturaleza del medicamento que va a administrar, la razón de por que se prescribe en cada caso y el resultado que de ella espera el médico. Además si está suficientemente preparada podrá descubrir al momento los signos que revelan el efecto perseguido, los signos que indican una sobredosificación o un efecto tóxico acumulativo, etc.

Es importante también conocer las dosis máxima y mínima que de un medicamento se puede dar, en qué forma la edad, el sexo, el peso corporal y el horario de administración afectan la dosis.

Un punto de especial importancia es conocer la forma de eliminación del medicamento, ya que el órgano excretorio es el primero en mostrar signos de intoxicación.

Es un hecho por demás sabido que el médico es el principal responsable de la prescripción y dosificación de un medicamento, pero por su condición humana y a veces por exceso de trabajo está sujeto a errar; es entonces cuando entra en juego el papel de la enfermera la cual con sus conocimientos y preparación puede evitar un error de lamentables consecuencias, puesto que puede costar la vida del enfermo.

Así como el médico puede errar, al prescribir tal o cual medicamento a determinada dosis, la enfermera puede también cometer lamentables equivocaciones si no se presta la debida atención al administrar los medicamentos indicados.

Para evitar equivocaciones o confusiones existen algunos sistemas para la administración de medicamentos de los cuales el mas común es el uso de tarjetas; éstas pueden ser de cartoncillo de 5 cms. cuadrados aproximadamente en las cuales se anota

primero el nombre completo del paciente, número del cuarto o cama, la fecha en que se administrarán los medicamentos, medicamentos indicados, dosis, hora y vía de administración. Datos estos que se tomarán del libro de indicaciones médicas.

Las tarjetas se puede forrar con un material plástico y transparente gracias al cual se mantendrán limpias y claras las indicaciones.

No no se deben aceptar órdenes verbales para administrar un medicamento a menos que se trate de una emergencia, siempre y cuando inmediatamente después lo anote y firme el médico. Tampoco se ejecutarán órdenes que si están anotadas pero no firmadas.

Ninguna enfermera administrará un medicamento si duda respecto a la clase de drogas o dosificación.

Cuando se prescribe un medicamento cuya administración no debe ser repetida, tan pronto como la orden sea cumplida se tachará con tinta roja indicando la hora en que se administró, de no ser así pudiera darse una segunda dosis con peligro para la vida del paciente.

En caso de ser suspendido un medicamento que se ha estado administrando se indicará inmediatamente en el libro de reporte y se tachará en la tarjeta de medicamentos, anotando la fecha en que se suspendió.

Antes de administrar un medicamento la enfermera deberá observarlo cuidadosamente ya que cualquier cambio en cuanto a color, olor o consistencia puede ser signo de descomposición, en este caso se cambiará dicho medicamento por otro de preparación mas reciente.

Es conveniente observar las siguientes reglas y precauciones al administrar los medicamentos:

1o. Procurar, de ser posible, que no haya interrupción alguna mientras se prepara el medicamento. Evitar la conversación o cualquier ocupación que pueda distraer de lo que está realizando.

2o. Revisar las indicaciones médicas y cerciorarse de que estan firmadas. Leer la tarjeta del medicamento y asegurarse de

que corresponde a lo prescrito; conservar a la vista la tarjeta mientras se prepara el medicamento.

3o. Comparar la tarjeta con la etiqueta del frasco. Leer la etiqueta tres veces (al tomar el frasco de la vitrina, antes de vaciar el medicamento y antes de poner el frasco nuevamente en la vitrina).

4o. Medir la dosis con exactitud. Utilizar vasos graduados para la medición de centímetros cúbicos, y una pipeta o gotero para medir las gotas.

5o. Cuando se miden líquidos, es necesario que la escala graduada se encuentre a la altura del ojo, a fin de observar con exactitud la cantidad deseada del líquido.

6o. Agitar las preparaciones líquidas. No utilizar un líquido si se observa algún cambio de color, o si hay sedimento en un preparado cuya etiqueta no especifique "agítese bién".

7o. Administrar cada prescripción líquida en un vaso o taza por separado.

8o. Si se vació medicamento en exceso, no se regresará al frasco; en general ésto es peligroso inclusive tratándose de píldoras, tabletas o cápsulas.

9o. Administrar el medicamento al paciente con la tarjeta de identificación sobre el vaso. Al entregar el medicamento al paciente se leerá su nombre en voz alta a fin de dar oportunidad para que éste lo corrija en caso de que haya algún error de identificación.

10o. Permanecer al lado del paciente mientras ingiere la preparación, pero sin demostrar algún gesto de coacción o apremio. Si las circunstancias hacen imposible o poco conveniente que el paciente tome el medicamento a la hora indicada, deberá consultarse al médico.

No debe dejarse la preparación al paciente, sino llevarle una nueva dosis si el medicamento ha de ser tomado posteriormente.

11o. Cerciorarse de que el enfermo es capaz de tomar el medicamento conforme ha sido prescrito. Los pacientes en estado de semiinconsciencia, o sin uso de razón no deben ingerir en forma líquida; las píldoras, cápsulas y tabletas pueden retenerse en la boca o ser aspiradas alojándose en la tráquea y ocluyendo las vías respiratorias.

Además, los pacientes cuyos reflejos de deglución estén abolidos no deben recibir medicamento alguno por la boca.

Ahora, en lo que a terapéutica parenteral se refiere, los líquidos parenterales pueden aplicarse en cualquier tejido, salvo en los mas resistentes.

La elección de la vía de administración corresponde al médico y depende principalmente de si el efecto que se busca es local o general, de la rapidez que se precise, de la cantidad de líquido a inyectar, de la naturaleza del mismo, de si los vasos sanguíneos son accesibles y adecuados para la inyección, así como también de los deseos del paciente y sus familiares.

Todas las inyecciones producen cierto temor en personas no acostumbradas a ellas; el trauma psíquico es un factor que hay que tener en cuenta en la terapéutica parenteral: Las precauciones serán las mismas que para la administración de medicamentos por vía oral.

En el siguiente cuadro pueden observarse los diferentes tejidos y cavidades propios para la terapéutica parenteral, y el nombre con que se conoce el procedimiento en cada caso.

| Tejidos y cavidades inyectadas | Nombre con que se conoce el procedimiento   |
|--------------------------------|---|
| 1.—Piel .....                  | ..... Inyección Intradérmica  |
| 2.—Tejido subcutáneo .....     | ..... "Subcutánea, si se trata de una cantidad reducida (Hipoaspersión, sustituto de la hipodérmica) Hipodermoclisis o Infusión subcutánea si se administra en gran cantidad. |
| 3.—Músculos .....              | ..... Inyección intramuscular   |
| 4.—Médula ósea .....           | ..... Inyección intraósea.  |
| 5.—Cavidad peritoneal.....     | ..... Peritoneocelisis o inyección intraperitoneal.   |
| 6.—Cavidad raquídea .....      | ..... Infusión o inyección intrarraquídea; intratecal.  |
| 7.—Vasos sanguíneos .....      | ..... Venoclisis, inyección intravenosa, infusión intra-arterial, o transfusión si se trata de sangre.  |

El orden va del procedimiento de absorción mas lenta al de mayor rapidez.