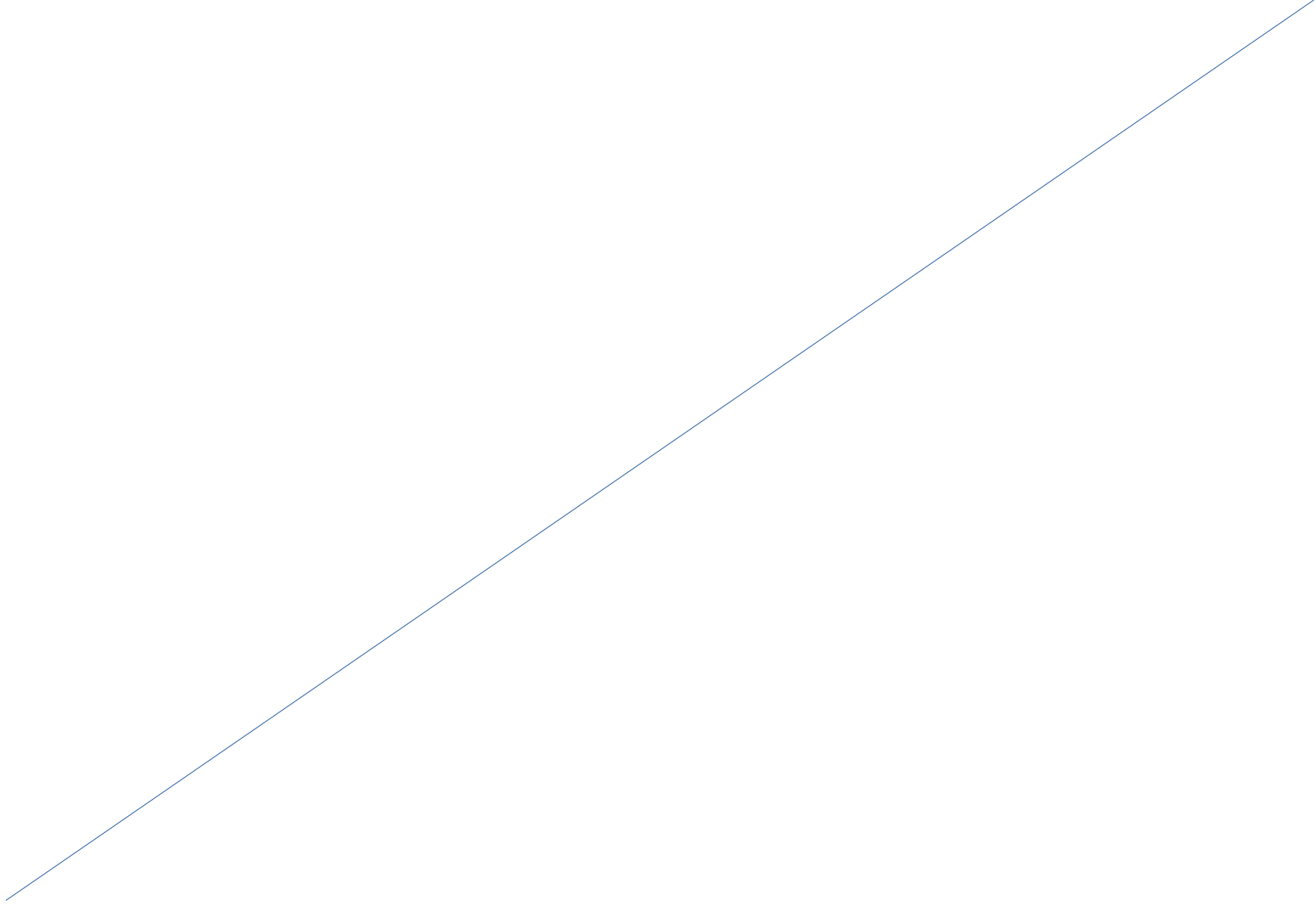


# **PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA SUBLINGUAL**

**FEMORA**

**Procedimientos de enfermería: Administración de medicación**

XUNTA DE GALICIA



# PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA

*Esta obra está disponible para consulta y descarga utilice el siguiente enlace:*

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicaci%C3%B3ns-da-Organizaci%C3%B3n>



*Xunta de Galicia 2021. Procedimientos de enfermería*

*Esta obra se distribuye con licencia Atribución–Non comercial-Compartirlgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia de la licencia, visite:*

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.gl>

***Este documento debe ser citado como:***

*Díaz P., Fabeiro MJ., González C., Méndez L., Muiños D., Novoa AI., López C., Pardo I. Procedimiento de administración de medicación por vía sublingual. 2021.*

**XUNTA DE GALICIA**

Consellería de Sanidad

Servicio Gallego de Salud

Dirección General de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2021

**FECHA DE ELABORACIÓN:** 2020

**EDITA:** Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Serviciio Gallego de Salud.

Dirección General de Asistencia Sanitaria

**LUGAR:** Santiago de Compostela

**DISEÑO Y MAQUETACIÓN:** Servicio de Integración Asistencial

**AÑO:** 2021

**AUTORES:**

**Paula Díaz Gomez.** Enfermera. Unidad de hospitalización de Neurología del H. General y miembro del Comité de Planes de Cuidados del Área Sanitaria de Vigo.

**M<sup>a</sup> José Fabeiro Mouriño.** Supervisora Unidad de hospitalización de Medicina Interna del H. General y miembro del Comité de Planes de Cuidados del Área Sanitaria de Vigo.

**Clara González Formoso.** Enfermera. Unidad Calidad Área Sanitaria Vigo.

**Lucía Méndez Pérez.** Enfermera. Unidad de hospitalización de Medicina Interna del H. General y miembro del Comité de Planes de Cuidados del Área Sanitaria de Vigo.

**Dolores Muiños Pérez.** Responsable del Aplicativo Gacela y Presidenta del Comité de Planes de Cuidados del Área Sanitaria de Vigo.

**Ana Isabel Novoa López.** Supervisora del Servicio de Urgencias pediátricas del H. General y miembro del Comité de Planes de Cuidados del Área Sanitaria de Vigo.

**Concepción López Melendez.** Enfermera. Responsable de la Unidad de Heridas del Área Sanitaria de Vigo.

**Inmaculada Pardo Lemos.** Supervisora de la Unidad de Calidad del Área Sanitaria de Vigo.

**REVISORES:**

**Lidia Campos Chan.** Supervisora de Enfermería Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés.

**Ana Isabel Vázquez Martínez.** Supervisora de Calidad Hospital A Mariña.

**Begoña Fariñas Lorenzo.** Enfermera Unidad Calidad Área Sanitaria Vigo.

**Ana García Fernández.** Enfermera Área Sanitaria de Pontevedra y O Salnés.

**Ana M<sup>a</sup> Gómez Gómez.** Enfermera Área Sanitaria Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

## Índice

JUSTIFICACIÓN.....	8
DEFINICIONES.....	9
ABREVIATURAS.....	10
PALABRAS CLAVE.....	10
OBJETIVOS.....	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos.....	11
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	11
Diagnósticos de enfermería relacionados.....	11
Población diana.....	11
Profesionales a los que va dirigido.....	12
Ámbito asistencial de aplicación.....	12
DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	12
Medios materiales.....	12
Procedimiento.....	12
Observaciones.....	14
Registros.....	15
Evaluación y seguimiento.....	15
INDICADORES.....	16
RESPONSABILIDADES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
Bibliografía referenciada.....	17
Bibliografía consultada.....	19

ANEXOS.....	20
ANEXO I: Imagen del procedimiento.....	20

# JUSTIFICACIÓN

La administración de un fármaco por vía sublingual es una forma especial de vía oral por la que el fármaco, tras disolverse en la saliva, llega a la circulación sistémica a través de la extensa red de vasos venosos y linfáticos de la mucosa sublingual y del tejido conjuntivo submucoso<sup>1</sup>, evitando el efecto del primer paso hepático, ya que los vasos sublinguales llegan a la vena cava superior.

Las principales ventajas son:

- Fácil de administrar.
- La velocidad de absorción y la biodisponibilidad son superiores a la vía oral.
- Inicio de acción más rápido, en comparación con los fármacos ingeridos por la vía oral, al permitir el tránsito directo del principio activo a la circulación sistémica.
- Por su rápido efecto, es especialmente útil en situaciones de urgencia (coronariopatía, hipertensión arterial, etc.).
- Evita una posible alteración o inactivación gastrointestinal o hepática (nivel IV)<sup>1</sup>.
- El efecto del medicamento puede suspenderse rápidamente, por ejemplo, escupiendo la tableta.

Entre las limitaciones están:

- Solo se pueden administrar sustancias dosificables en pequeña cantidad (pocos miligramos) al ser limitada la superficie bucal<sup>1</sup>
- Las variaciones del pH bucal (entre 6,7 y 7) pueden alterar la absorción<sup>1</sup>
- Si el medicamento se traga, puede causar irritación gástrica.

Los medicamentos sublinguales se formulan como tabletas, películas, obleas o aerosoles<sup>2</sup>.

Este procedimiento tiene como finalidad describir las actividades encaminadas a proporcionar fármacos al paciente para su rápida absorción a través de los vasos sanguíneos del lecho de la lengua.





**Administración de medicamentos:** Introducción de un fármaco en el organismo con fines terapéuticos o diagnósticos por la vía y en la dosis y pautas posológicas adecuadas para conseguir la máxima eficacia con el mínimo riesgo<sup>3</sup>.

**Biodisponibilidad:** es la medida de la cantidad del ingrediente farmacéutico activo (fármaco) que se absorbe a partir de un medicamento y a la velocidad que alcanza en la circulación sistémica y se hace disponible en el lugar de acción<sup>4</sup>.

**Error de medicación:** cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, cuando éstos están bajo el control de los profesionales sanitarios o del paciente. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización<sup>5</sup>.

**Evento adverso medicamentoso (EAM):** cualquier lesión resultante del uso de medicamentos, incluidos daños físicos, mentales o la pérdida de función<sup>6</sup>.

**Ianus:** Historia clínica electrónica del Servicio Gallego de Salud<sup>7</sup>.

**Principio activo:** toda sustancia o mezcla de sustancias destinadas a la fabricación de un medicamento y que, al ser utilizadas en su producción, se convierten en un componente activo de dicho medicamento destinado a ejercer una acción farmacológica, inmunológica o metabólica con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas, o de establecer un diagnóstico<sup>8</sup>.

**Vía sublingual:** Vía de administración en la que el fármaco, depositado debajo de la lengua, se absorbe por la mucosa sublingual, accediendo por la vena cava a la aurícula derecha. Al evitar su paso intestinal y hepático, se consigue un efecto más rápido e intenso que es útil en situaciones agudas<sup>9</sup>.



## ABREVIATURAS

**GACELA:** Gestión Asistencial de Cuidados de Enfermería Línea Abierta

**NANDA:** *North American Nursing Diagnosis Association*

**SERGAS:** Servizo Galego de Saúde

**SL:** Sublingual



## PALABRAS CLAVE

Administración sublingual, eficacia, error de medicación.



## OBJETIVOS

### Objetivo general

- Estandarizar los criterios de actuación en la utilización de la vía sublingual, con el fin de reducir la variabilidad clínica e incorporando las mejores prácticas en la actividad asistencial.

## Objetivos específicos

- Proporcionar los conocimientos necesarios para administrar por vía sublingual, la medicación prescrita con fines terapéuticos.
- Prevenir posibles complicaciones derivadas de la administración de fármacos por vía sublingual.



## Diagnósticos de enfermería relacionados

### Diagnósticos NANDA<sup>10</sup>

- 00037 Riesgo de intoxicación
- 00039 Riesgo de aspiración
- 00045 Deterioro de la mucosa oral
- 00079 Incumplimiento
- 00126 Conocimientos deficientes
- 00134 Náuseas
- 00247 Riesgo de deterioro de la mucosa oral

## Población diana

Este procedimiento es de aplicación a todos los usuarios do Sergas que precisen a administración de medicación por vía sublingual.

## **Profesionales a los que va dirigido**

Este procedimiento es de aplicación para los profesionales pertenecientes a la red sanitaria del Servicio Gallego de Salud.

## **Ámbito asistencial de aplicación**

Este procedimiento es de aplicación en la red sanitaria del Servicio Gallego de Salud en todos los casos en que el paciente precise administración de medicación por vía sublingual.



## **DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO**

### **Medios materiales**

- Batea
- Guantes no estériles, si es preciso
- Vasos unidosis para medicación
- Medicación prescrita

### **Procedimiento**

#### **Antes de la administración**

1. Siguiendo los cinco principios de administración de la medicación verificar: fármaco, dosis, vía, hora y paciente correcto. Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco (grado B)<sup>1,11,12</sup>
2. Comprobar la fecha de caducidad (grado B)<sup>1,12-15</sup>
3. Presentarse e identificarse.

4. Comprobar la identidad del paciente, según el procedimiento de aplicación en el Sergas.

5. Respetar la intimidad del enfermo y guardar la confidencialidad de sus datos<sup>1,12-15</sup>

6. Informar al paciente y/o al cuidador principal del procedimiento a realizar y solicitarle su colaboración, a ser posible, recalando su utilidad, usando un lenguaje comprensible y resolviendo sus dudas y temores. En el caso de pacientes pediátricos explicarle el procedimiento a los padres (grado B)<sup>1,12-15</sup>

7. Valorar el estado de conciencia<sup>1,12-15</sup>

8. Solicitar su consentimiento de forma verbal, siempre que sea posible.

### **Administración de la medicación**

9. Higiene de manos rutinario o uso de solución hidroalcohólica (grado A nivel I)<sup>1,12-15</sup>.

10. Colocar el paciente en posición Fowler o semisentado si fuera preciso.

11. Verificar que la boca esté permeable, libre de alimentos, secreciones u otros, así como que no haya fumado en la hora previa.

12. Según su grado de dependencia/deterioro cognitivo, proporcionar el fármaco al paciente y verificar su colocación debajo de la lengua o, si no puede, le prestaremos ayuda utilizando guantes (asegurarnos de que el paciente no tiene alergia al látex antes de usar guantes de este material).

13. Explicar/instruir /vigilar:

- Pedirle que mantenga la medicación bajo la lengua unos minutos hasta que se disuelva<sup>1,13-15</sup>

- Explicarle que no la mastique y que intente no tragar saliva durante unos minutos<sup>1,12-15</sup>

- Comprobar su total absorción, vigilar que no se trague.

- No dar líquidos ni alimentos al mismo tiempo que la medicación sublingual<sup>1,13,14</sup>

- No debe ser utilizada la vía sublingual cuando la persona está inconsciente o no coopera<sup>2</sup>. Comentar con el facultativo/a la posibilidad de cambiar la vía de administración del fármaco

14. Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiéndole un fácil acceso al timbre y objetos personales<sup>1,12,14</sup>
15. Retirar los guantes si procede.
16. Realizar higiene de manos con jabón o con solución hidroalcohólica.
17. Valorar la tolerancia y los posibles efectos adversos y comunicárselos al médico, si los hubiera<sup>1,12-15</sup>
18. Firmar la administración de la medicación en el lugar correspondiente y registrar las incidencias en el caso de producirse.

## **Observaciones**

- No extraer medicamentos de los envases hasta que se vayan a administrar<sup>12</sup>
- Preservar los comprimidos de la humedad, luz y aire. Si no están ranurados, no partirlos por la dificultad de precisión de dosis.
- En la preparación de la medicación la enfermera/o debe reunir todos los elementos necesarios para que haya las mínimas interrupciones en el procedimiento (nivel IV)<sup>1</sup>.
- La preparación y administración del fármaco la ejecutará el mismo profesional<sup>2</sup>
- Para prevenir la aspiración, se recomienda que los pacientes con riesgo tomen la medicación sentados (grado B)<sup>1</sup>.
- Además de revisar las fechas de caducidad, compruebe que el medicamento esté en perfectas condiciones. Si observa cualquier característica inusual, como falta de etiqueta, nombre ilegible, indicios de deterioro., devolverlo al Servicio de Farmacia<sup>12</sup>
- Si es la primera vez que es administrado un medicamento esté alerta, en especial en los casos de hipersensibilidad conocida a otros fármacos<sup>12</sup>
- Se recomienda realizar doble control cuando se administren medicaciones de alto riesgo, como narcóticos y sedantes<sup>1</sup>
- Si se trata de comprimidos bucodispersables se deben mantener en la cavidad oral hasta su completa disolución<sup>13</sup>
- En el caso de vómitos, valorar la absorción del medicamento. Si estos se producen antes de media hora consultar con el médico la posibilidad de repetir la dosis <sup>13</sup>.

- Evitar fumar previamente, por lo menos una hora antes (el humo del tabaco constriñe los vasos sanguíneos y las membranas mucosas de la boca, lo que reduce el nivel de la absorción)<sup>13</sup>.
- Conocer la acción y los efectos secundarios del medicamento antes de su administración<sup>13</sup>.
- Variaciones del pH bucal pueden alterar la absorción del medicamento<sup>13</sup>.
- Cuando se administre en combinación con otros medicamentos, debe tomarse en el último lugar.
- Esperar para enjuagar o beber unos minutos después de disuelto el medicamento para asegurar su total absorción en las membranas mucosas<sup>1,12-15</sup>.
- La sequedad de la boca reduce la disolución y la absorción de los fármacos por esta vía<sup>1</sup>.
- El calificativo " flas" o "flash" en los medicamentos, hace referencia a las formas bucodispersables liofilizadas que se disuelven en la boca<sup>16</sup>.

## **Registros**

- Se realizarán en la aplicación informática GACELA, en la Historia electrónica (IANUS), o programa Silicon, en la hoja de enfermería o en cualquier otro sistema de registro con el que cuente la unidad/servicio.
- Se deberá anotar medicamento administrado, dosis, hora, y la respuesta del paciente, así como los eventos adversos y/o efectos secundarios si los hubiera. En el caso de no administrar algún medicamento, anote el motivo.<sup>10</sup>
- Registrar en el plan de cuidados del/la paciente las acciones derivadas del procedimiento.

## **Evaluación y seguimiento**

Este documento será actualizado en el plazo de cinco años o cuando la evidencia científica pueda afectar a lo recogido en el procedimiento.



## INDICADORES

**Indicador:**

Porcentaje de pacientes que presentan algún evento adverso relacionado con la administración de medicación sublingual

**Numerador:**

Número de pacientes con medicación SL que presentan evento adverso

**Denominador:**

Número total de pacientes con medicación SL.



## RESPONSABILIDADES

Las acciones derivadas de la puesta en práctica de este procedimiento son responsabilidad del personal sanitario del Servicio Gallego de Salud. La disponibilidad del procedimiento y de las herramientas necesarias para su aplicación en la práctica asistencial son responsabilidad de la dirección del centro sanitario.





## BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía referenciada

1. Manual de Protocolos y Procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. RT-14 Administración de medicación por vía sublingual; 2010 [último acceso 10 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>.
2. Hua S. Advances in Nanoparticulate Drug Delivery Approaches for Sublingual and Buccal Administration. 2019. Front. Pharmacol. 10:1328.
3. Real Academia Nacional de Medicina de España. Diccionario de términos médicos [Internet]. México: Editorial Médica Panamericana; 2012 [12 enero 2021]. [http://dtme.ranm.es.mergullador.sergas.es:2048/buscador.aspx?NIVEL\\_BUS=5&LEMA\\_BUS=sublingual](http://dtme.ranm.es.mergullador.sergas.es:2048/buscador.aspx?NIVEL_BUS=5&LEMA_BUS=sublingual).
4. World Health Organization. Multisource (generic) Pharmaceutical Products: Guidelines on registration requirements to establish interchangeability. Revision. Working document QAS/14.583. Geneva, 2014. Disponible en: [https://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/quality\\_assurance/guideline-be-revision\\_qas14-583rev1\\_15072014.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/guideline-be-revision_qas14-583rev1_15072014.pdf)
5. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. Sistema de Notificación y Aprendizaje de Errores de Medicación [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <http://www.ismp-espana.org/estaticos/view/19>.
6. Bates DW, Cullen DJ, Laird N, et al. Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events. Implications for prevention. ADE Prevention Study Group. JAMA 1995; 274:29.
7. Decreto 29/2009, de 5 de febrero, por el que se regula el uso y acceso a la historia clínica electrónica (Diario Oficial de Galicia, número 34, de 18 de febrero de 2009).

8. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, 25 de julio de 2015. 177: 62935-63030 [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8343](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8343) .
9. Flórez J, Armijo JA, Mediavilla A. Farmacología Humana. 6ª ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2014.
10. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2018-2020. Elsevier; 2019. [último acceso 5 junio 2020]. Disponible en: <https://www.nnnconsult-com.mergullador.sergas.es/nanda>
11. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Seguridad del Paciente. Guía de Práctica Clínica de Seguridad del Paciente. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias; 2010. Disponible en: [http://www.epes.es/wp-content/uploads/Guxa\\_Prxctica\\_Seguridad\\_del\\_Paciente-2ed.pdf](http://www.epes.es/wp-content/uploads/Guxa_Prxctica_Seguridad_del_Paciente-2ed.pdf).
12. Grupo de trabajo de la Guía para la administración segura de medicamentos por vía oral. Guía para la administración segura de medicamentos por vía oral. Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez Huelva. Servicio Andaluz de Salud; 2009. Disponible en: [https://nanopdf.com/download/la-administracion-de-medicamentos-por-via-oral-es-la-mas-segura-y\\_pdf](https://nanopdf.com/download/la-administracion-de-medicamentos-por-via-oral-es-la-mas-segura-y_pdf).
13. Salud Madrid. Administración de medicamentos por vía sublingual PD-GEN\_80. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; 2012. [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/34BGCjZ>.
14. Servicio Andaluz de Salud. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual de procedimientos generales de Enfermería. PG 5\_2 Preparación y Administración de fármacos vía sublingual; 2012:175-177 [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3eniMN1>.
15. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Protocolo de administración de medicamentos por vía sublingual; 2003.[último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://enferurg.com/wp-content/uploads/2019/03/602.pdf>.
16. Subdirección General de Medicamentos de Uso Humano. Directrices de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para la elección del nombre de

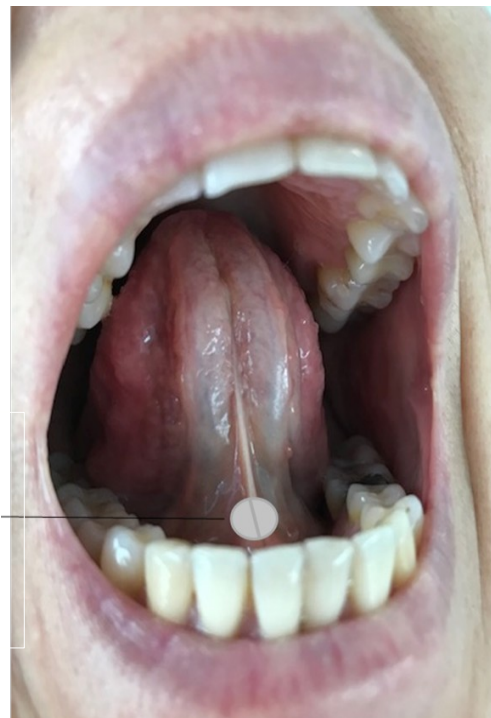
los medicamentos de uso humano. 2011. [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/industria/regMedicamentos/docs/guia-Nomb-MUH.pdf>.

## **Bibliografía consultada**

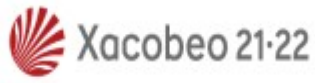
- Martín MT, Codina C, Tuset M, Carné X, Nogué S, Ribas J. Problemas relacionados con la medicación como causa del ingreso hospitalario. Med Clin (Barc) 2002; 118: 205-210.
- Aranaz-Andrés JM, Aibar-Remón C, Vitaller-Murillo J, Ruiz-López P, Limón-Ramírez R, Terol-García E; ENEAS work group. Incidence of adverse events related to health care in Spain: results of the Spanish National Study of Adverse Events. J Epidemiol Community Health. 2008;62(12):1022-9.
- Rabadán MT, Flores MJ, Cayuela J, Cevidades MM, Valvueda R, Ruiz MT, Rodríguez M, Vervantes MD. Interacciones medicamentosas en la administración de fármacos dentro del proceso de enfermería. Enfermería Global 2002 1:1-23 [último acceso 13 septiembre 2013]. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/>
- Creticos PS, Corren J, Feldweg AM. Sublingual immunotherapy for allergic rhinoconjunctivitis and asthma. [Monografía en Internet]. Waltham (MA): UpToDate; 2019 [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: [https://www.uptodate.com/contents/sublingual-immunotherapy-for-allergic-rhinoconjunctivitis-and-asthma?search=sublingual&source=search\\_result&selectedTitle=3~150&usage\\_type=defaul&display\\_rank=3#H16](https://www.uptodate.com/contents/sublingual-immunotherapy-for-allergic-rhinoconjunctivitis-and-asthma?search=sublingual&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=defaul&display_rank=3#H16).
- Reina J. La vacuna sublingual de la gripe. Vacunas. 2019;20(1):37-41.

**ANEXO I: Imagen del procedimiento**

**Lugar de colocación  
del medicamento**



Fuente: elaboración propia



Servicio Gallego de Salud	
Asistencia Sanitaria Procedimiento	104 D

## FEMORA

