



## RT-13 ADMINISTRACIÓN DE MEDICACION POR VIA OFTÁLMICA

Fecha de revisión: 27-Oct-2010

Responsables de revisión	Puesto que desempeña
Florez Almonacid, Clara Inés	Enfermera Unidad Investigación e Innovación de Cuidados
Romero Bravo, Ángela	Jefa de Bloque Cuidados Críticos y Urgencias, Unidad Investigación e Innovación de Cuidados

### 1. OBJETIVO:

Preparar y administrar al paciente el tratamiento prescrito por vía oftálmica, en la dosis y horarios indicados con seguridad y una asepsia adecuada.

### 2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- Los medicamentos oculares son administrados en forma de pomadas (ungüento) o gotas. Se utilizan, tanto con fines terapéuticos como para prevenir la infección o la inflamación, promover el bienestar y prevenir daños en las estructuras oculares.
- Una gota administrada en el fondo de saco inferior es suficiente, ya que el ojo no puede hacer frente a más fluido. ( Nivel IV)
- Las gotas oftálmicas deben ser aplicadas antes que las pomadas. El ideal sería esperar cinco minutos para evitar que las gotas no se absorban. (Nivel IV)
- Los efectos adversos sistémicos se pueden minimizar pidiendo a los pacientes que cierren los ojos suavemente y contar hasta 60 después de la instilación de gotas. Esto evita que la gota pase al conducto nasolarimal y la absorción a la circulación sistémica. ( Nivel IV) (donde podría estar disponible para la absorción.)
- Los cambios en el intervalo entre las gotas o pomadas oftálmicas y las dosis perdidas pueden reducir la eficacia de la terapia. (Nivel IV)
- Las gotas facilitan la absorción del medicamento, pero la duración de su acción es mas corta que las pomadas. (Nivel IV)
- La eficacia de las gotas oculares se relaciona principalmente con el volumen de la solución administrada y la capacidad del saco conjuntival. Las soluciones viscosas retrasan los índices de absorción y amplían los efectos terapéuticos por períodos más largos que las gotas solubles en agua. (Nivel IV)
- La administración de medicamentos oculares puede dar lugar a una absorción sistémica, con los riesgos inherentes a los medicamentos de acción sistémica. (Nivel IV)

## 2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES: (continuación)

- La administración tópica de medicamentos oftálmicos es la más adecuada para el tratamiento de la córnea, la conjuntiva, las estructuras del segmento anterior y el cuerpo ciliar. (Nivel IV)
- La aplicación de gotas en la córnea se asocia con molestias para el paciente. ( Nivel IV)
- El personal de enfermería deben conocer la duración prevista del tratamiento para enseñar y ayudar a los pacientes a no interrumpirlo (Nivel IV)
- Los factores que se relacionan con la baja adherencia de los pacientes al tratamiento oftalmológico son: el gran número de medicamentos que toman los pacientes, la falta de memoria, el estilo de vida agitado, y no entender sus beneficios. (Nivel I)
- Las personas que usan lentes de contacto deben evitar las gotas con conservantes ya que aumentan el tiempo de contacto y pueden dar lugar a toxicidad corneal. (Nivel IV)
- La medicación por vía oftálmica se rige por los mismos controles que los medicamentos administrados por otras vías. (Nivel IV)
- En la administración de dos o más medicamentos oftálmicos, debe haber un intervalo de 3-5 minutos entre las instilaciones en el mismo ojo. (Nivel IV)
- Los efectos secundarios de los medicamentos oculares incluyen: cefalea, falta de concentración, sequedad, irritación, alergia, desorientación, confusión mental, dificultad para respirar y alucinaciones. (Nivel IV)
- La hiperextensión del cuello para la aplicación de los medicamentos oftálmicos está contraindicada en pacientes con lesiones de columna cervical. (Nivel IV)
- Los pacientes que reciben gotas oftálmicas con corticosteroides, tienen riesgo de desarrollar glaucoma inducido por esteroides, infecciones secundarias, adelgazamiento de la cornea y perforación. (Nivel IV)
- La administración de lgotas oftálmicas, puede dar lugar a efectos sistémicos adversos y reacciones alérgicas. (Grado B)
- Las enfermeras deben conocer la acción y efectos secundarios del tratamiento, incluyendo las interacciones con la medicación sistémica. (Grado B)

## 3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Fármaco prescrito.
- Gasas estériles.
- Suero fisiológico (SF)
- Bolsa de residuos.
- Guantes estériles

#### 4. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO:

1. Compruebe la prescripción médica y ausencia de alergias.
2. Confirme la identificación del paciente con la pulsera identificativa
3. Informe al paciente del procedimiento y solicite su colaboración (consentimiento) (Grado B)
4. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
5. Prepare y verifique el medicamento al lado del paciente.
  - Verifique que sea el medicamento prescrito, el paciente indicado, la dosis, vía y hora correcta y la fecha de caducidad. (Nivel IV)
  - Extremar las medidas de asepsia por la gran facilidad de contaminación.
6. No aplique ningún medicamento en los ojos si la etiqueta no indica específicamente «para uso oftálmico».
  - Mantenga bien cerrados los colirios y/o pomadas.
7. Preserve la intimidad del paciente.
8. Colóquese los guantes.
9. Coloque al paciente en decúbito supino o sentado en una silla con la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás y el mentón hacia arriba. (Nivel IV)
10. Realice higiene de los ojos si es necesario.
11. Realice un ligero desplazamiento del párpado inferior (saco conjuntival inferior) hacia abajo, de tal manera que quede expuesto el saco conjuntival y el medicamento pueda ser dirigido en este espacio. (Nivel IV). (Los medicamentos utilizados para la lubricación de la córnea y las gotas de anestesia son la excepción para esta técnica.).
12. Solicite al paciente que mire hacia arriba, con ello se reduce el parpadeo.
13. Administre el medicamento:
  - Pomada oftálmica:
    - Aplique una pequeña cantidad sobre una gasa, para eliminar la pomada de la boquilla del tubo y evitar la contaminación de la mucosa.
    - Explíquelo que mire hacia arriba, retire suavemente el párpado inferior, administre un cm. de pomada a lo largo del borde del párpado inferior. No toque el ojo ni el párpado con el aplicador de medicamento. (Nivel IV)
    - Indique al paciente que mantenga los ojos cerrados suavemente durante un minuto. Así el medicamento se distribuirá uniformemente por el ojo.
    - Elimine cualquier exceso de medicamento de los párpados con una gasa. Utilice una gasa para cada ojo. Limpie siempre desde el ángulo interno del ojo hacia el externo.
    - Limpie el exceso de pomada del tubo con una gasa y coloque la tapa.
  - Gotas oftálmicas:
    - Retire la tapa del contenedor de gotas para los ojos.
    - Deseche la primera gota antes de instilar el medicamento.
    - Con un dedo de la mano, desplace el párpado inferior hacia abajo. (Nivel IV)

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación)

- Sostenga el cuentagotas invertido en la otra mano lo más cerca posible, garantizando que no haya contacto del aplicador con el párpado, porque se produciría el parpadeo del paciente.
  - Instile una gota a uno o dos cm. del saco conjuntival, nunca directamente sobre el glóbulo ocular.
  - Pida al paciente que cierre los ojos suavemente durante un minuto para reducir al mínimo los efectos adversos sistémicos. (Nivel IV)
  - Retire el exceso de gotas debajo del ojo con una gasa.
  - Vuelva a colocar la tapa del colirio. Anotando la fecha de apertura, resguardándolo de la luz y calor excesivo.
  - Disco intraocular:
    - Abra el envase que contiene el disco.
    - Presione suavemente la yema del dedo contra el disco de forma que se adhiera a este. Coloque la cara convexa del disco sobre el dedo.
    - Coloque el disco en el saco conjuntival de manera que flote encima de la esclerótica, entre el iris y el párpado inferior.
    - Cubra el disco con el párpado inferior del paciente y pídale que parpadee varias veces.
    - Para retirar el disco, tire hacia abajo del párpado inferior del paciente.
    - Utilice el dedo pulgar e índice de la mano opuesta para obtener el disco y sacarlo del ojo del paciente.
    - Limpie el exceso de fármaco con una gasa estéril, desde el ángulo interno hacia el externo.
14. Valore al paciente ante cualquier respuesta y los posibles efectos adversos que pueda tener.
15. Deje al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
16. Recoja el material.
17. Retírese los guantes.
18. Realice lavado de manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
19. Enseñe al paciente/familia:
- Las reacciones adversas como visión borrosa, enrojecimiento inusual o irritación, en tal caso debe comunicarlo a su médico.
  - A administrarse la medicación, a no tocar el ojo con el aplicador del medicamento.
  - A mantener la medicación en un lugar seco y con baja iluminación.
  - A no utilizar nunca el mismo medicamento de otros pacientes o familiares.
  - A utilizar las gasas una para cada ojo y desde el ángulo interno hacia el externo.
  - En caso de gotas, desechar los frascos que presenten turbidez o residuos.

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO (continuación)

- A mantener los colirios o pomadas bien cerrados

20. Registre: Medicamento administrado, dosis, hora, la respuesta del paciente y firme.

#### 5. BIBLIOGRAFIA:

- Ashim K. Mitra. *Fundamentals of ocular drug delivery*. Research at UMKC School of Medicine School of Pharmacy, University of Missouri. 2010
- Carstens. Jane. [Medication \(Ocular\): Administration](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009
- Duvall B. Kershner R. *Ophthalmic medications and pharmacology*. J Ophthalmic Nurs Technol.1998; 17(4):151-158.
- Gray TA, Orton LC, Henson D, Harper R, Waterman H. *Interventions for improving adherence to ocular hypotensive therapy*. Cochrane Database Syst Rev. 2009;2.
- Health Facilities and Emergency Medical Services Division. Medication Administration. Colorado Department of Public Health and Environment. Revised January 2010
- Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba: *Guía para la administración segura de medicamentos*. Dirección de Enfermería. Unidad de Docencia e investigación. 2001
- Joanna Briggs Institute. [Eye Drops](#). JBI Database of Recommended Practice 2009
- Joanna Briggs Institute. [Eye Ointments](#) . JBI Database of Recommended Practice 2008
- Kelly J. *Topical ophthalmic drug administration: a practical guide*. BJN.1994;3(10): 518-520
- Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (8th ed.). 2007
- Marsden J, Shaw M. *Correct administration of topical eye treatment*. Nurs Stand. 2003; 17(30): 42-44.
- McConnell E. Clinical do's & don't's. *Instilling eye drops*, Nurs .2003; 31(9): 17. (18): 42-48.
- Watkinson S, Seewoodhary R. *Administering eye medications*. Nurse Stand.2008:22
- Syah Afrainin Nu. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009