



## RT-8 ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA ORAL

Fecha de revisión: 27 Oct 2010

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

### 1. OBJETIVO:

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

### 2. EVIDENCIA CIENTIFICA Y PRECAUCIONES:

- La vía oral es la vía de administración más cómoda, segura y económica, es la vía de elección, siempre que sea posible.
- Para obtener la máxima seguridad y eficacia del uso de los medicamentos se debe tener en cuenta la biodisponibilidad, la tolerancia gastrointestinal, las interacciones, tanto entre fármacos administrados simultáneamente, como entre fármaco y alimento, y los efectos adversos más frecuentes fácilmente reconocibles. (Nivel IV)
- La administración de medicamentos es un aspecto importante en la práctica profesional, no es únicamente una tarea mecánica, sino que requiere el pensamiento y el ejercicio de un juicio profesional. Uno de los aspectos más importantes de la administración de medicamentos es reducir la posibilidad de errores.
- Las cinco condiciones esenciales para reducir los errores son: Identificar el paciente, verificar que el medicamento sea el prescrito, la dosis correcta, el horario y la vía de administración indicada. (Grado B)
- En la preparación de la medicación la enfermera debe reunir todos los elementos necesarios para que haya las mínimas interrupciones en el procedimiento. (Nivel IV)
- En la preparación de la medicación, las enfermeras deberán verificar el nombre del medicamento por el principio activo, la dosis requerida, el horario, la prescripción médica legible (con fecha y firma), la fecha de caducidad y que no haya alergia conocida a la medicación. (Nivel IV)
- Los factores reconocidos que influyen en los errores de medicación son: aumento de la carga de trabajo, interrupciones constantes, la rotación de las enfermeras por diferentes turnos, fallos de comunicación, la escasa competencia en el cálculo de las dosis de los medicamentos, un conocimiento insuficiente de los medicamentos y sus acciones, la selección de medicamentos inapropiados, falta de información sobre el

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

paciente o la medicación, el no seguir los procedimientos validados, falta de memoria u olvidos. (Nivel IV)

- La manipulación de agentes de quimioterapia se debe realizar con guantes, ya que existe el potencial de absorción por la piel. (Nivel IV)
- La administración de medicamentos debe tener un enfoque centrado en los pacientes. (Grado B)
- Siempre que sea posible durante la preparación de los fármacos las enfermeras no deben ser interrumpidas y se deben fijar recursos para resolver las interrupciones. (Grado B)
- Las enfermeras utilizan diferentes técnicas para administrar los medicamentos en personas que tienen dificultad para tragar como ocultarlos en los alimentos (56,5%), omitir la dosis (26,9%), triturarlos (61,3%) y el uso de líquidos (87,6%). (Nivel III)
- La trituración de los fármacos o la apertura de cápsulas no es una práctica aceptable. (Nivel IV)
- La alteración de la forma de los medicamentos (triturarlos) no se debe realizar, salvo algunas excepciones, previa consulta al farmacéutico o médico responsable. (de cabecera). (Grado A)
- Para triturar un medicamento, tener en cuenta que: (Nivel IV)
  - El proceso empleado no debe dar como resultado un medicamento con una eficacia menor, un mayor riesgo de toxicidad, o una presentación inaceptable para la persona en términos de sabor o textura.
  - los medicamentos de liberación retardada no deben ser triturados sin consultar con el farmacéutico.
  - La lista de medicamentos, que no debe ser triturados o mezclado con otros medicamentos y/o alimentos, como productos lácteos, deberá estar situada en un lugar fácilmente accesible y visible. (Grado B)
- El uso de la presentación líquida puede ser considerada como una opción alternativa a la trituración de los medicamentos sólidos. (Grado B)
- Para prevenir la aspiración, se recomienda que los pacientes con riesgo tomen la medicación sentados. (Grado B)
- Se recomienda confirmar que el medicamento ha sido ingerido por el paciente. (Grado B)
- Los medicamentos deben ser entregados directamente al paciente y sólo debe firmarse su administración una vez que el paciente lo ha tomado. (Grado B)

## 3. EQUIPAMIENTO NECESARIO:

- Guantes (opcional).
- Vasos de unidosis para líquidos.
- Vasos unidosis medicación.

### 3. EQUIPAMIENTO NECESARIO: (continuación):

- Fármaco en sus distintas presentaciones. (tabletas, grageas, cápsulas
- Gránulos, jarabes, etc.
- Agua / Líquido adecuado según el tipo de fármaco.
- Jeringas con embolo color verde.

### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

1. Verifique la prescripción del medico y ausencia de alergias.
2. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar y los motivos de la administración. (Grado C)
3. Realice higiene de las manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
4. Valorare el estado de conciencia y la capacidad de deglución del paciente, en caso de no poder tragar, avisar a su médico, para cambiar la medicación por otra presentación del mismo (jarabes, sobres).
5. Prepare la medicación de cada paciente por separado.
  - Compruebe la prescripción y la etiqueta del fármaco dispensado por el servicio de farmacia y que ambas están claramente escritas. (Grado B)
  - Compruebe la fecha de caducidad. (Grado B)
  - Referencia el fármaco únicamente por principio activo.
  - Etiquete con el nombre del paciente y cama el vasito de la unidosis.
  - Verifique que el vasito solo contiene medicamentos por vía oral.
  - Si está indicado triturarlo: (Nivel IV)
    - Se sugiere, el uso de un mortero de vidrio o triturador de pastillas o de otro equipo adecuado, no poroso, que pueda limpiarse fácilmente y que evite la contaminación cruzada.
    - Todos los equipos deben limpiarse y secarse después de cada uso.
6. Para los medicamentos citotóxicos, se debe utilizar un equipo para cada persona.
7. Algunos medicamentos no deben ser mezclados entre sí (por ejemplo, el calcio reduce la absorción del ciprofloxacino).
8. Mezcle con una pequeña cantidad de comida blanda que le guste a la persona. Debe tener en cuenta que algunos medicamentos no se deben mezclar con productos lácteos (yogur).
9. Colóquese guantes, en caso de manipular, fármacos de quimioterapia.
10. Coloque al paciente en posición Fowler o semisentado.
11. Compruebe si el medicamento se ingiere con líquidos o es para masticar.
12. Administre la medicación proporcionándole agua siempre u otro líquido (si está indicado) en cantidad suficiente, para que la medicación llegue al estómago y evitar la irritación esofágica.

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

13. Asegúrese que la medicación administrada ha sido ingerida por el paciente. (Grado B)
14. Deje al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiéndole el fácil acceso al timbre y objetos personales.
15. Retire el material sobrante.
16. Realice lavado de manos con un jabón antiséptico, o utilice una solución hidroalcohólica. (Nivel I)
17. Valore la tolerancia y los posibles efectos adversos y comuníquelos al médico, si los hubiera.
18. Enseñe. al paciente y cuidador familiar:
  - Las características generales de los fármacos (para que sirven), las reacciones adversas más frecuentes y efectos secundarios más comunes.
  - Si la medicación puede dañar el esmalte de los dientes o irritar las mucosas orales debe beber suficiente agua después de la medicación.
  - Si la medicación tiene mal sabor, se indicará al paciente que chupe unos cubitos de hielo para enmascararlo.
  - A recordar que nunca deben vaciar el contenido de las cápsulas, partir y/o masticar las tabletas con protección entérica, ni los de absorción rápida, ya que la acción del fármaco queda alterada.
  - A mantener la pauta prescrita sin alterarla, así como el tiempo de duración de la misma, ya que su no cumplimiento puede alterar los resultados esperados de la terapia.
  - Qué hacer si se olvida una dosis.
  - Explíquese que la medicación se debe administrar con las comidas para evitar la erosión de la mucosa gástrica. (a menos que la indicación sea con el estómago vacío)
  - A cómo almacenar y conservar los fármacos.
  - A recordar que los fármacos, no utilizados deben ser devueltos a la Farmacia para su buena gestión como residuo peligroso y nunca deben ser almacenados en casa o administrarlos a otras personas
19. Registre: Medicamento administrado, dosis, hora, la respuesta del paciente y firmar.

#### 5. BIBLIOGRAFÍA:

- Best practices. *Evidence based nursing procedures Lippincott Williams & Wilkins*. Segunda edición 2007.
- Dickens, G. et al. *Difficulties in administering medication to older mental health inpatients*. Nursing Times; 2007 103: 15.
- Ferguson A. *Administration of oral medication*. Nursing Times. 2005 Nov 8; 101(45):24-5.
- Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. *Guía para la administración segura de medicamentos*. Dirección de Enfermería. Unidad de Docencia e investigación. 2001

## 5. BIBLIOGRAFÍA (continuación):

- Joanna Briggs Institute. [Medication Administration](#). JBI Database of Recommended Practice. 2010
- Joanna Briggs Institute. [Oral Administration: Cytotoxics](#). JBI Database of Recommended Practice 2010.
- Jordan S, Griffiths H, Griffith R. Administration of medicines. Part 2: *pharmacology*. *Nurs Stand*. 2003; 18 (3): 45-54; quiz 55-6.
- Keohane C, Bane A, Featherstone E, Hayes J, Woolf S, Hurley A, Bates D, Gandhi T, Poon E. *Quantifying Nursing Workflow in Medication Administration*. *JONA* 2008; 38(1): 19-26.
- Lane R, Stanton NA, Harrison D. *A applying hierarchical task analysis to medication administration errors*. *Appl Ergon*. 2006; 37:669-79.
- Marini S, Hasman A, Huijter h. *Information technology for medication administration: assessing bedside readiness among nurses in Lebanon*. *Int J Evid Based Healthc*. 2009; 7:49-58.
- McBride, H.K., Foureur, M. *Medication administration errors: understanding the issues*. *Australian Journal of Advanced Nursing*; 2006 23: 33-41.
- Nursing and Midwifery Council. (NMC) *Guidelines on the administration of medicines*. London, NMC; 2004.
- Nursing Procedures and Protocols. *Medications*. Lippincott Williams & Wilkins. Edition 4, 2004.
- Pape T, Guerra D, Muzquiz M, Bryant J, Ingram M, Schraner B, Alcala A, Sharp J, Bishop D, Carreno E, Welker J. *Innovative approaches to reducing nurses' distractions during medication administration*. *J Contin Educ Nurs*. 2005; 36(3):108-116.
- Rabadán MT, Flores MJ, Cayuela J, Cevidades MM, Valvueda R, Ruiz MT, Rodríguez M, Vervantes MD. *Interacciones medicamentosas en la administración de fármacos dentro del proceso de enfermería*. *Enfermería Global* 2002 1:1-23.  
<http://www.um.es/eglobal/>
- Rasika Jayasekara. [Medication \(Oral\): Administration](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009
- Simpson C. *Crushed medications: an emerging guideline*. *Aust Nurses J*. 2005 Jul; 13(1):21-3.
- Syah Afrainin Nu. [Hand Hygiene: Alcohol-Based Solutions](#). JBI Database of Evidence Summaries. 2009