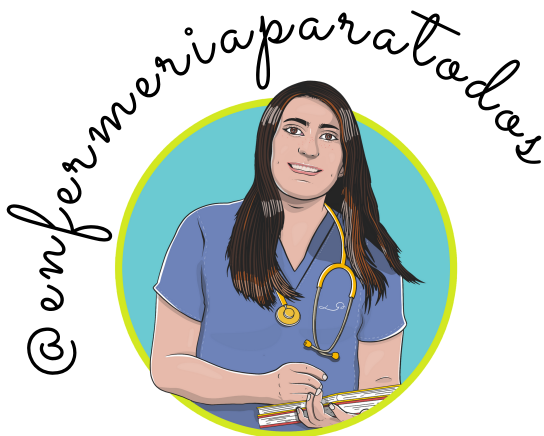

MANUAL DOSIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

MARIA GOMES
@ENFERMERIAPARATODOS
LCDA. EN ENFERMERÍA

2021



IMPORTANTE

@enfermeriaparatodos



ESTE MANUAL ES CREADO Y DISEÑADO POR MARÍA JOSÉ GOMES CEO DE @ENFERMERIAPARATODOS. ES UNA REVISIÓN Y RECOPIACIÓN DE TEMAS Y BIBLIOGRAFÍAS DEL ÁREA DE ENFERMERÍA, PRETENDE SERVIR COMO GUÍA PARA LOS ESTUDIANTES DE LA SALUD.

NO PRETENDE SER UN DOCUMENTO OFICIAL.

IGUALMENTE CADA TEMA TOCADO EN ESTE COMPENDIO, TIENE SUS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS, LAS CUALES SON DE LOS ÚLTIMOS AÑOS Y DE LA MEJOR EVIDENCIA DISPONIBLE.

SE RESERVAN LOS DERECHOS DE AUTOR DE DICHO MANUAL.

PROHIBIDO SU VENTA

Maria Jose Gomes

ENFERMERIAPARATODOS
LCDA. EN ENFERMERÍA

2021



TEMARIO



@enfermeriaparatodos

OBJETIVOS

CONCEPTOS BÁSICOS

10 CORRECTOS

4 YO

VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

TABLAS DE CONVERSIÓN

CÁLCULO DE DOSIS

TABLAS DE MEDICAMENTOS

CONSTANTES DE DILUCIÓN DE ANTIBIÓTICOS

DILUCIONES IMPORTANTES

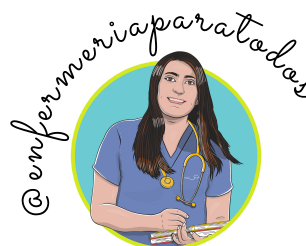
CÁLCULO DE GOTEO

CONSIDERACIONES ESPECIALES

ANAFILAXIA Y SU MANEJO

REPASEMOS / EJERCICIOS

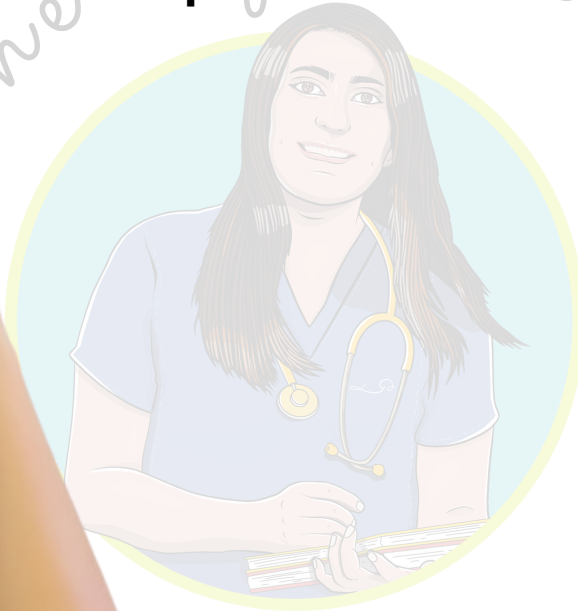
HOJA DE MEDICAMENTOS



OBJETIVOS

@enfermeriaparatodos

- Realizar en forma exacta y precisa la dilución del fármaco prescrito.
- Obtener la dosis exacta en gramos (g), miligramos (mg) y microgramos (μg).
- Obtener la acción farmacología selectiva y efectiva mediante una dilución adecuada.
- Evitar lesión tisular en vasos periféricos.



CONCEPTOS BÁSICOS

@enfermeriaparatodos

Administración de medicamentos

PROCEDIMIENTO MEDIANTE EL CUAL SE PROPORCIONA UN MEDICAMENTO A UN PACIENTE

Medicamento

ES CUALQUIER SUSTANCIA QUE BUSCA PRODUCIR UN EFECTO FARMACOLÓGICO

Efecto farmacológico

ES EL CAMBIO QUE SE PRODUCE EN ALGÚN SISTEMA O EN ALGUNA PARTE DEL ORGANISMO YA SEA CELULAR, HUMORAL O MICROBIANO

Efecto deseado

CAMBIO EN EL ORGANISMO POR EL CUAL FUE CREADO EL MEDICAMENTO

Efecto colateral

SON LOS OTROS EFECTOS FARMACOLÓGICOS NO DESEADOS POR EL MEDICAMENTO.

Efecto tóxico

ES EL EFECTO QUE SE PRODUCE POR EL AUMENTO DE CONCENTRACIÓN DEL MEDICAMENTO EN LA SANGRE

Dilución

PROCEDIMIENTO MEDIANTE EL CUAL SE OBTIENEN, CONCENTRACIONES Y DOSIS REQUERIDAS DE MEDICAMENTOS

Reconstitución

CAMBIO DE PROPIEDAD LIOFILIZADA A LIQUIDA O HOMOGÉNEA



LOS 10 CORRECTOS

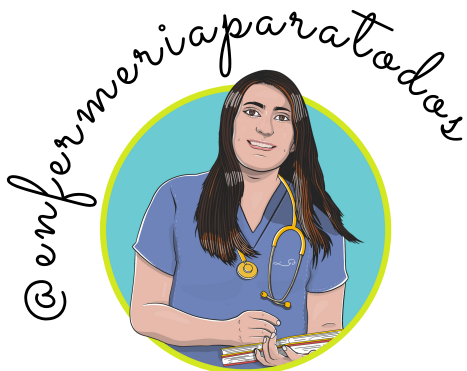
@enfermeriaparatodos

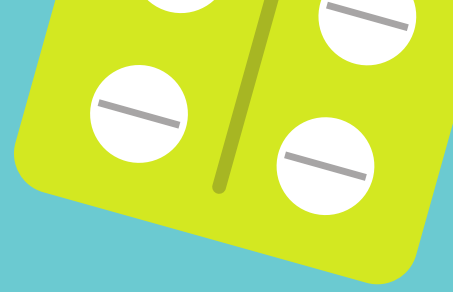
PREPARACIÓN

- 1 Paciente correcto
- 2 Medicamento correcto
- 3 Dosis correcta
- 4 Vía correcta
- 5 Hora correcta

ADMINISTRACIÓN

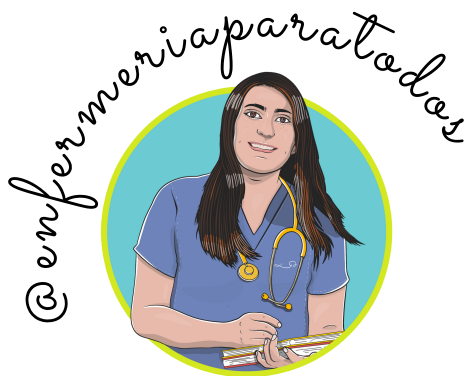
- 6 Fecha de vencimiento del medicamento
- 7 Educar e informar al paciente
- 8 Registrar medicamento
- 9 Valorar posibles reacciones alérgicas
- 10 Preparar, administrar y registrar





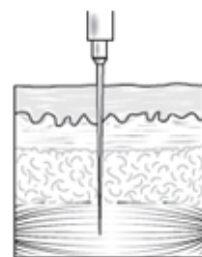
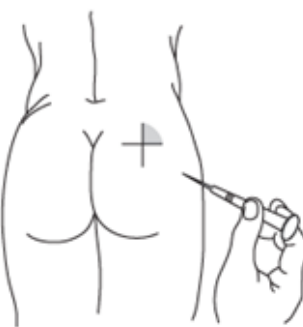
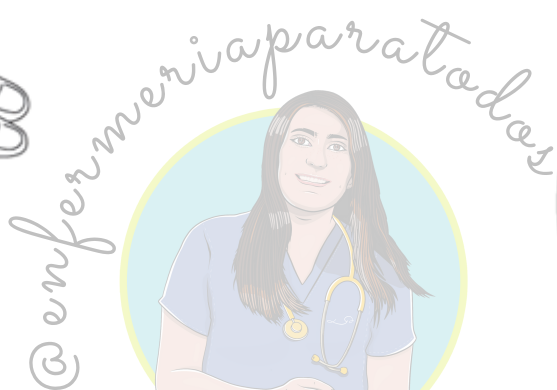
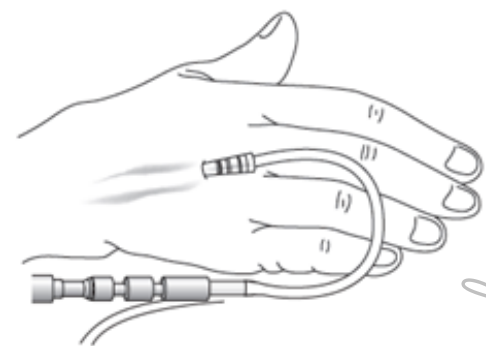
LOS 4 YO

YO PREPARO
YO ADMINISTRO
YO REGISTRO
YO RESPONDO



VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

ES LA ZONA O LUGAR POR DONDE EL MEDICAMENTO INGRESA AL ORGANISMO



VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

@enfermeriaparatodos

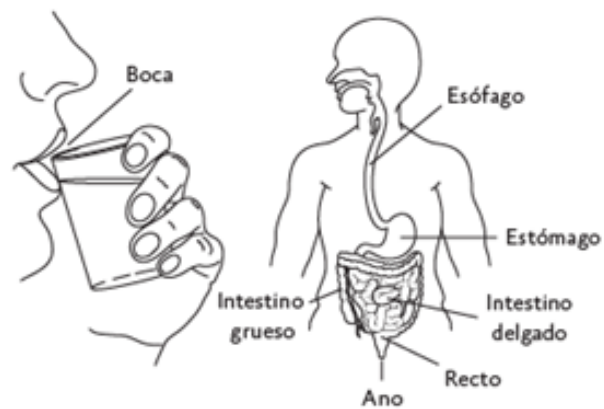
ENTERAL

- ORAL
- SUBLINGUAL
- RECTAL

• LOS MEDICAMENTOS SON ABSORBIDOS POR LA VÍA GASTROINTESTINAL.

• VENTAJAS: FÁCIL DE UTILIZAR, CÓMODA, MENOS AGRESIVA.

• DESVENTAJAS: NO SE PUEDEN UTILIZAR SI EL PACIENTE TIENE NAUSEAS, VÓMITOS O DIARREA; SI TIENE COMPROMISO DE CONCIENCIA O MALA ABSORCIÓN.



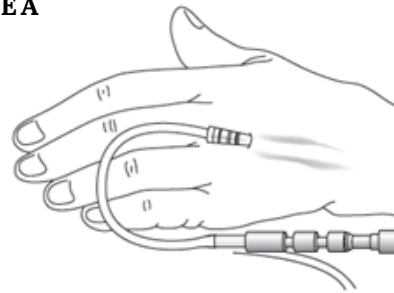
PARENTERAL

• LOS MEDICAMENTOS SON ABSORBIDOS POR LA VÍA DIFERENTE A LA GASTROINTESTINAL, ESTO ES, ATRAVESANDO UNA O MÁS CAPAS DE LA PIEL O DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS MEDIANTE UNA INYECCIÓN

• VENTAJAS: LLEGA DIRECTAMENTE A LA SANGRE.

• DESVENTAJAS: ES DIFÍCIL FRENAR SUS EFECTOS SI SON ADVERSOS. REQUIERE REVERTORES

- INTRADÉRMICA
- SUBCUTÁNEA
- INTRAMUSCULAR
- ENDOVENOSA
- INTRACARDÍACA
- INTRARAQUÍDEA
- TÓPICA
- OFTÁLMICA
- INHALATORIA
- INTRAOSEA



VÍAS DE ADMINISTRACIÓN

@enfermeriaparatodos

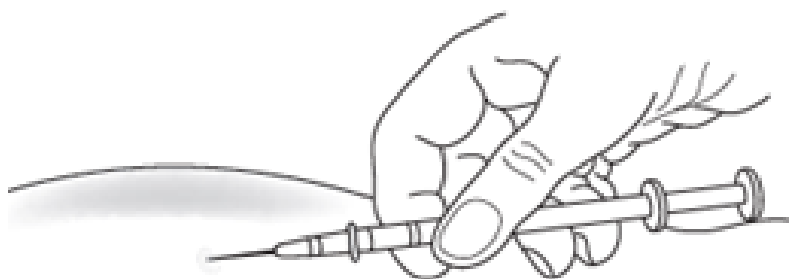
ENTERAL

- ORAL
- SUBLINGUAL
- RECTAL



PARENTERAL

- INTRADÉRMICA
- SUBCUTÁNEA
- INTRAMUSCULAR
- ENDOVENOSA
- INTRACARDÍACA
- INTRARAQUÍDEA
- OFTÁLMICA
- INHALATORIA
- INTRAOSEA



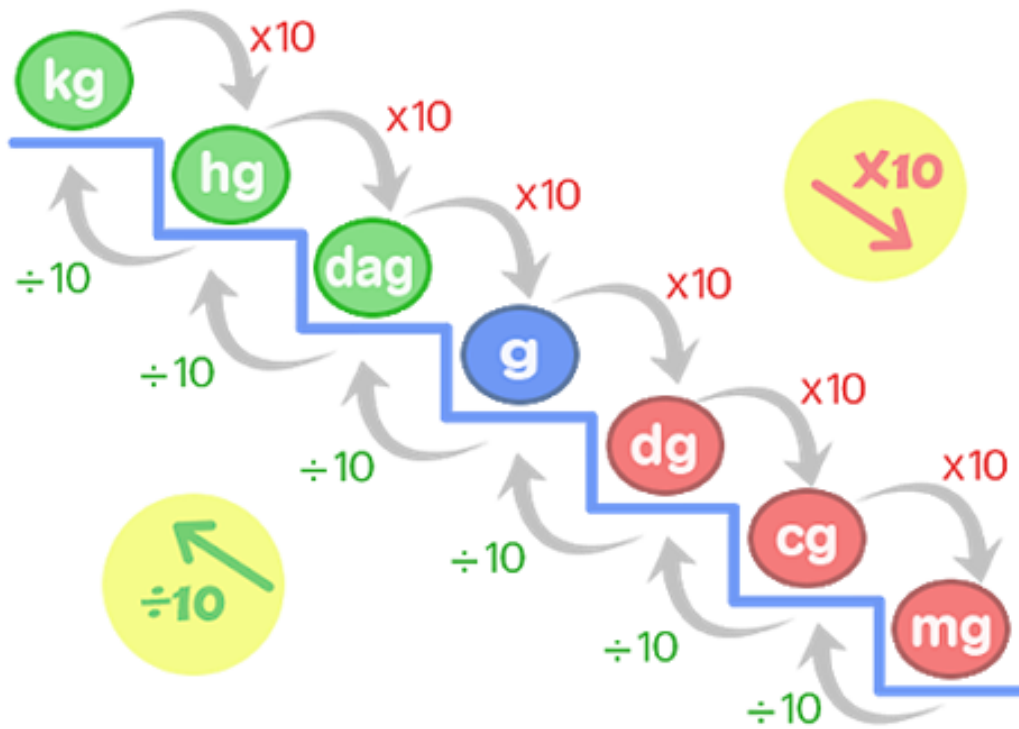
TÓPICA

- VAGINAL
- PIEL / CUTÁNEO
- RECTAL
- OFTÁLMICA
- NASAL
- ÓTICA



TABLA DE CONVERSIÓN

@enfermeriaparatodos



PARA CONVERTIR GRAMOS A MILIGRAMOS.

MUPLIQUE LOS GRAMOS X 1000:

1 GRAMO = A 1000 MG.

10 GRAMOS = A 10,000 MG.

PARA CONVERTIR MILILITROS A LITROS.

DIVIDA LOS MILILITROS ENTRE 1000:

1000 ML. = 1 LITRO.

10,000 ML. = 10 LITROS.

PARA CONVERTIR MILIGRAMOS A GRAMOS.

DIVIDA LOS MILIGRAMOS ENTRE 1000:

1000 MG. = 1 GRAMO.

10,000 MG. = 10 GRAMOS.

PARA CONVERTIR LITROS A MILILITROS.

MUPLIQUE LOS LITROS X 1000:

1 LITRO = A 1000 ML.

10 LITROS = 10,000 ML.

CÁLCULO DE DOSIS

@enfermeriaparatodos

SEGÚN B. KOZIER

$$\frac{\text{Dosis Disponible}}{\text{Cantidad Disponible}} = \frac{\text{Dosis Deseada}}{\text{Cantidad Deseada}}$$



POR EJEMPLO SI SE PRESCRIBE 270 MG DE AMIKACINA POR VÍA E.V, LA CUAL SE DISPONE DE LA PRESENTACIÓN DE 500 MG / 2 ML.

ENTONCES SE PROCEDE A LA REALIZACIÓN DE UN DESPEJE MATEMÁTICO:

$$X = \frac{270 \text{ MG} \times 2 \text{ ML}}{500 \text{ MG}} = X = 1,08 \text{ ML}$$

SIN EMBARGO HAY QUE CONSIDERAR QUE ESA CANTIDAD QUE CALCULAMOS NO LA DEBEMOS ADMINISTRAR DIRECTAMENTE POR VÍA ENDOVENOSA, DEBIDO A LOS DIVERSOS EFECTOS ADVERSOS QUE PODEMOS OCASIONAR.

DEBEMOS CONSIDERAR LA DILUCIÓN, LA CUAL CONSISTE EN MEZCLAR LA DOSIS CALCULADA DE UN FÁRMACO CON UNA SOLUCIÓN COMPATIBLE.

LA DILUCIÓN DE LA AMIKACINA ES DE 5MG/ML, ES DECIR QUE POR CADA 5 MG DE AMIKACINA SE DEBE DILUIR EN 1ML DE SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5%

REALIZAMOS UNA REGLA DE TRES:

$$\begin{array}{l} 5 \text{ MG} \text{ ----- } 1 \text{ ML} \\ 270 \text{ MG} \text{ ----- } X \end{array}$$

$$X = \frac{270 \text{ MG} \times 1 \text{ ML}}{5 \text{ MG}} = X = 54 \text{ ML}$$

POR LO TANTO LA AMIKACINA (1,08 ML) SE DEBE DILUIR EN 54 ML DE SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5%.

CÁLCULO DE DOSIS

@enfermeriaparatodos

REALIZAMOS UN EJERCICIO CON UN FÁRMACO EN FASE LÍQUIDA, AHORA VEAMOS UN EJEMPLO CON UN MEDICAMENTO EN POLVO LIOFILIZADO.

ADMINISTRAR CEFTAZIDIMA 600 MG E.V CUYA PRESENTACIÓN ES DE 1 GRAMO.



PRIMERAMENTE DEBEMOS TRANSFORMAR 1 GRAMO EN MILIGRAMOS, ES DECIR:

1 GRAMO = 1000 MG

PARA INICIAR EL CÁLCULO DE DOSIS DEBEMOS RECONSTITUIR, CONSISTE EN LA UNIÓN DE UN SOLUTO MÁS SOLVENTE, EN EL CASO LA CEFTAZIDIMA LA RECONSTITUIMOS EN 5CC DE SOLUCIÓN GLUCOSADA AL 5%.

$$\frac{\text{Dosis Disponible (1000 mg)}}{\text{Cantidad Disponible (5 ml)}} = \frac{\text{Dosis Deseada (600mg)}}{\text{Cantidad Deseada (x)}}$$

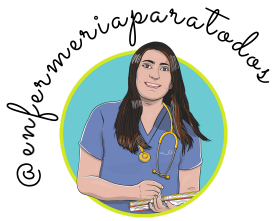
$$X = \frac{5 \text{ ML} \times 600 \text{ MG}}{1000 \text{ MG}} = X = 3 \text{ ML}$$

AHORA NOS VAMOS HACIA EL CUADRO 1, DONDE SE EVIDENCIA QUE LA DILUCIÓN ES DE 50 MG/ ML.

$$\begin{array}{ll} 50 \text{ MG} & 1 \text{ ML} \\ 600 \text{ MG} & X \end{array}$$

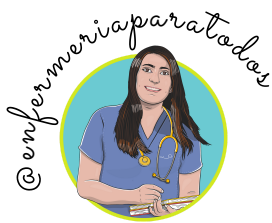
$$X = \frac{600 \text{ MG} \times 1 \text{ ML}}{50 \text{ MG}} = X = 12 \text{ ML}$$

POR LO TANTO LOS 3 ML DE CEFTACIDIZIMA SE DILUYEN EN 12 ML DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA O GLUCOSADA



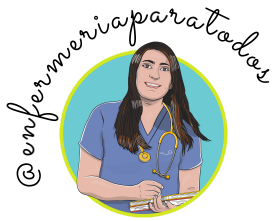
TABLAS DE MEDICAMENTOS

Medicamento	Dilución	Velocidad de Infusión	Duración Refrigerada (4°)	Tipo de Solución	Observaciones
Ampicilina	50mg/ml	10 min	No Refrigerar	Glucosada al 5%.	1 hora sin refrigeración
Amikacina	5mg/ml	15 min	No Refrigerar	Glucosada al 5%. Sol. 0.9%	24 horas sin refrigeración
Aciclovir	5mg/ml	60 min		Sol. 0.9%	
Ceftazidima	50mg/ml	10 min	7 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	48 horas sin refrigeración
Ceftriazone	50mg/ml	10 min	10 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	72 horas sin refrigeración
Cefotaxima	50mg/ml	10 min	7 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	48 horas sin refrigeración
Cefuroxima	50mg/ml	10 min	7 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	24 horas sin refrigeración



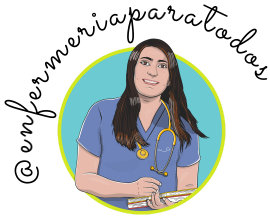
TABLAS DE MEDICAMENTOS

Medicamento	Dilución	Velocidad de Infusión	Duración Refrigerada (4 °)	Tipo de Solución	Observaciones
Clindamicina	5mg/ml	15min		Glucosada al 5%. Sol. 0.9%	24 horas sin refrigeración
Cloranfenicol	100 mg/ml	10 min		Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	
Gentamicina	10 mg/ml	15 min	14 días	Glucosada al 5%.	24 horas sin refrigeración
Imipenem	5mg/ml	60 min	48 horas	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	10 horas sin refrigeración
Metronidazol	5mg/ml	60 min			
Oxacilina	50 mg/ml	10 min	7 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	72 horas sin refrigeración
Penicilina G	50.000 Uds./ml	10 min	7 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%.	24 horas Sin Refrigeración
Vancomicina	5mg/ml	60 min	14 días	Sol. 0.9% Glucosada al 5%	24 horas Sin Refrigeración



TABLAS DE MEDICAMENTOS

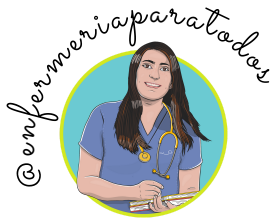
	Nombre Genérico	Mecanismo de Acción	Acciones de Enfermería	
Penicilina semisintética	<p>Oxacilina</p> <p>Prostafilina, Oxamicin, Oxipen, Dicloxacilina</p> <p>Ampollas de 1gr Capsulas de 250mg y 500mg</p>	<p>Inhibidores de las B-Lactamasas. Obstaculizan las síntesis destruyendo la pared celular de la bacteria</p>	<p>Vigilar reacciones de hipersensibilidad. La administración EV debe ser lenta 30-60min y diluida en por lo menos 20 cc de solución fisiológica.</p> <p>Vigilar Rash macula papular</p> <p>Vigilar Rash urticarial.</p> <p>Vigilar Broncoespasmo.</p> <p>Vigilar presencia de flebitis.</p> <p>Vigilar trastornos gastrointestinales (diarrea, náuseas y vómito)</p>	
	<p>Amoxicilina</p> <p>Amoxal, Amoxicilina</p> <p>Comprimidos de 500mg, 750mg y suspensión de 500mg.</p>			
	<p>Ampicilina</p> <p>Ampen, Ampilan, Bonasyl, Britapen</p> <p>Ampollas de 1 gr, 500mg, 250 mg,</p> <p>Capsulas de 500mg, Y 250 mg</p> <p>Suspensión</p>			<p>En la administración oral, debe evitarse administrar con alimentos (retrasa su absorción). La dilución debe ser por lo menos entre 20 a 50 cc en solución fisiológica.</p>
	<p>Ampicilina-sulbactan</p> <p>Fipexiam, Unasyn, Sulam</p> <p>Ampicilina sulbactan en ampollas de 1,5 gr</p> <p>El Fipexiam en capsulas de 250mg, 375mg, y 750mg y en ampollas de 1,5 gramos.</p>			<p>No administrar concomitantemente junto con los aminoglucósidos (pueden inactivarse)</p>



TABLAS DE MEDICAMENTOS

	Nombre Genérico	Mecanismo de Acción	Acciones de Enfermería
ANTIBIÓTICOS CEFALOSPORINA	Cefalotina Keflin Ampolla de 1gr.	Las cefalosporinas interfieren en la síntesis de la pared celular a nivel de los puentes de unión del peptidoglicano.	En las cefalosporinas se debe: Vigilar reacciones de hipersensibilidad. Administrar lenta y diluida como mínimo en 20 cc de solución fisiológica. Vigilar Rash macula papular Vigilar Rash urticarial. Vigilar Broncoespasmo. Vigilar presencia de flebitis. Vigilar trastornos gastrointestinales (diarrea, náuseas y vómitos)
	Cefazolina Cefacidal Cefazolina GenVen, vial de 500 mg Cefazolina vial de 500 y 1.000 mg		
	Cefotaxima Claforan Ampollas de 500mg y de 1g		
	Cefadroxilo Bidroxil, Cedroxim, Cefaval, Cefonax, Cidroxilo, Drocef, Droxifan, Sanodril Capsulas de 500mg y 1g		





TABLAS DE MEDICAMENTOS

	Nombre Genérico	Mecanismo de Acción	Acciones de Enfermería
ANTIBIOTICO AMINOGLUCOSIDO	<p>Amikacina</p> <p>Biklin, Amikavax</p> <p>Ampollas de 500 mg Y para uso pediátrico ampollas de 100 mg</p>	<p>Inhibe la síntesis proteica al unirse a la fracción Ribosomal 30S, destruyendo la pared celular de la bacteria.</p>	<p>Vigilar presencia de fiebre, Rash en piel, toxicidad vestibular, toxicidad renal (generalmente aparece después de una semana de alta).</p> <p>Administrar en vías separadas para evitar antagonismos con otros bactericidas (penicilinas, cefalosporinas)</p> <p>Aplicar los seis pasos correctos.</p> <p>Antes y durante su administración deben evaluar funciones renales y vestíbulo auditiva.</p>
	<p>Gentamicina</p> <p>Gentalyn, Gentisul, Garabet, Gentamilan, Catogen.</p> <p>Ampollas de 20 y 80 mg.</p>	<p>Inhibe la síntesis proteica al unirse a la fracción Ribosomal 30S, destruyendo la pared celular de la bacteria.</p>	<p>Vigilar presencia de fiebre, Rash en piel, toxicidad vestibular, toxicidad renal (Generalmente aparece después de una semana de alta).</p> <p>Administrar en vías separadas para evitar antagonismos con otros bactericidas (penicilinas, cefalosporinas)</p> <p>Verificar los 6 pasos correctos.</p> <p>Realizar pruebas de sensibilidad.</p> <p>Valorar audición y diuresis.</p> <p>Valorar la función renal.</p> <p>Valorar estado de conciencia y del organismo.</p>





CÁLCULO Y DOSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS

FORMULA SEGÚN B. KOZIER



$$\frac{\text{Dosis Disponible}}{\text{Cantidad Disponible}} = \frac{\text{Dosis Deseada}}{\text{Cantidad Deseada}}$$

VAMOS CON UN EJEMPLO

Se prescribe 270 mg de Amikacina por vía E.V,
la cual se dispone de la presentación de 500 mg / 2 ml.

$$\frac{\text{Dosis Disponible (500mg)}}{\text{Cantidad Disponible (2ml)}} = \frac{\text{Dosis Deseada (270 mg)}}{\text{Cantidad Deseada (X)}}$$

$$X = \frac{270 \text{ MG} \times 2 \text{ ML}}{500 \text{ MG}} = X = 1,08 \text{ ML}$$

La dilución de la amikacina es de 5mg/ml, es decir que por cada 5 mg de amikacina se debe diluir en 1ml de solución Glucosada al 5% o solución Fisiologica al 0,9%

Por lo tanto la Amikacina (1,08 ml) se debe diluir en 54 ml de solución glucosada al 5%.



@enfermeriaparatodos

@enfermeriaparatodos



CONSTANTES DE DILUCIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIBIÓTICOS



AMINOGLUCOSIDOS
5MG X 1CC

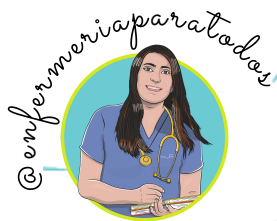
Gentamicina
Amikacina
Tobramicina

Cefepime
Ceftriaxona
Cefotaxima
Cefazolina

CEFALOSPORINAS
50MG X 1CC

**PENICILINA
CRISTALINA**

50.000 UDS X 1CC



ALERT



DILUCIONES IMPORTANTES

MIDAZOLAM

1 CC DE LA AMPOLLA + 4 CC DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA 0,9% (QUEDA 1 MG X CC)

1 CC DE LA AMPOLLA + 4 CC DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA 0,9% (QUEDA 10 MICROGRAMOS X CC)

FENTALINO

MORFINA

1 CC DE LA AMPOLLA + 9 CC DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA 0,9% (QUEDA 1 MG X CC)

1 CC DE LA AMPOLLA + 4 CC DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA 0,9% (QUEDA 0,1 MG X CC)

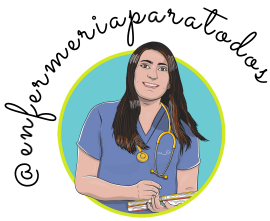
ATROPINA

ADRENALINA

1 CC DE LA AMPOLLA + 9 CC DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA 0,9% (QUEDA 0,1 MG X CC)



@enfermeriaparatodos



CALCULO DE GOTEO

1CC = 1 ML.

1 GOTAS = A 3 MICRO GOTAS.

1CC= 20 GOTAS

1CC = 60 MICRO GOTAS



1 LITRO = 1000 ML

1GRAMO (G) = 1.000 MILIGRAMOS (MG)



1 HORA = 60 MINUTOS

20 GOTAS = 60 MICRO GOTAS

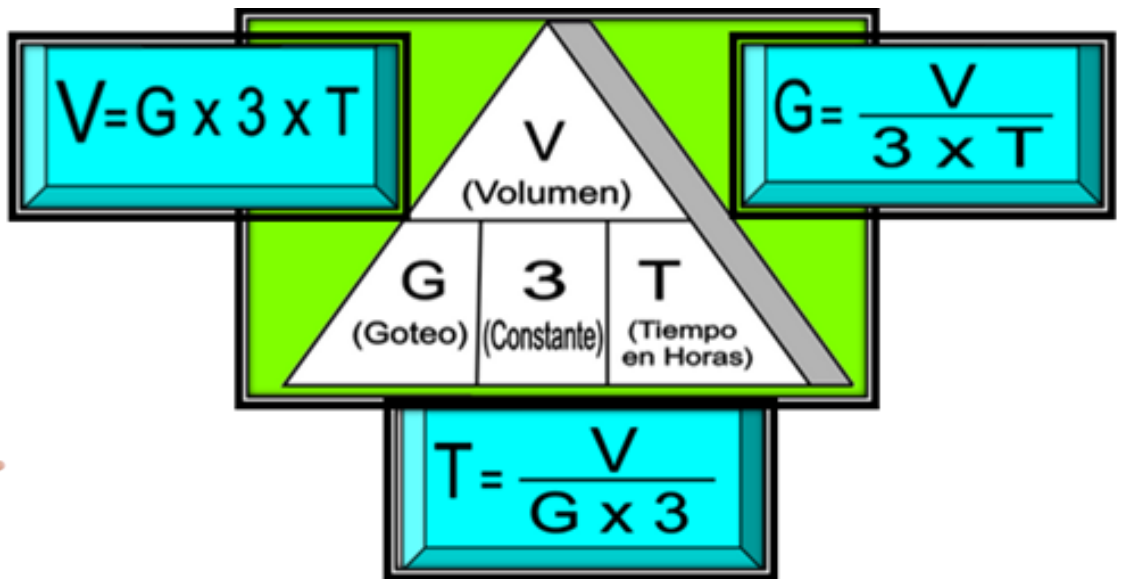
1 MG = 1.000 MICROGRAMOS (MG)

	MACROGOTEO	1 ml	20 gotas
	MICROGOTEO	1ml	60 microgotas

$$\frac{V}{3 \times T}$$

V = Volumen en mililitros. 
 3 = Constante.
 T = Tiempo en horas. 

$$\text{Gotas por minuto} = \frac{\text{Volumen total de infusión (en mL)}}{3 \times \text{Tiempo total de infusión (en horas)}}$$



CÁLCULO DE GOTEO

1 CC = 1 ML

1 GOTA = A 3 MICRO GOTAS

1 CC = 20 GOTAS

1 CC = 60 MICRO GOTAS

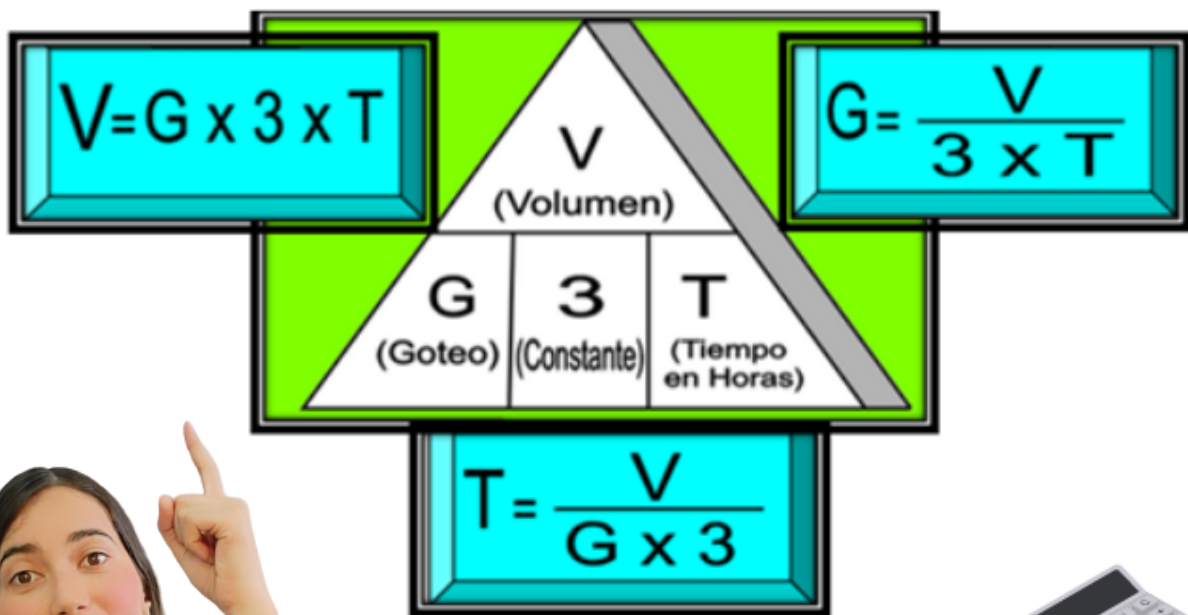
1 LITRO = 1000 ML

1 GRAMO (G) = 1.000 MILIGRAMOS (MG)

1 HORA = 60 MINUTOS

20 GOTAS = 60 MICRO GOTAS

1 MG = 1.000 MICROGRAMOS



CÁLCULO DE GOTEO

@enfermeriaparatodos

CALCULAR EL NÚMERO DE GOTAS POR MINUTOS POR EL CUAL SE ADMINISTRAN LAS INFUSIONES INTRAVENOSAS

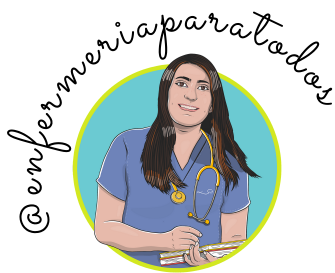
EJEMPLO: ADMINISTRAR 2000 ML DE SOLUCIÓN GLUCOFISIOLÓGICA EN 24 HORAS, CALCULE LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN MACROGOTAS/ MINUTOS.

VOLUMEN TOTAL INFUSIÓN
3 X NRO HORAS

X= 2000 ML DE SOL GLUCOFISIOLÓGICA
3 X24 HORAS

X= 2000 ML
72

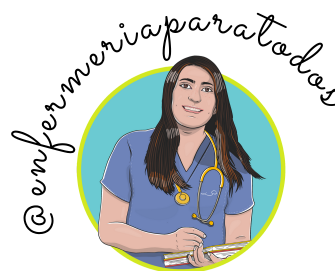
X= 27, 7 = 28 GTS/ MIN.



CONSIDERACIONES ESPECIALES

@enfermeriaparatodos

- OBSERVAR SI EXISTEN CAMBIOS FÍSICOS AL HACER LA DILUCIÓN (COLOR, ASPECTO Y CONSISTENCIA).
- PREPARAR SOLO LOS MEDICAMENTOS QUE SE VAN ADMINISTRAR.
- UTILIZAR LOS PRINCIPIOS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- APLIQUE LOS 10 CORRECTOS.
- APLIQUE LA REGLA DE LOS 4 YO.



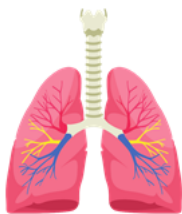
ANAFILAXIA

@enfermeriaparatodos

REACCIÓN ALÉRGICA GRAVE CUANDO LOS PACIENTES QUE YA HAN PRODUCIDO ANTICUERPOS FRENTE A UNA SUSTANCIA EXTRAÑA (ANTÍGENO) DESARROLLAN UNA REACCIÓN SISTÉMICA ANTÍGENO-ANTICUERPO. (IGE).

LOS MASTOCITOS LIBERAN HISTAMINA O BRADICINA Y ACTIVA CITOQUINAS INFLAMATORIAS PROVOCANDO: VASODILATACIÓN GENERALIZADA Y PERMEABILIDAD CAPILAR.

INICIO AGUDO, PRESENCIA DE DOS O MÁS SÍNTOMAS INCLUYENDO SIST. RESPIRATORIO, REDUCCIÓN DE PA, MALESTAR GI E IRRITACIÓN DE PIEL Y MUCOSAS; COMPROMISO DE MINUTOS A HORAS DESPUÉS DE LA EXPOSICIÓN AL ANTÍGENO.



SÍNTOMAS Y SIGNOS

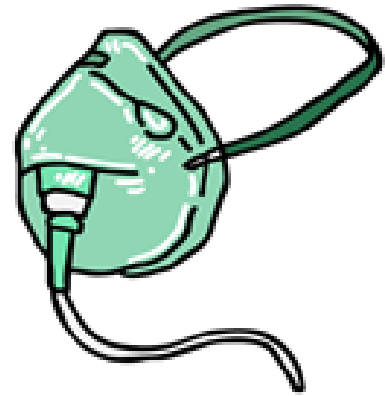
- HIPOTENSIÓN
- EDEMA DE LABIOS
- ANGIOEDEMA
- ATURDIMIENTO
- NAUSEAS CON O SIN VÓMITOS
- DOLOR ABDOMINAL AGUDO O MOLESTIAS
- PRURITO
- SENSACIÓN DE MUERTE INMINENTE
- ERITEMA DIFUSO
- RUBOR GENERALIZADO
- DIFICULTAD RESPIRATORIA
- PARO CARDIACO



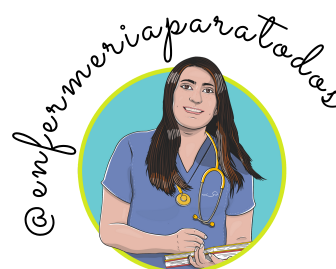
MANEJO ANAFILAXIA

@enfermeriaparatodos

- ABCDE
- EPINEFRINA / ADRENALINA O ANTÍDOTO / REVERTOR
- OXIGENO
- SOLUCIÓN SALINA
- RCP EN CASO DE PARO
- CONTROLAR SIGNOS VITALES



Antídoto	Indicación toxicológica
Biperideno amp. 5 mg/mL	Síndromes extrapiramidales agudos por neurolépticos
Fitomenadiona amp. 10 mg/mL	Anticoagulantes cumarínicos: acenocumarol y warfarina
Flumazenil amp. 0,1 mg/mL	Benzodiazepinas
Glucagón 1 mg	Hipoglucemia refractaria
Glucosa 33 %	Insulina, u otras que puedan producir hipoglucemia
Naloxona amp. 0,4 mg/mL	Opiáceos
Oxígeno	Inhalación de humo
Carbón activado	Descontaminación digestiva



REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

VERDADERO O FALSO

• SE DEFINE MEDICAMENTO COMO:
ES CUALQUIER SUSTANCIA QUE BUSCA PRODUCIR UN EFECTO FARMACOLÓGICO

V / F

• SE DEFINE RECONSTITUCIÓN COMO:
CAMBIO DE PROPIEDAD LIOFILIZADA A LIQUIDA O HOMOGÉNEA

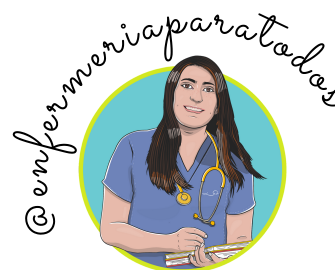
V / F

• 1 GRAMO EQUIVALE A 1000 MG

V / F

• VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL Y SUBLSUBLINGUAL
PERTENECEN AL TIPO ENTEORAL

V / F



REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

VERDADERO Y FALSO

• SE DEFINE MEDICAMENTO COMO:
ES CUALQUIER SUSTANCIA QUE BUSCA
PRODUCIR UN EFECTO FARMACOLÓGICO

RESPUESTA: Verdadero

• SE DEFINE RECONSTITUCIÓN COMO:
CAMBIO DE PROPIEDAD LIOFILIZADA A
LIQUIDA O HOMOGÉNEA

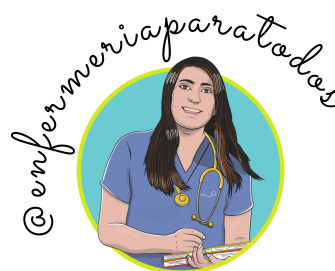
RESPUESTA: Verdadero

• 1 GRAMO EQUIVALE A 1000 MG

RESPUESTA: Verdadero

• VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL Y
SUBLSUBLINGUAL PERTENECEN AL
TIPO ENTEORAL

RESPUESTA: Verdadero



REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

SELECCIÓN MÚLTIPLE

- PERTENECEN A LA VÍA ENTERAL

A- VÍA ORAL

B- VÍA SUBLINGUAL

C- LA A Y LA B SON CIERTAS

D- NINGUNA DE LAS ANTERIORES

-A
-B
-C
-D

- PERTENECEN A LA VÍA PARAENTERAL

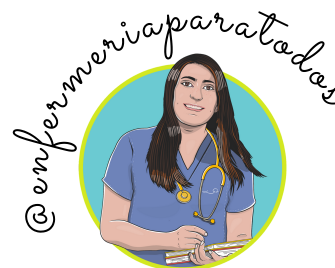
A- VÍA INTRAMUSCULAR

B- VÍA SUBCUTÁNEA

C- VÍA INTRAOSEA

D- TODAS LAS ANTERIORES

-A
-B
-C
-D



REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

SELECCIÓN MÚLTIPLE

- PERTENECEN A LA VÍA ENTERAL

A- VÍA ORAL

B- VÍA SUBLINGUAL

C- LA A Y LA B SON CIERTAS

D- NINGUNA DE LAS ANTERIORES

RESPUESTA: C - la A y la B son ciertas

- PERTENECEN A LA VÍA PARAENTERAL

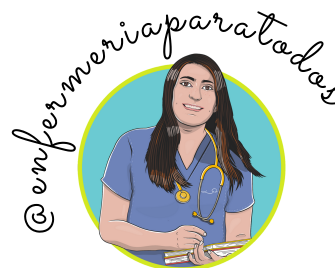
A- VÍA INTRAMUSCULAR

B- VÍA SUBCUTÁNEA

C- VÍA INTRAOSEA

D- TODAS LAS ANTERIORES

RESPUESTA: D - todas las anteriores

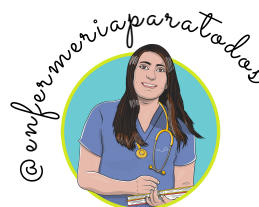


REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

EJERCICIOS

- ADMINISTRAR 300 MG DE AMIKACINA E.V, CUYA PRESENTACIÓN ES DE 500 MG EN 2 CC Y CALCULE LA DILUCIÓN
- ADMINISTRAR 450 MG DE CLORANFENICOL E.V, EL CUAL VIENE CON UNA PRESENTACIÓN DE 1 GRAMO, CALCULE LA DOSIS RECONSTITUYENDO EN 10 ML DE SOLUCIÓN 0,9 %
- ADMINISTRAR 300 MG DE CEFOTAXIMA E.V, EL CUAL VIENE CON UNA PRESENTACIÓN DE 1 GRAMO, CALCULE LA DOSIS RECONSTITUYENDO EN 10 ML DE SOLUCIÓN 0,9 %



REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

EJERCICIOS

- ADMINISTRAR 300 MG DE AMIKACINA E.V, CUYA PRESENTACIÓN ES DE 500 MG EN 2 CC Y CALCULE LA DILUCIÓN

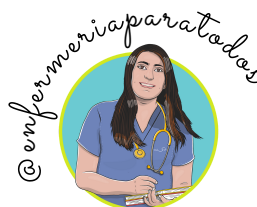
RESPUESTA: La cantidad de Amikacina a administrar es de 1,2 ml diluida en 60 ml de Solución Glucosada al 5%.
 $300\text{mg} \times 2\text{ml} / 500\text{mg}: 1,2 \text{ ml}$

- ADMINISTRAR 450 MG DE CLORANFENICOL E.V, EL CUAL VIENE CON UNA PRESENTACIÓN DE 1 GRAMO, CALCULE LA DOSIS RECONSTITUYENDO EN 10 ML DE SOLUCIÓN 0,9 %

RESPUESTA: La cantidad de Cloranfenicol a administrar es de 4,5 ml.
 $450\text{mg} \times 10\text{ml} / 1000\text{mg}: 4,5 \text{ ml}$

- ADMINISTRAR 300 MG DE CEFOTAXIMA E.V, EL CUAL VIENE CON UNA PRESENTACIÓN DE 1 GRAMO, CALCULE LA DOSIS RECONSTITUYENDO EN 10 ML DE SOLUCIÓN 0,9 %

RESPUESTA: La cantidad de Cefotaxima a administrar es de 3 ml
 $300\text{mg} \times 10\text{ml} / 1000\text{mg}: 3 \text{ ml}$

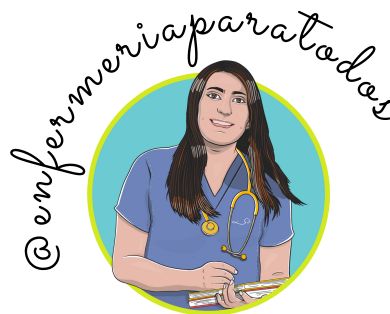


REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

EJERCICIOS

- ADMINISTRAR 1500 ML DE SOLUCIÓN GLUCOFISIOLÓGICA PARA 24 HRS. CALCULE LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN GOTAS.
- ADMINISTRAR 2500 ML DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA PARA 12 HRS. CALCULE LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN GOTAS



REPASEMOS...

@enfermeriaparatodos

EJERCICIOS

- ADMINISTRAR 1500 ML DE SOLUCIÓN GLUCOFISIOLÓGICA PARA 24 HRS. CALCULE LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN GOTAS.

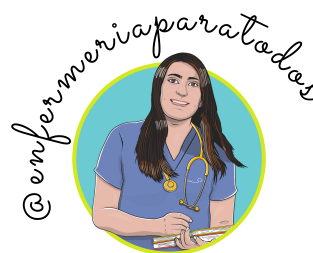
RESPUESTA: 21 gotas/minuto

1500ml / 3 x 24h: 20,8 : 21 gotas/minuto

- ADMINISTRAR 2500 ML DE SOLUCIÓN FISIOLÓGICA PARA 12 HRS. CALCULE LA VELOCIDAD DE INFUSIÓN EN GOTAS

RESPUESTA: 69 gotas/minuto

2500ml / 3 x 12h: 69,4 : 69 gotas/minuto



ESPERO DISFRUTES DE ESTE MANUAL



MARIA GOMES
@ENFERMERIAPARATODOS
LCDA. EN ENFERMERÍA

2021

