

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA RECTAL

FEMORA

Procedimientos de enfermería: administración de medicación



XUNTA
DE GALICIA

DATA DE ELABORACIÓN: 2022

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: 2022

AUTORES:

- **Basanta Basanta, Aida.** Enfermeira. Centro de saúde de Mondoñedo. XAS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **Castro Murias, María del Mar.** Supervisora Medicina Preventiva Hospital Universitario Lucus Augusti. XAS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **Jiménez Díaz, Lidia Raquel.** Enfermeira Hospital Universitario Lucus Augusti. XAS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **Martínez López, Ángeles.** Supervisora Calidade Hospital de Monforte. XAS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **Pérez Rodríguez, María Teresa.** Enfermeira Hospital de Monforte. XAS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.
- **Vázquez Martínez Ana.** Supervisora Calidade Hospital da Mariña. XAS Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos.

REVISORES:

- **M^a Carmen Méndez de León.** Enfermeira unidade da dor. Área Sanitaria de Vigo.
- **Pedro Pita Miño.** Enfermeiro Cirúrxia-Dixestivo. Área Sanitaria de Ferrol.
- **Mónica M^a Aneiros Castro.** Enfermeira unidade psiquiatria. Área Sanitaria de Ferrol.
- **Francisco Javier Lage Rial.** Enfermeiro unidade de esterilización. Área Sanitaria de Ferrol.

- **Bermejo Montero, Lourdes.** Enfermeira UCI . Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.
- **Dapena Álvarez, María José.** Enfermeira de Urgencias. Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.
- **Gómez Espinosa, Rebeca María.** Enfermeira da Unidade de Calidade. Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.
- **Pérez Dinamarca, Andrea del Pilar.** Enfermeira especialista Pediatría UCI-P. Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras.

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA

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 2022. 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:

*Basanta A., Castro MM., Jiménez LR., Martínez A., Pérez MT., Vázquez A.
Procedemento de administración de medicación por vía rectal. 2022.*

Santiago de Compostela 2022

Índice

XUSTIFICACIÓN.....	8
DEFINICIÓNS.....	8
ABREVIATURAS.....	9
PALABRAS CLAVE.....	10
OBXECTIVOS.....	10
Obxectivo xeral.....	10
Obxectivos específicos.....	10
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	11
Diagnósticos de enfermería relacionados.....	11
Poboación diana.....	11
Profesionais aos que vai dirixido.....	11
Ámbito asistencial de aplicación.....	11
DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO.....	12
Medios materiais.....	12
Procedemento.....	12
Observacións.....	14
Rexistros.....	15
Avaliación e seguimento.....	16
INDICADORES.....	16
RESPONSABILIDADES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
Bibliografía referenciada.....	17

ANEXOS.....	20
ANEXO I: Postura de introdución da sonda rectal para a administración da medicación por vía rectal.....	20

XUSTIFICACIÓN

Este procedemento pretende documentar as accións que se van realizar para a administración segura e eficaz dos medicamentos por vía rectal con fins terapéuticos, preventivos ou diagnósticos.

A vía rectal é anatomicamente o segmento terminal do tubo dixestivo (15-19 cm). Ten unha estrutura que consta dunha capa serosa peritoneal, unha túnica muscular, unha capa submucosa (irrigada polo plexo venoso hemorroidal) e unha capa ou túnica mucosa.

A absorción do fármaco realízase a través do plexo hemorroidal, o cal evita en parte o efecto de primeiro paso ou paso polo fígado, antes de incorporarse á circulación sistémica.⁽¹⁾

A vía rectal é especialmente útil nas seguintes situacións:^(1, 2)

- Paciente incapaz de inxerir a medicación por vía oral.
- Medicamentos que irriten a mucosa gástrica ou que son destruídos polas encimas dixestivas.
- Medicamentos que polo seu sabor ou olor son intolerables pola vía oral.



DEFINICIÓNS

Administración de medicamentos: dar a unha persoa unha única dose de medicamento. A administración medicamentosa é un procedemento mediante o cal se proporciona un medicamento a un paciente.^(3, 4)

Enemas: líquidos que se introducen por vía rectal na porción terminal do intestino. Pódense empregar como evacuantes (enemas de evacuación ou de limpeza, que son os máis frecuentes), para exercer unha acción local ou sistémica (enemas de retención) ou con fins diagnósticos (enemas con substancias radioopacas). Cando o volume que se vai administrar é pequeno, denomínanse microenemas.⁽⁵⁾

Evento adverso (EA): un incidente con danos (evento adverso) é un incidente que causa dano ao paciente. Calquera acontecemento adverso que poida presentarse durante o tratamento con un medicamento, pero que non ten necesariamente unha relación causal con ese tratamento.⁽³⁾

Medicamento: substancia que, administrada interior ou exteriormente a un organismo animal, serve para curar ou aliviar a enfermidade e corrixir ou reparar as súas secuelas⁽⁷⁾.

Reacción adversa medicamentosa (RAM): unha resposta que é nociva e non intencionada, que se produce a doses normalmente utilizadas nos seres humanos para a profilaxe, diagnóstico ou tratamento da enfermidade, ou para a modificación dunha función fisiolóxica. Unha reacción adversa a un medicamento, a diferenza dun evento adverso, caracterízase pola sospeita dunha relación de causalidade entre o medicamento e o suceso, é dicir, xúlgase que foi posiblemente relacionada co tratamento. A toxicidade, os efectos secundarios e os efectos colaterais son tipos de RAM. Un efecto secundario é un efecto coñecido, distinto do desexado primordialmente e relacionado coas propiedades farmacolóxicas dun medicamento.^(3, 4)

Supositorio: preparación medicamentosa de forma cónica ou ovoidea, alongada e de consistencia sólida, capaz de fundirse á temperatura fisiolóxica do recto ou de solubilizarse nos líquidos orgánicos. Adminístrase coa intención de exercer unha acción local ou sistémica (por absorción á circulación xeral).⁽⁸⁾

Vía de administración: ruta de entrada ou medio polo que os medicamentos son introducidos no organismo.⁽⁵⁾

Vía rectal: vía de administración de medicamentos ou solucións no interior do recto, a través do ano.⁽⁵⁾



EA: efecto adverso.

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

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association.*

OMS: Organización Mundial da Saúde.

RAM: reacción alérxica medicamentosa.

TCAE: técnico coidados auxiliares de enfermería.



PALABRAS CLAVE

Administración rectal, supositorios, enema.



OBXECTIVOS

Obxectivo xeral

- Estandarizar os criterios das actuacións dos profesionais sanitarios para administrar de maneira segura, por vía rectal, medicación ou substancias para probas diagnósticas con fins diagnósticos, terapéuticos e/ou preventivos.

Obxectivos específicos

- Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía rectal.



Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnósticos NANDA⁽⁹⁾

- 00011 Estrinximento.
- 00012 Estrinximento subxectivo.
- 00015 Risco de estrinximento.
- 00196 Motilidade gastrointestinal disfuncional.
- 00197 Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional.
- 00235 Estrinximento crónico funcional.
- 00236 Risco de estrinximento crónico funcional.

Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Sergas que precisen a administración de medicación por vía rectal.

Profesionais aos que vai dirixido

Este procedemento é de aplicación aos 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 rectal.



DESENVOLVEMENTO DO PROCEDIMENTO

Medios materiais

- Luvas non estériles. ⁽¹⁰⁻¹²⁾
- Gasas (opcional).
- Batea.
- Medicamento/substancia que se vai administrar.
- Aplicador ou sonda rectal se é preciso.
- Lubricante hidrosoluble.
- Cuña.
- Saba.
- Utensilios para a hixiene: esponxa con xabón, toalla, empapador...

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 coidador principal do procedemento que se vai realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcando a súa utilidade, usando unha linguaxe comprensible e resolvendo as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlle o procedemento aos pais.
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 correctos da administración da medicación⁽⁵⁾ verificar: fármaco, dose, vía, hora e paciente correcto. Asegurarse de que non

existe contraindicación ou alerxia ao fármaco. Seguimento e monitorización de posible reacción alérxica medicamentosa (RAM) ou efectos adversos (EA).

7. Preparar a medicación para a súa administración de forma individualizada, e a persoa que a prepare será a encargada de administrala, exceptuados os casos de elaboración ou mestura por parte do servizo de farmacia.
8. Realizar lavado hixiénico de mans ou uso de solución hidroalcohólica.⁽¹⁰⁻¹²⁾
9. Poñer luvas.⁽¹⁰⁻¹²⁾
10. Antes do inicio do procedemento, ofrecer a posibilidade de ir ao baño.
11. Colocar o paciente na posición de Sims (decúbito lateral esquerdo coa perna dereita flexionada por riba da esquerda), sempre que sexa posible (anexo I).
12. Cubrir cunha saba de xeito que só queden expostas as nádegas para protexer a súa intimidade.
13. En caso de administración dun enema, colocar un empapador para protexer a cama e, en caso de ser necesario, unha cuña.
14. Separar as nádegas do paciente coa man non dominante expoñendo o ano.
15. Pedir ao paciente que realice inspiracións lentas e profundas para relaxar o esfínter anal.
16. Introducir o supositorio co dedo índice ou cánula lubricada no recto suavemente e dirixilo en dirección ao embigo; no caso de administrar supositorio, superar o esfínter anal interno (uns 7 cms no adulto e uns 5 cm nos nenos).^(1, 6, 8)
17. Retirar o dedo índice. Manter apertadas as nádegas do paciente ata que ceda o tenesmo rectal (dous ou tres minutos).
18. Indicar ao paciente que reteña a medicación; se non aguanta o espasmo, ou en pacientes pediátricos, apertaremos as nádegas. Para favorecer a retención do enema, colocar o paciente en decúbito lateral esquerdo; para expulsalo cambiaremos a decúbito lateral dereito.^(1, 6, 8)
19. Pedir ao paciente que permaneza deitado en decúbito lateral ou supino durante uns dez ou quince minutos para que se absorba o medicamento. Estas posturas favorecen a retención do supositorio.
20. Unha vez rematado, limpar a zona rectal e permitir que o enfermo descanse nunha posición cómoda.

21. Recoller o material usado e desbotalo no contedor axeitado.

22. Retirar as luvas e hixienizar as mans.

Observacións

- As desvantaxes da administración rectal inclúen a variación significativa da dose necesaria para producir os efectos necesarios, o atraso ou absorción limitada debida á pequena superficie do recto, á presenza de materia fecal ou estrinximento.^(1, 2, 5, 6, 8)

- As contraindicacións xerais para a administración de calquera enema son: pacientes con patoloxía anorrectal (hemorroides, fisuras, abscesos...) ou unha intervención cirúrxica moi recente na zona perineal ou abdominal e pacientes cardíacos. Tampouco se recomenda a administración de enema ante a sospeita de apendicite, peritonite ou calquera tipo de patoloxía a nivel abdominal.^(2, 8)

- As formas de administración rectal úsanse para conseguir efectos locais. O fármaco introdúcese no organismo directamente (supositorios) ou coa axuda dalgún mecanismo (lavativa, sonda rectal...).

- Se o supositorio é de efecto laxante, administrárase 30 minutos antes das comidas, xa que o aumento do peristaltismo facilita a súa acción. Indicar ao paciente que defeque cando apareza a sensación. Se non é laxante, administrárase entre as comidas e intentarase retelo.^(1, 8)

- Un supositorio brando pégase ao envoltorio, así é máis difícil de introducir no ano. Para aumentar a consistencia do medicamento podemos colocalo uns minutos no frigorífico ou baixo un chorro de auga fría.^(1, 8)

- O obxecto de afiar unha parte do supositorio é que ao introducilo no ano pola parte recortada, cando está totalmente introducido, o esfínter anal preme sobre a parte afiada, empuxando o supositorio cara enriba no interior do recto, onde se encontran os plexos venosos que se encargarán da absorción do principio activo. Débense administrar pola parte plana do supositorio.^(8, 13, 14)

- Se fose necesario fraccionar o supositorio, farémolo lonxitudinalmente.⁽⁸⁾ Os supositorios teñen unha forma cónica ou ovoidea alongada, de tal xeito que se se partisen transversalmente, non se estaría introducindo o 50% da dose.

- No caso de utilizar una solución rectal (microenema medicamentoso) inserir a cánula no ano, previamente lubricada, premer mantendo o microenema en posición inclinada e retiralo sen deixar de exercer a presión.
- No caso de cánula comprimir o tubo para expulsar o medicamento a través do ano ao recto. Para as pomadas de uso interno débese introducir profundamente o aplicador. Suspende o procedemento se se advirte resistencia ao introducir a cánula, non forzar e notificar ao médico.
- Os enemas de retención, poranse sempre entre as comidas e a unha temperatura de 40 grados para non estimular o peristaltismo. Procurar aguantar o líquido uns 30 minutos. Administralo cunha sonda o máis fina posible para producir menos presión sobre o recto e menos sensación de defecar.
- Enema de eliminación: procurar conter o líquido uns 15 minutos e non máis de 30^(2, 6).
- Vixiar durante a técnica a aparición de resposta reflexa vagal. Non utilizar en pacientes cardiópatas porque se pode provocar unha reacción vagal por estimulación do sistema nervioso parasimpático.^(1, 2, 8)
- Asegurarse de que o fármaco non impacta na masa fecal, pois non se absorbería correctamente.
- O baleiramento do intestino débese evitar aproximadamente 1 hora despois da inserción do supositorio para permitir a completa absorción.
- Extremar precaucións en caso de hemorroides, actuando con suavidade e delicadeza.

Rexistros

- Realizaranse no aplicativo informático GACELA, na Hª Clínica electrónica, na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade.
- Deberase anotar medicamento administrado, dose, hora, e a resposta do paciente, así como os eventos adversos e/ou efectos secundarios se os houberse. No caso de non administrar algún medicamento, anotar o motivo. Deberíamos anotar tamén a persoa que administra o medicamento, se é distinta da que fai a anotación no aplicativo informático⁽¹⁵⁾.

- 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 (2027) ou cando a evidencia científica poida afectar o recollido no procedemento.



Indicador: porcentaxe de pacientes que presentan algún efecto adverso relacionado coa administración de medicación por vía rectal.

Numerador

Número total de pacientes con medicación rectal que presentan evento adverso.

Denominador

Número total de pacientes con medicación rectal.



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.



Bibliografía referenciada

1. Florez Almonacid CI, Romero Bravo A. RT 4. Administración de medicación por vía rectal. Manual de protocolos e procedementos xerais de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. juntadeandalucia.es [sede Web], 2010. [Actualizada 27 de outubro de 2010; acceso 2 de marzo de 2022]. Dipoñible en: https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/rt4_admon_medicacion_via_rectal.pdf
2. Arroyo Leiva PM. Técnica de administración de enema por parte do TCAE. Revista Sanitaria de Investigación, ISSN-e 2660-7085, Vol. 2, Nº. 2, 2021 [internet]. [Actualizada 24 de febreiro de 2021; acceso 02 de marzo de 2022]. Dispoñible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tecnica-de-administracion-de-enema-por-parte-del-tcae/>
3. Marco Conceptual da Clasificación Internacional para a Seguridade do Paciente Versión 1.1 Informe Técnico Definitivo xaneiro de 2009. [Sede web] Suiza, who.int, 2009. [Fecha edición 2009; acceso o 02 de marzo de 2022]. Dispoñible en: https://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
4. WHO. Vixilancia da seguridade dos medicamentos. Sistema de notificación para o público en xeral. Francia, 2012. [sede Web] Suíza, who.int. [Fecha de edición 2012; acceso o 02 de marzo de 2022]. Dispoñible en: https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/WHO-UMC_ReportingGeneralPublic-ESP-GRA3Final.pdf
5. Botella Dorta C. Administración de un enema de limpeza [sede Web]. La Coruña: Fistera.com; 2011. [Actualizada o 13 de setembro de 2011; acceso 2 de marzo de 2022]. Dispoñible en:

<https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-enema-limpieza/>

6. Manual de enfermería Pisa. Editorial Panamericana. Capítulo IV. Procedimientos de enfermería más frecuentes en el Proceso asistencial. [sede Web]. México, pisa.com. 2011. [Acceso o 02 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4.htm>
7. Definición de medicamento. Diccionario de la RAE. [sede Web]. Madrid, rae.es, 2021. [Actualización 2021; acceso o 2 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/medicamento>
8. Botella Dorta C. Administración de medicamentos por vía rectal: el supositorio. [sede Web]. La Coruña: Fisterra.com, 2011. [Actualizada 15 de setiembre de 2011; acceso 02 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-medicamentos-por-via-rectal-supositorio/>
9. Diagnósticos de enfermería NANDA 2021-2023. [sede Web] nnnconsult.com. [Acceso 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.mergullador.sergas.es/nanda/283>
10. WHO. Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuando? [sede Web] Suiza, who.int, 2012. [Edición 2012; acceso o 2 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1
11. Manual técnico de referencia para a hixiene de mans OMS. [sede Web] Suíza, who.int, 2009. Traducción Ministerio de Sanidade, Política Social e Igualdade, 2010. [Actualizado 2010, acceso o 3 de marzo de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf
12. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. [sede Web] Suiza, who.int, 2009. [Actualizada 2009; acceso o 3 de marzo de 2022]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70126/WHO_IER_PSP_2009.07_eng.pdf?sequence=1

13. Banco de Preguntas Preevid. Forma de inserción dos supositorios. [sede Web] 2015, murciasalud.es. [Acceso o 23 de marzo de 2022]. Disponible en <http://www.murciasalud.es/preevid/20487>
14. Ballesta López FJ et al. Guía de actuación de Enfermería. Manual de procedimientos xerais. [monografía en Internet]. Valencia: Generalitat Valenciana; 2017 [acceso o 09 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://elenfermerodependiente.files.wordpress.com/2013/12/guia-de-actuacion-de-enfermeria-manual-de-procedimientos.pdf>
15. Sistema de seguridade do paciente e xestión de riscos sanitarios do modelo corporativo de xestión integrada da calidade do Servizo Galego de Saúde. [sede Web]. Santiago de Compostela, sergas.es, 2014. [Actualizada 2014; acceso o 3 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.sergas.es/Calidade-e-seguridade-do-paciente/Documents/6/SISTEMA%20SEGURIDAD%20DEL%20PACIENTE%20Y%20GESTION%20DE%20REISGOS-SERGAS_castellano.pdf

ANEXO I: Postura de introdución da sonda rectal para a administración da medicación por vía rectal.



Introdución da sonda rectal co paciente en decúbito lateral esquerdo e separando a nádega superior.⁽⁶⁾ Imaxe internet Fisterra.com

Servizo Galego
de Saúde

Asistencia Sanitaria
Procedemento

121
D



SERVIZO
GALEGO
DE SAÚDE



Xacobeo 21-22