
11. MEDIKAMENTUEN ADMINISTRAZIO PARENTERALA

PATOLOGIA ETA OINARRIZKO ZAINKETAK
OCW UPV/EHU 2015

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco Euskal Herriko
Unibertsitatea



Egileak: Mainer Kortaxarena eta Itziar Hoyos

EMATEKO-ADMINISTRATIO BIDEAK

1. Digestio bidea

- Mihipekoa
- Ahokoa
- Ondestekoa

2. Bide topikoa

- Larruazala
- Mukosa: nasala, otikoa, ahokoa, konjuntiboa, uretrala eta baginala

3. Parenterala

- Dermisbarnekoa
- Larruazalpekoa
- Muskulubarnekoa
- Benabarnekoa

4. Hezur-barnekoa

5. Arnas-bidea

ZER DA BIDE PARENTERALA?

- Parenteralak, farmakoak emateko bideari egiten dio erreferentzia. Hau da, ziztada baten bidez, **azalaren kapa bat edo gehiago zeharkatuz** farmako bat administratzea.

BIDE PARENTERALAK

Erizainek erabiltzen dituztenak:

- **Dermis barnekoa.**
- **Larruazalpekoa.**
- **Muskulu barnekoa.**
- **Bena barnekoa.**

Materiala: xiringak eta orratzak (esterila).

Orratzak aukeratzeko: bidea, pertsona eta medikamentuen ezaugarriak kontuan izan.

BIDE PARENTERALAREN ERABILPEN OHIKOENAK

Bidea	Erabilpen ohikoenak
Dermisbarnekoa	<ul style="list-style-type: none">- Mantoux proba- Azal probak- Anestesia lokala
Azal azpikoa	<ul style="list-style-type: none">- Intsulinak- Heparinak- Txertoak- Beste botikak (adrenalina, escopolamina, analgesiko opioideak, antiemetikoak, benzodiacepinak ...)
Muskulu barnekoa	<ul style="list-style-type: none">-Txertoak- Beste botikak (analgesikoak, antiinflamatorioak, antibiotikoak, neuroleptikoak, kortikoideak, ...)
Bena barnekoa	<ul style="list-style-type: none">- Larrialdietan botikak (naloxona, adrenalina, atropina, flumacenilo, fisostigmina, glukosa hipertonikoa ...)- Sueroan diluitutako botika ugari

PAUSUAK

1. Materiala prestatu.
2. Botika prestatu.
3. Ziztatzeko puntua aukeratu.
4. Botika eman.

BOST ZUZENEN ARAUA

- 1. ***Pertsona-gaixo*** zuzena
- 2. ***Farmako*** zuzena
- 3. ***Dosi*** zuzena
- 4. ***Ordu*** zuzena
- 5. ***Administrazio-bide*** zuzena

1. MATERIALA

- Antiseptikoa: alkohol etilikoa %70 edo povidona yododuna edo clorhexidina %2.
- Xiringa:
- Orratza:
 - Metalezko zatia:
 - Kalibrea: G zenbakiak
 - Luzeera
 - Alaka
 - Orratzaren konoa: kolore ezberdinetakoa

ESTERILITATEA!!

Orratz mota ohikoenak

Bidea	Luzeera	Kalibrea	Alaka	Konoaren kolorea
Dermisbarnekoa	9´5 -16 mm	25 - 26G (0´5 mm)	Laburra	Gardena edo laranja
Azalazpikoa	16 - 22 mm	24 - 27G (0´6 mm)	Ertaina	Laranja, urdina edo horia
Muskulu barnekoa	25 - 75 mm	19 - 23G (0´8 mm)	Ertaina	Helduak: berdea Umeak: urdina
Bena barnekoa	25 - 75 mm	16 - 21G (0´9 mm)	Luzea	Oria
Kargatzeko orratza	40 - 75 mm	14 -16G (1 mm)	Ertaina	Arrosa

2. BOTIKA PRESTATU

Eskuen garbiketa, infekzio nosokomialak ekiditeko eta baktería erresistenteak hedatzea ekiditeko neurririk errazena, merkeena eta eraginkorrena da!

EZ AHAZTU!!!

3. ZIZTADA PUNTUA

I. MUSKULU BARNEKO BIDEA

Ze material behar dugu?

- Antiseptikoa.
- Xiringa.
- 2 orratz.
- Gasak.
- Eskularruak (ez da beharrezkoa esterilak izatea)
- Batea.
- Orratzen zakarrontzia.

Non?

Gunea	Pazientearen jarrera	Onartzen den bolumena	Kontuz	Besteak
Dorsogluteoa	Alboko d. D. prono Zutik	7 ml arte	Ziatiko nerbioa	< 3 urteko umeetan ekidin. > 3 urtekoetan bai.
Deltoidesa	Ia denak	2 ml arte	Erradio nerbioa	
Bentrogluteoa	Alboko d. D. Supino	5 ml arte		> 3 urtekoetan bai.
Izterraren kanpoko aldean	D. supino Etzanda	5 ml arte		< 3 urtekoetan ohikoena.

Teknika

- 1) Azala desinfektatu.
- 2) Teknika irekia vs itxia.
- 3) **ASPIRATU!!!**
- 4) **POLIKI!!!** (30 seg baino gutxiago EZ)
- 5) Orratza atera.
- 6) Presionatu eta igurtzi.

II. DERMIS BARNEKO BIDEA


Ze material behar dugu?

- Antiseptikoa.
- 1 ml-tako xiringa.
- Dermis barneko orratza.
- Gasak.
- Eskularruak (esterilak izatea ez da beharrezkoa).
- Batea.
- Orratzen zaborrontzia.

Non?

1. Besaurrean, eskumuturretik 4 atzamar gorago eta ukondoa baino 2 atzamar beherago.
2. Toraxaren aurreko-goiko gunean, klabikulen azpian.
3. Bizkarraren goiko aldean, eskapulen alturan.

Teknika

- 1) Informatu.
- 2) Azala desinfektatu.
- 3) Azala luzatu.
- 4) Orratza ziztatu, AZALAREKIN PARALELO.
- 5) Aspiratu.
- 6) POLIKI!!!  **PAPULA**
- 7) Orratza atera presionatu gabe.

III. AZAL AZPIKO BIDEA

Ze material behar dugu?

- Antiseptikoa.
- Orratza: 21G edo 23G tamainako “palomilla” edo, azalazpiko orratza.
- Xiringa: 1 ml- takoa (2 ml max)
- Gasak.
- Eskularruak (esterilak izatea ez da beharrezkoa).
- Batea.
- Orratzen zaborrontzia.

Non?

- a. Abdomenaren alboetan (zilborraren inguruan ez).
- b. Izterraren kanpoko aldeko erdiko herenean.
- c. Besoaren kanpoaldeko erdiko herenean.
- d. Bizkarraren goiko aldean (eskapulen inguruan)
- e. Beste guneak: gandor iliakoan eta ipurmasailen goiko-alboko gunean.

Teknika

- 1) Informatu.
- 2) Azala desinfektatu.
- 3) Azala heldu (zimikoa, atximurka).
- 4) Orratza sartu 45° edo 90°-eko ANGELUAN
- 5) Aspiratu.
- 6) Zimikoa askatu.
- 7) Orratza atera presionatu gabe.

Azal azpiko bidea eta zainketa aringarriak

- Administratzeko 2 modu:
 - Intermitentea: zenbait ziztada//azal azpiko “palomilla“(2 ml)
 - Jarraia: infusore elastomerikoak

ZIZTADA PUNTUA 3-4 EGUNETIK
BEHIN ALDATZEA AHOLKATZEN DA

Infusorea jartzeko behar den materiala

- “Rosca” duen 50cc-tako xiringa
- Kargatzeko orratza (arrosa)
- Suero fisiologikoa.
- Medikazioa.

PURGATU!!!

IV. HEZUR BARNEKO BIDEA

Ze sustantzia sar daitezke?

- Berpizte prozesuan beharrezko izan daitekeen edozein botika edo likido.
- Likido bolumen handia sartu nahi dugunean, presioa beharrezkoa da, hezurretako odol-hodien presioa gainditu ahal izateko.
- Botikak administratzen ditugunean, gutxienez suero salinozko 5 ml-tako presiodun bolo bat eman behar dugu ondoren, botika zirkulazio sistemikora iritsiko dela ziurtatzeko.

Zein konplikazio ager daitezke?

- Gutxitan.
 - Extrabasazioa.
 - Beste konplikazio batzuk:
 - Lokalizatuteko zelulitisa, osteomielitisarekin edo gabe.
 - Azal azpiko abszesuak
 - Konpartimentuko sindromea
 - Hezur- hausturak
 - Hazkuntza kartilagoaren lesioa
 - sepsia
 - Kasu arrarotan heriotza : esternoiaaren perforazioagatik mediastinitisa, hidrotoraxa edo odol-hodi handien perforazioagatik.