

Gihar-barneko administrazioa



11. gaia

Edukien indizea

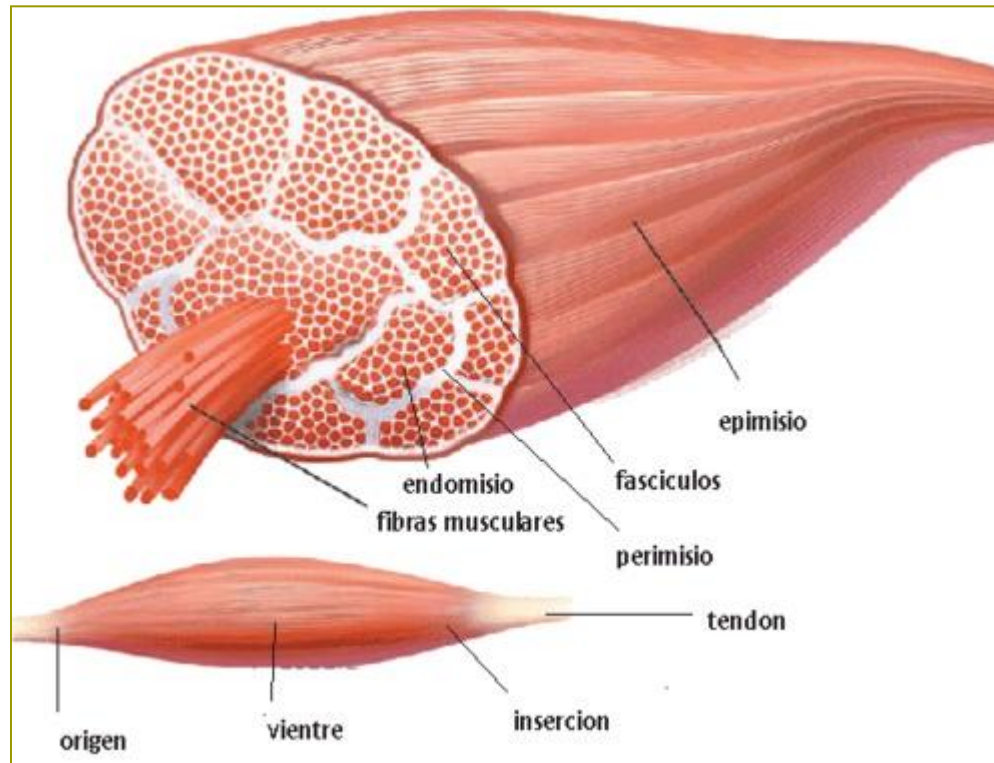
- Anatomia: giharra
- Injekzio zonak
- Xurgapena
- Disposizioa baldintzatzuten duten faktoreak
- Abantailak eta desabantailak
- Indikazioak eta kontraindikazioak
- Eragin desiragaitzak

Anatomia: giharra

□ Egitura

- Gihar-zuntza
- Gihar-sorta
- Gihar eskeletikoa
- Ehun konektibo kolagenoa
 - Epimisiaoa (giharra inguratzen du)
 - Perimisiaoa (sortak banatzen ditu)
 - Endomisiaoa (zuntz bakoitza inguratzen du)
- 2500 kapilar/ mm²
- Gainazal xurgatzailea 775 cm² / cm³

Anatomia: giharra

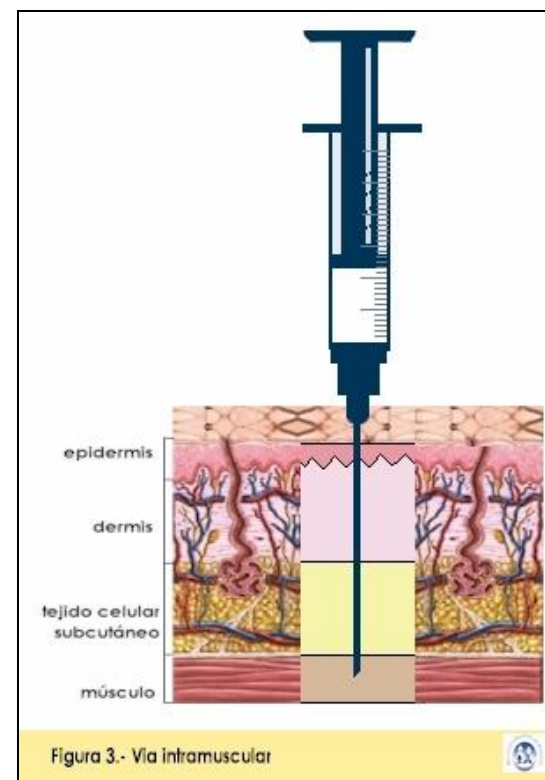


Wikispaces –en argitaratua “Creative Commons Attribution Share-Alike 3.0 License”
lizentziarekin. <http://huesosmusculosarticulaciones.wikispaces.com/m%C3%BAsculos>

Injekzio zonak

- Likidoa gihar-zuntzen artean dagoen ehun-kolektibotik sakabanatzen da (perimisio-endomisio)
 - Xurgapen azalera zabala

Asociación Española de Pediatría. “Creative Commons 3.0”
lizentziarekin argitaratua
<http://vacunasaep.org/profesionales/administracion-de-vacunas>



Injekzio zonak

- Alde gluteoa
- Kanpo-bastoa
- Deltoidea
- Dorsal handia

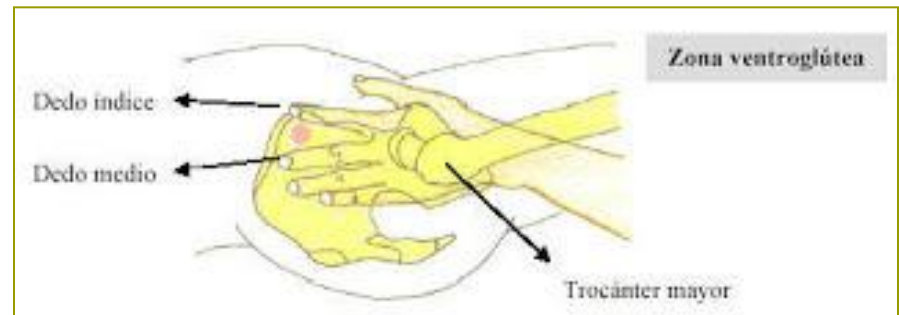
Injekzio zonak: Alde gluteoa

- ❖ Gluteoak lodiak dira
- ❖ Aktibitate altua (erabateko xurgapena)
- ❖ Bi alde:

bizkar-gluteoaldekoa



bentro-gluteoaldekoa



Injekzio zonak: bizkar-gluteoaldekoa

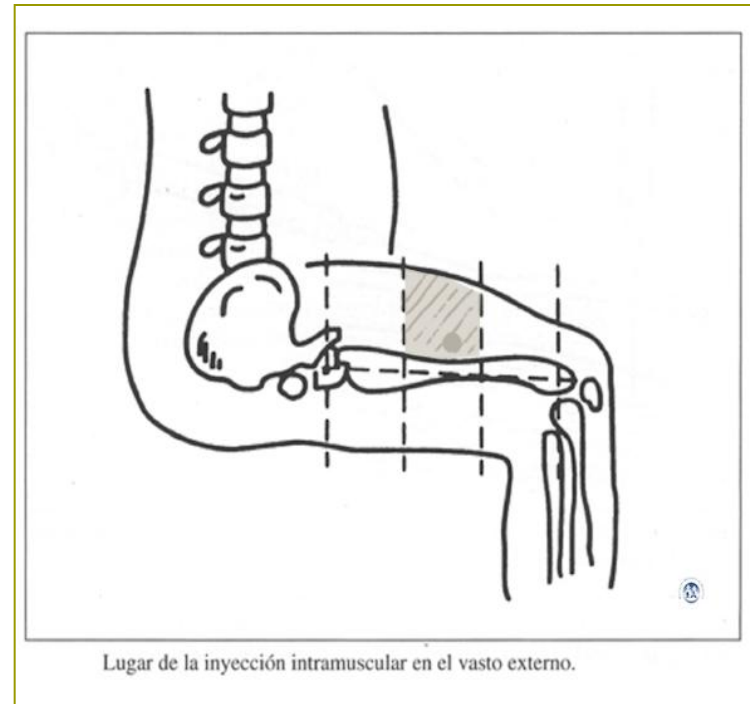
- ❑ Ipurmasailetako giharrak (ipurmasaileko muskulu ertaina)
- ❑ Injekzio puntua kontu handiz aukeratu behar da nerbio ziatikoa, odol-hodiak edo hezurra ez mintzeko (goiko kanpoaldea)
- ❑ Helduetan gehien erabilia
- ❑ Ez da erabiltzen <3 urteko umeetan

Injekzio zonak: bentro-gluteoaldekoa

- ❑ Ez dago hodi edo nerbio handirik
- ❑ Gantz gutxiago dauka
- ❑ Ondestetik urruti (kutsadura arriskua baxuagoa)
- ❑ Egokia haurrentzat eta helduentzat

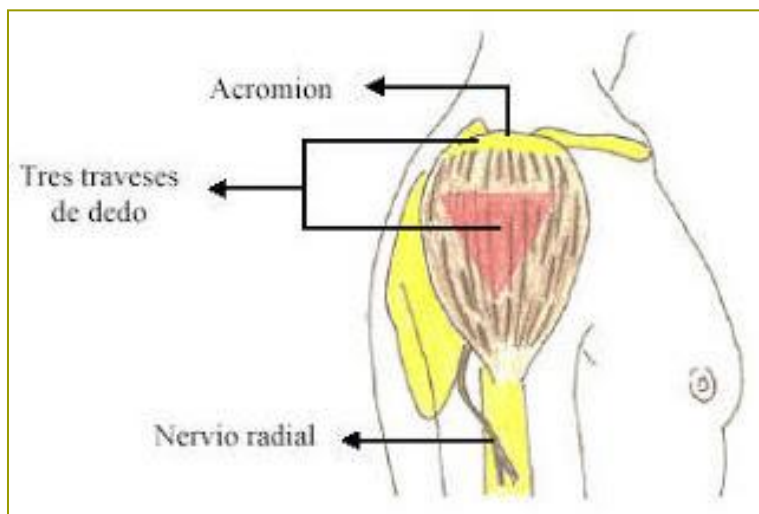
Injekzio zonak: Kanpo-bastoa

- Izterraren alboko zonaldea, aurrealdean
- Lodia
- Umeetan ondo garatua
- Odol-hodi eta nerbio gutxi
- Batez ere egokia:
 - Haurretan
 - Obesitatea duten gaixoetan
 - Altura handiko gaixoetan



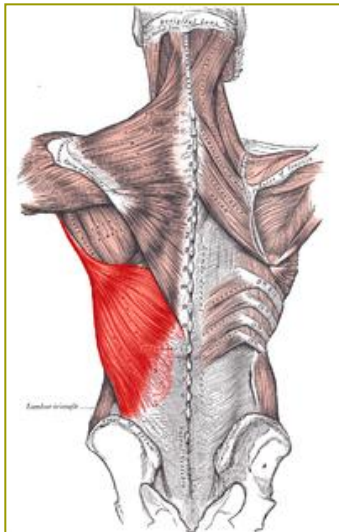
Injekzio zonak: Deltoidea

- Besoaren albo-aldea
- Gutxitan erabiltzen da nahiz eta heldzea erraza izan
 - Gihar geruza txikia
 - Nerbio erradialetik eta arteria erradialetik gertu
- <2mL eta narritagarriak ez diren sustantziak



Injekzio zonak: Dorsal handia

- ❑ Muskulu handia
- ❑ Bolumena: 2 mL arte
- ❑ Helduetan, ez da lehenengo aukera
- ❑ Gomendatua ume goiztiarretan eta < 1 hilabeteko haurretan
- ❑ Adin txikiko haurretan gihar-barneko administrazioak daukan fibrosia eragiteko arriskuaren ondorioen larritasuna txikiagoa da zona honetan (ez die ibiltzea eragozten)



*Mikael Häggström. Wikimedia Commons-en argitaratua "Creative Commons Attribution/Share-Alike License" lizentziarekin.
http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Latissimus_dorsi_.PNG*

Injekzio zonak

- Giharraren aukeraketa
 - Mina (nerbio-adar kopurua)
 - Bolumen muskularra
 - Muskulu osasuntsua
 - Ukitzerakoan minik ez
 - Gogortu gabe
 - Ekidin
 - Absezuak
 - Ehun nekrotikoak
 - Nerbioak
 - Kaltetutako hezurak

Xurgapena

□ Mekanismoak

- Barreiadura pasiboa
- Garraio parazelularra
- Garraiatzaileak
- Endozitosis

□ Odol-bidezkoa / linfatikoa

- PM
 - $PM < 20.000$ (odol-bidezko xurgapena)
 - $PM > 20.000$ (xurgapen linfatikoa)
- Disolbagarritasuna

Gihar-barnetik administratutako farmakoen dispozizioa baldintzatzuten duten faktoreak

□ Baskularizazioa

- Deltoidea > dortsala > izterra > gluteoa
- Gluteoan xurgapen txikiagoa emakumezkoetan eta gaixo gizenetan
- Ariketa fisikoa
- Hipotentsioa, bihotz-gutxiegitasuna

□ Disolbagarritasuna

- Lipodisolbagarritasuna
- Disoluzioaren pH-a

□ Kontzentrazioa

□ Gainazala

- Tamaina
- Masajea

Gihar-barnetik administratutako farmakoen dispozizioa baldintzatzuten duten faktoreak

□ Formulazioa

- Disoluzio urtsuak (barreiadura azkarra)
- Disoluzio oliotsuak (globuluak)
- Askapen iraunkorreko formulazioak
 - Sustantzia disolbaezinak
 - Makromolekulekin edo polimeroekin konplexuak (PVP)
 - Garraiatzaile likatsuak (glizerina, sesamo olio, PEG)

Gihar-barneko administrazioaren abantailak

- ❑ Odol-irrigazioa altua
- ❑ Nerbio-zuntz gutxi
- ❑ Farmakoen xurgapena erabatekoa edo ia
- ❑ Larruazalpetik baino bolumen handiagoak administratu daitezke
- ❑ Larruazalpetik narritagarriak diren sustantzien administrazioa ahalbidetzen du

Gihar-barneko administrazioaren arazoak

- Odol-hodietan lesioak
- Nerbioetan eta hezurretan lesioak
- Administrazio ezegokia
 - Administrazio intrabaskularra egiteko arriskua

Indikazioak

- Esekidura urtsuak eta disoluzio oliotsuak
- Bolumen moderatuak
- Xurgapen luzatua lortzeko formulazioa

Kontraindikazioak

- Gutxiegitasun zirkulatorio egoerak, noiz urgentziako sendagaiak administratu behar diren
- Sendagai antikoagulatzaileak
- Adrenalinaren gihar-barneko administrazioa
 - Oso narritagarria (noduluak)

Eragin desiragaitzak

□ **TOKIKOAK** (orokorrean injekzio zonarekin erlazionatuak)

- Mina (anestesiko lokalak)
- CPK kontzentrazioak handitu
- Nerbio ziatikoan lesioak
- Fibrosia (haur goiztiarrak eta bularrekoak)
- Injekzio-osteko gangrena
- Beste arazoak (gihar-barneko hemorragia, azalaren pigmentazioa, abszesuak, zelulitisa, kontrakturak)

□ **SISTEMIKOAK**

- Erabilitako farmakoarekin administrazio bidearekin baino erlazionatuagoa