

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA OFTÁLMICA FEMORA

Procedimientos de enfermería: administración de medicación

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA



Xunta de Galicia. 2016. *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 2016

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: 2016.

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

AUTORES:

Grupo de traballo de elaboración de procedementos AP de Lugo:

- M.^a de los Ángeles Dono Díaz. Enfermeira. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- M.^a Reyes González Rivera. Coordinadora de Enfermería do CS de Sarria. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Modesta Somoza Vázquez. Coordinadora Sintrom de AP de Lugo. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- José Antonio Calvo Pérez. Enfermeiro do PAC de Sarria. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Marta Vázquez Núñez. Enfermeira do PAC de Sarria. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Isidoro Rodríguez Pérez. Enfermeiro do CS de Becerreá. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Victoria Vázquez Núñez. Enfermeira do CS de Becerreá. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Amelia Rodríguez Riveira. Enfermeira do CS de Viveiro. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- M.^a Victoria Pérez Arriarán. Enfermeira do CS de San Roque. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Isabel Díaz Castro. Subdirectora de Enfermería de AP de Lugo. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.
- Sonia Marina Arias Iglesias. Enfermeira de AP de Lugo. EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

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

1

XUSTIFICACIÓN

A finalidade deste procedemento é elaborar un documento que sirva de guía para os profesionais no que ten que ver coas actuacións que deben levar a cabo no que atinxe á administración de fármacos por vía oftálmica, ao adestramento do paciente e aos cuidados no manexo dos dispositivos e dos aparellos necesarios. O que se pretende é que os profesionais administren de forma correcta a medicación oftálmica, de maneira que se reduza a variabilidade clínica incorporando as mellores prácticas na actividade asistencial.

A administración de medicación por vía oftálmica vai permitir previr e controlar a infección, aliviar a dor e a conxestión da conxuntiva, dilatar ou contraer as pupilas para algúns tratamentos ou exames, lubricar o ollo para evitar úlceras de córnea e outras complicacións e diminuír a inflamación.

2

DEFINICIÓN, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE

Definición

Medicamento: substancias que se utilizan ou se administran para restaurar, corrixir ou modificar funcións fisiolóxicas do organismo ou para establecer un diagnóstico médico.¹

Medicamento de uso humano: toda substancia ou combinación de substancias que presente propiedades para o tratamento ou a prevención de enfermidades en seres humanos, ou que se pode usar ou administrar a seres humanos. A súa finalidade é restaurar, corrixir ou modificar as funcións fisiolóxicas, cunha acción farmacolóxica, inmunolóxica ou metabólica, ou establecer un diagnóstico médico.²

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 —terapéutica³— para constituír un medicamento.²

Excipiente: materia que, incluída nas formas galénicas, se engade aos principios activos ou ás súas asociacións para servirles de vehículo, posibilitar a súa preparación e estabilidade, modificar as súas propiedades organolépticas ou determinar as propiedades fisicoquímicas do medicamento e a súa biodisponibilidade.²

Forma galénica ou forma farmacéutica: a disposición á que se adaptan os principios activos e os 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 administrado.²

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.²

Biodisponibilidade: alude á fracción, á velocidade e a que doses un 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 deste fármaco e compárase coa concentración plasmática que alcanza para ese mesmo preparado unha inxección intravenosa. Este cociente é ao que lle chamamos biodisponibilidade.³

Vía de administración: ruta de entrada ou medio polo que os medicamentos son introducidos no organismo.³

Administración de medicamentos: darlle a unha persoa unha única dose de medicamento.⁴

Administración de medicamentos por vía oftálmica: administración dun fármaco a nivel ocular, a través da instilación de colirios ou da aplicación de pomadas oftálmicas.

Manexo de medicamentos: recepción, almacenaxe, manipulación, subministración, administración, dirección e monitorización de medicamentos.⁴

Monitorización de medicamentos: comprobación, avaliación, observación e rexistro da administración de medicamentos, incluídos os resultados terapéuticos dos medicamentos.⁴

Reacción adversa medicamentosa (RAM): calquera efecto nocivo, non desexado e 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 lle produce a un doente como resultado dunha asistencia sanitaria e non da enfermidade de base do doente.³

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, nunha forma ou dose errónea, nun momento inadecuado, e debido a un erro no proceso de prescripción, dispensa e administración.⁵

Pomada oftálmica: son preparacións semisólidas destinadas á súa aplicación sobre a conxuntiva.⁶

Colirio oftálmico: son solucións ou suspensións acuosas ou oleosas destinadas á instilación ocular.⁶

Baños oculares: son solucións acuosas destinadas a ser instiladas ou aplicadas no ollo, habitualmente para o lavado ocular.⁶

Abreviaturas /

AP: atención primaria.

CS: centro de saúde.

CDC: centros para o control e prevención das enfermidades.

cm: centímetro.

DE: diplomada/o en enfermería.

EA: evento adverso.

ex.: exemplo.

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.

IANUS: historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde.

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association.*

OMS: Organización Mundial da Saúde.

PAC: punto de atención continuada.

PE: procedemento de enfermería.

RAM: reacción adversa medicamentos.

T.^a : temperatura

Palabras clave /

Colirio, pomada oftálmica.



OBXECTIVO

Obxectivo xeral /

Unificar e coordinar as actuacións na administración de medicamentos por vía oftálmica.

Obxectivos específicos /

1. Administrar con seguridade os fármacos a través da vía oftálmica.
2. Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía oftálmica.

4

ÁMBITO DE APLICACIÓN



Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnóstico NANDA²

- 00004 Risco de infección.
- 00078 Xestión ineficaz da propia saúde.
- 00079 Incumprimento do tratamento.
- 00126 Coñecementos deficientes.
- 00162 Disposición para mellorar a xestión da propia saúde.



Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Servizo Galego de Saúde que precisen a administración de medicación por vía oftálmica.



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 oftálmica.

5

DESENVOLVEMENTO DO PROCEDIMENTO

5.1 Medios materiais /

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Medicación prescrita. | <input checked="" type="checkbox"/> Soro fisiolóxico. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gasas estériles. | <input checked="" type="checkbox"/> Batea. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Luvas non estériles. | <input checked="" type="checkbox"/> Apósito oftálmico. |

5.2 Procedemento /

- 1 - Comprobar a identidade do paciente seguindo o procedemento de aplicación no Servizo Galego de Saúde.
- 2 - Respeitar a intimidade do enfermo e gardar a confidencialidade dos seus datos.
- 3 - Informar o paciente e/ou o cuidador principal do procedemento que se ha realizar e, se é posible, solicitar a súa colaboración, recalando a súa utilidade, usando unha linguaxe comprensible e resolvendo as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos, explicarlles 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 - De acordo cos 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 estean claramente escritas. Verificar tamén a data de caducidade ([grao B](#)).
- 8 - Asegurar que todo o equipamento necesario estea á man.
- 9 - Sentar o paciente coa cabeza inclinada cara atrás ou ben deitado en decúbito supino e, se non hai contraindicación, co colo en leve hiperextensión ([nivel IV](#)).
- 10 - Lavado hixiénico das mans ([categoría IA](#)).
- 11 - Poñer luvas.
- 12 - Retirar as próteses oculares e as lentes de contacto, se as tivese.
- 13 - Se hai lagañas ou secrecións nos anexos oculares, límpalas suavemente cunha gasa impregnada en soro fisiolóxico. Para non introducir microorganismos no conduto lacrimal, límpese sempre desde o canto interno ao canto externo do ollo. Utilice unha gasa nova para cada pasada^{4.5.6}.
- 14 - Abrir e retirar o tapón do medicamento (sexan gotas ou pomada) colocando no peche unha gasa para evitar a súa contaminación, e deixar a tapa boca arriba para evitar a contaminación dos bordos. Anotar no frasco a data de apertura.
- 15 - Estirar suavemente a pel da pálpebra inferior como segue: coller unha gasa limpa e colocala sobre o pómulo do paciente (isto ha de facerse para que a gasa absorba o medicamento que reborde, de ser o caso) co dedo índice da man non dominante apoiado na gasa e premer suavemente cara abaixo, de tal maneira que quede exposto o saco conxuntival. É importante indicarlle ao paciente que procure mirar cara a arriba para que se reduza o pestanexo.

- 16 - Administre a medicación.

Instile as gotas oftálmicas.⁸

Desbote a primeira gota.

Coa man dominante descansando sobre a fronte do paciente, sosteña o contagotas ou o frasco co medicamento 1-2 cm por enriba do saco conxuntival. Ao ter a man apoiada e o recipiente a esa distancia, prevéñense tanto os traumatismos como as infeccións.

Instile o medicamento no centro do fondo do saco conxuntival.

Cunha gasa, aperte firmemente sobre o conduto lacrimal durante 1-2 minutos. Deste xeito prevense o rebordo cara ás vías nasais e cara á farinxe e a absorción á circulación sistémica.

Administre a pomada oftálmica.⁸

Desbote a primeira porción da pomada.

Coa man dominante, aplique unha tira fina e uniforme de pomada no saco conxuntival, desde o canto interno ao canto externo do ollo. Manteña unha distancia de 1-2 cm entre o tubo e o saco conxuntival, co fin de evitar os traumatismos e as infeccións.

Ao chegar ao canto externo, xire levemente o tubo en sentido contrario. Con iso facilítase o desprendemento da pomada.

- 17 - Pídalle ao paciente que peche as pálpebras con suavidade, pero sen apertalas. Así, o medicamento distribuirase uniformemente polo ollo.⁸
- 18 - Cando o tratamento é múltiple, con diferentes colirios, a administración de cada un deles debe realizarse polo menos cun intervalo de 5 minutos.⁹
- 19 - Retirar o que sobre da medicación cunha gasa.
- 20 - Colocar un apósito oftálmico se está indicado.
- 21 - Cerrar o frasco asegurando unha técnica aséptica para evitar a contaminación.
- 22 - Axudarlle ao paciente a adquirir a postura previa.
- 23 - Quitar as luvas e realizar un lavado hixiénico das mans.

5.3 Observacións /

- Anticiparse e tomar as medidas necesarias para previr os movementos rápidos e inesperados do paciente durante a administración do fármaco e, no caso dos nenos, pedir a colaboración dos titores para inmovilizalos.

- Verificar a existencia de incompatibilidades medicamentosas que contraindiquen a

administración dalgún dos fármacos.

- Vixiar e informar o paciente da necesidade de comunicar calquera signo relacionado coas posibles complicacións.
- Se é a primeira vez que se administra un medicamento hai que estar alerta, en especial nos casos de hipersensibilidade coñecida a outros fármacos.
- Desbotar a primeira gota ou porción de pomada antes de instilar o tratamento.
- Se nalgún momento se toca o ollo co aplicador do medicamento, hai que consideralo contaminado e desbotalo.
- As gotas oftálmicas deben aplicarse antes que as pomadas. O ideal sería esperar 5 minutos para evitar que as gotas se absorban ([nivel IV](#)).
- Seguir en todo momento unha técnica aséptica, xa que os colirios se contaminan con facilidade.
- Unha vez aberto o envase, considérase contaminado. Será de uso exclusivo para o doente e ha de estar correctamente identificado.
- No caso de colirios que se conserven na neveira, hai que quentalos entre as mans antes de administrar ata que alcance a temperatura ambiente.
- Cando se administren fármacos que produzan efectos sistémicos, aplicarase unha leve presión sobre o conduto nasolacrimal durante 30-60 segundos para evitar o seu paso e absorción pola mucosa nasal.
- Cando sexa necesario instilar pingas de varios colirios, administraranse con polo menos cinco minutos de diferenza, pois se se administran seguidos as segundas lavan as primeiras e non son efectivas.
- Anotar no envase a data de apertura e verificar o período de caducidade unha vez aberto, o que dependerá do tipo de colirio.
- Desbotar as pingas decoloradas ou con borra.
- Vixiar a presenza de avermellamento, proído, visión borrosa persistente ou diminución da agudeza visual.
- O saco conxuntival ten capacidade para 1-2 pingas, polo que a instilación de máis medicamento é de dubidosa eficacia.
- Manter ben pechados os colirios e as pomadas logo de utilizalos.
- Aplicar as pingas no saco conxuntival. Non facelo nunca directamente sobre a córnea para evitar molestias no paciente.
- Non aplicar nunca presión directa sobre o globo ocular, xa que se poden producir graves danos.

- Explicarlle ao paciente que, tras a administración da pomada oftálmica, así como con certos colirios, a súa visión permanecerá borrosa durante uns instantes.

5.4 Rexistros /

Realizaranse no aplicativo informático Gacela, no Ianus, na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade.

Deberase anotar o medicamento administrado, a dose, a hora e a resposta do paciente, así como os eventos adversos e/ou os efectos secundarios se os houberse. No caso de non administrar algún medicamento, indique o motivo.

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

5.5 Avaliación e 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 BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía referenciada /

1. Medicamento. Wikipedia, a enciclopedia libre. [acceso 12 de marzo de 2013]. Dispoñible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Medicamento>.
2. Lei 29/2006, do 26 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios.
3. Hospital Juan Ramón Jiménez. Servizo de Farmacia Hospitalaria. Guía para a administración segura de medicamentos vía parenteral. [acceso 12 de marzo de 2013]. Dispoñible en: <http://www.Saúdeinnova.com/communities/seguridad/docs/download/>

[Medicamentos/Gu%C3%ADa%20de%20administraci%C3%B3n%20segura%20de%20medicamentos%20via%20parenteral.pdf](#).

4. Best Practice. Administración e subministración de medicamentos por enfermeiras en zonas rurais ou illadas. Reproducido do Best Practice 000; 4(5):1-6. ISSN 1329-1874. Actualizado: 30/3/07.

5. Best Practice. Estratexias para reducir os erros de medicación nas persoas maiores. Reproducido do Best Practice 2009; 13 (2): 1-4. Edición: 9/12/2009.

6. Carolina Botella Dorta. Administración de medicamentos por vía oftálmica. Data da última revisión: 15/9/2011. [acceso 20 agosto de 2013]. Dispoñible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-medicamentos-por-via-oftalmica/>.

7. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeiros: definicións e clasificación 2009-2011. Editado por T. Heather Herdman. Elsevier. 2010.

8. Guía para a administración segura de medicamentos. Servizo de Farmacia Hospitalaria. Unidade de Formación Continuada de Enfermería. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva. Servizo Andaluz de Saúde. Consellería de Saúde. Setembro de 2009. [Última consulta: 13/03/2013] Dispoñible en: <http://www.codamedver.gob.mx/pdf/guiadmon-med.pdf>.

9. <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-medicamentos-por-via-otica> [acceso 13/11/2013].

Bibliografía consultada /

- Chast, F. Vías de administración dos medicamentos. *Enferm. científ.* 1982; 3: 10-14.
- García, M. I. Técnicas oftalmolóxicas básicas. *Rev. Rol Enf.* 1994; 187:27-32
- Guía para a administración segura de medicamentos. Dirección de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. 2001. [acceso 13 de novembro de 2013] Documento electrónico. Dispoñible en: <http://www.medicinainformacion.com/enfermeria-libros.htm>.
- Hahu, K. Administración ocular. *Nursing* 1990; 8:70.
- Kirton, C. Preparación da medicación para a súa administración. En Perry, A. G., Potter, P. A., editores. *Enfermería clínica: técnicas e procedementos*, 4.^a ed. Madrid: Elsevier España, SA. 2003. Páx. 569-581.
- McConmell, A. Instilación de gotas oftálmicas. *Nursing* 2002; 20:47.

- McConmell, A. Instilación de pomada no ollo. Nursing 2000;18:49.
- Quigley, M. T. Instilación de fármacos oculares: Pnoehl, J. A. Enfermería de urxencias: técnicas e procedementos, 3.ª ed. Madrid: Elsevier España, SA, 1005. Páx. 701-705.
- Ritting, H. Administración de medicación en enfermería. Nursing Photobook (ed. esp.), Barcelona, Doyma 1985.
- Guía para a administración segura de medicamentos, Hospital Universitario Reina Sofía.
- Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios, [acceso 13 de novembro de 2013]. Disponible en: <http://www.aemps.gob.es/>.
- Administración de medicamentos por vía oftálmica, [acceso 13 de novembro de 2013]. Disponible en: http://enferlic.blogspot.com/2012/06/administracion-de-medicamentos-por-via_441.html.
- Burns, N., Grove, S. K. e outros. Administración de medicación en enfermería. Barcelona, Edicións Doyma; 1985. Páx.: 134-139.
- Ruiz Moreno, J., Martín Delgado, M. C., García Penche Sánchez, R. Procedementos e técnicas de enfermería. Barcelona: Edicións Rol, 2006.
- Vries, T. P., Henning, R. H., Hoguerzeil, H. V., Fresle, D. A. Guía da boa prescripción. Manual práctico. Anexo 03: De como dar instrucións sobre o uso de formas de administración. Lista 1 OMS/OAP 9411; 1998.
- Santos Ramos, B., Guerrero Aznar, D. Administración de medicamentos. Edicións Díaz Santos; 1994.
- Procedementos e técnicas de enfermería. 2.ª ed. Edicións ROL. ISBN: 2008978 84-85535-42-2.
- Mc Connell, A. Instilación de pingas oftálmicas. Nursing 2002; 20:47.
- Du Gas B. W. Tratado de enfermería práctica. 4.ª ed. México: Interamericana; 1986.
- Perry, A. G., Potter, P. A. Técnicas e procedementos básicos. Madrid: Interamericana McGraw-Hill; 1991.



FEMORA