

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

**FEMORA**

**Procedimientos de enfermería: administración de medicación**



**DATA DE ELABORACIÓN:** 2021

**EDITA:** Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde.

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

**LUGAR:** Santiago de Compostela

**DESEÑO E MAQUETACIÓN:** Servizo de Integración Asistencial

**ANO:** 2021

**AUTORAS:**

- **Fariñas Lorenzo Begoña.** Enfermeira. Unidade de Calidade de coidados. Área sanitaria de Vigo.
- **González Formoso, Clara.** Enfermeira. Unidade de Calidade de coidados. Secretaria do Comité de Plans de Coidados. Área sanitaria de Vigo.
- **Muñíos Pérez, Dolores.** Enfermeira. Subdirectora de Enfermaría. Área sanitaria de Vigo.
- **Pardo Lemos Inmaculada.** Enfermeira. Supervisora Unidade de Calidade de coidados. Presidenta do Comité de Plans de Coidados. Área sanitaria de Vigo.

# PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA

## *Procedemento de administración de medicación vía oral*

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:

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



Xunta de Galicia 2021. Procedementos de enfermería

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>

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

*Fariñas B., González C., Muíños D., Pardo I. Procedemento de administración de medicación vía oral. 2021*

Santiago de Compostela 2021



XUNTA  
DE GALICIA

## Índice

XUSTIFICACIÓN.....	6
DEFINICIÓNS.....	7
ABREVIATURAS.....	8
PALABRAS CLAVE.....	8
OBXECTIVOS.....	8
Obxectivo xeral.....	8
Obxectivos específicos.....	8
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	9
Diagnósticos de enfermería relacionados.....	9
Poboación diana.....	9
Profesionais aos que vai dirixido.....	9
Ámbito asistencial de aplicación.....	10
DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO.....	10
Medios materiais.....	10
Procedemento.....	10
Observacións.....	12
Rexistros.....	13
Avaliación e seguimento.....	13
INDICADORES.....	14
RESPONSABILIDADES.....	14
BIBLIOGRAFÍA.....	15
ANEXOS.....	18
ANEXO I: Consideracións xerais sobre a manipulación das formas farmacéuticas sólidas de administración oral.....	18

# XUSTIFICACIÓN

Estudos realizados en España mostraron que os efectos adversos motivados por erros na medicación teñen unha magnitude asistencial moi elevada<sup>1,2</sup>. O estudo ENEAS evidenciou unha incidencia de eventos adversos asociados á asistencia sanitaria nos hospitais españois relacionados coa medicación do 37,4%<sup>1</sup>. Esta cifra alcanza o 47,8% no ámbito da atención primaria<sup>2</sup>. Tendo en conta que a vía oral é a máis utilizada pónse de relevo que a súa administración non pode ser unicamente unha tarefa mecánica, senón que require o pensamento e o exercicio dun xuízo profesional.

A vía oral é a vía de administración de medicamentos máis cómoda, segura e económica, e de elección sempre que sexa posible<sup>3</sup>. No entanto, en ocasións, hai circunstancias que dificultan a administración de formas orais sólidas (comprimidos, cápsulas) por necesidade de axuste de doses, problemas de deglución, pacientes pediátricos, administración por sondas de alimentación, ou ata razóns económicas<sup>4</sup>.

Para obter a máxima seguridade e eficacia do uso dos medicamentos débese ter en conta a biodisponibilidade, a tolerancia gastrointestinal, as interaccións, tanto entre fármacos administrados simultaneamente, como entre fármaco e alimento, e os efectos adversos máis frecuentes facilmente recoñecibles<sup>5</sup>.

Ao ser esta unha das intervencións máis empregadas no desenvolvemento da asistencia sanitaria, é a nosa responsabilidade adoptar unha actitude máis activa no control de riscos relacionados con esta intervención.



## DEFINICIÓN

**Administración de medicamentos:** Introducción dun fármaco no organismo con fins terapéuticos ou diagnósticos pola vía e na dose e pautas posolóxicas adecuadas para conseguir a máxima eficacia co mínimo risco<sup>6</sup>.

**Biodisponibilidade:** Parámetro farmacocinético que representa a extensión e a velocidade con que unha substancia ou principio activo alcanzan a circulación xeneral<sup>6</sup>.

**Erro de medicación:** calquera incidente evitable que poida causar dano ao paciente ou dea lugar a unha utilización inapropiada dos medicamentos, cando estes están baixo o control dos profesionais sanitarios ou do paciente. Estes incidentes poden estar relacionados coa práctica profesional, cos procedementos ou cos sistemas, incluíndo fallos na prescrición, comunicación, etiquetaxe, envase, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimento e utilización<sup>7</sup>.

**Evento adverso:** incidente que causa dano ao paciente. Tamén se denomina incidente con danos<sup>8</sup>.

**Ianus:** Historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde<sup>9</sup>.

**Principio activo:** toda substancia ou mestura de substancias destinadas á fabricación dun medicamento e que, ao ser utilizadas na súa produción, se converten nun compoñente activo do dito medicamento destinado a exercer unha acción farmacolóxica, inmunolóxica ou metabólica co fin de restaurar, corrixir ou modificar as funcións fisiolóxicas, ou de establecer un diagnóstico<sup>10</sup>.

**Vía oral:** Vía de administración na que os medicamentos se depositan na cavidade bucal para a súa deglución e posterior absorción gastrointestinal. É adecuada para os tratamentos crónicos e require voluntariedade, pero non debe utilizarse se o fármaco irrita a mucosa gastrointestinal, se o paciente está semiinconsciente, se foi sometido a unha intervención cirúrxica que aconselle repouso dixestivo ou se padece vómitos<sup>6</sup>.



## ABREVIATURAS

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

**°C:** grao centígrado



## PALABRAS CLAVE

Administración oral, erros de medicación



## OBXECTIVOS

### **Obxectivo xeral**

- Estandarizar os criterios de actuación na utilización da vía oral como vía de administración de medicamentos, co fin de reducir a variabilidade clínica e incorporando as mellores prácticas na actividade asistencial.

### **Obxectivos específicos**

- Administrar con seguridade os fármacos a través da vía oral.
- Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía oral.



## ÁMBITO DE APLICACIÓN

### **Diagnósticos de enfermería relacionados**

#### **Diagnósticos NANDA<sup>11</sup>**

- 00036 Risco de asfixia
- 00037 Risco de intoxicación
- 00039 Risco de aspiración
- 00078 Xestión ineficaz da propia saúde
- 00103 Deterioración da deglutición (este diagnóstico será retirado da Taxonomía NANDA-I na edición 2021-2023 a no ser que se complete o nivel de evidencia ata 2.1 ou superior con traballo adicional).
- 00126 Coñecementos deficientes
- 00162 Disposición para mellorar a xestión da propia saúde

#### **Poboación diana**

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Sergas que precisen a administración de medicación por vía oral.

#### **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 oral.



## DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO

### Medios materiais

- Luvas non estériles
- Vasos unidose para medicación.
- Batea
- Xiringas orais, culler, dosificadores ou contagotas, segundo proceda.
- Medicación prescrita
- Auga/Solución axeitada segundo o tipo de fármaco.

### Procedemento

#### ANTES DA ADMINISTRACIÓN

1. Seguindo os cinco principios de administración da medicación, verificar: fármaco, dose, vía, hora e paciente correcto.
2. Asegurarse de que non existe contraindicación ou alerxia ao fármaco (Grao B)<sup>12-14</sup>.
3. Comprobar a data de caducidade (Grao B)<sup>12,14,15</sup>.
4. Presentarse e identificarse.
5. Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Sergas.

6. Respetar a intimidade do enfermo e gardar a confidencialidade dos seus datos<sup>12,14,15</sup>.
7. Informar o paciente e/ou o cuidador principal do procedemento que se vai realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcando a súa utilidade, usando unha linguaxe comprensible e resolvendo as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlle o procedemento aos pais ou titores (Grao B).<sup>12,14,15</sup>
8. Valorar o estado de consciencia e a capacidade de deglución do paciente; no caso de non poder tragar, avisar o seu médico, para cambiar, de ser o caso, a medicación por outra presentación<sup>12,14,15</sup>.
9. Solicitar o seu consentimento de forma verbal, sempre que sexa posible.

### **ADMINISTRACIÓN DA MEDICACIÓN**

10. Etiquetar co nome do paciente e cama o vaso da dose<sup>15</sup>.
11. Preparar a medicación para a súa administración de forma individualizada, e seguindo as instrucións da ficha técnica e/ou o prospecto<sup>16</sup> (anexo I). Se é comprimido ou cápsula non retirala da súa envoltura orixinal. Se son gotas, colocar a dose indicada nun vaso con auga. Se é líquido tomar unha xiringa e extraer a dose indicada ou utilizar o dosificador do fármaco.
12. Hixiene de mans rutineiro ou uso de solución hidroalcohólica (Grao A Nivel I)<sup>12,14,15</sup>. Poñer luvas non estériles en caso necesario.
13. Colocar o paciente en posición Fowler ou semisentado se for preciso.
14. Administrar a medicación proporcionándolle auga ou outro líquido (se está indicado) en cantidade suficiente, para que a medicación chegue ao estómago.
15. Asegurarse de que a medicación administrada foi inxerida polo paciente (Grao B)<sup>15</sup>.
16. Deixar o paciente en posición cómoda e axeitada, permitíndolle un doado acceso ao timbre e obxectos persoais.
17. Retirar as luvas se procede. Realizar lavado de mans con xabón ou con solución hidroalcohólica.
18. Valorar a tolerancia e os posibles efectos adversos e comunicarllos ao médico, se os houber<sup>12,14,15</sup>.

19. Asinar a administración da medicación no lugar correspondente. Se a medicación non foi administrada por algunha razón, rexístralo.

## **Observacións**

- Utilizar soamente xiringas orais para dosificar e administrar os medicamentos orais líquidos. Etiquetar as xiringas indicando claramente vía oral e a medicación e doses que conteñen<sup>16</sup>.
- Cando a recomendación indique "coas comidas" estase a referir durante ou inmediatamente despois de inxerir os alimentos. "En xaxún" ou "fóra das comidas" implica que hay que tomalo co estómago baleiro ou unha hora antes ou dúas horas despois das comidas<sup>16</sup>.
- O horario de administración dun medicamento debe adaptarse no posible ás preferencias do paciente para facilitar a súa adherencia<sup>16</sup>.
- Á hora de administrar un medicamento con comida, hay que ter en conta as posibles interaccións<sup>16</sup>.
- O paciente ou coidador que manipule os medicamentos debe recibir información (verbal e escrita) sobre a maneira correcta de facelo<sup>16</sup>.
- escoitar o paciente se cuestiona a administración dun fármaco<sup>14</sup>.
- Na preparación da medicación a enfermeira debe reunir todos os elementos necesarios para que haxa as mínimas interrupcións no procedemento (nivel IV)<sup>15</sup>.
- Nos pacientes con problemas de deglución é conveniente ter en conta o seguinte<sup>16</sup>:
  - Se toleran a dieta branda poden administrarse os comprimidos enteiros, fraccionados ou triturados, ou ben o contido das cápsulas, cunha pequena cantidade de alimento (cullerada de iogur) para asegurar que se administra a totalidade da dose. Se se asocia ás comidas, asociar ao "primeiro bocado".
  - Se requiren a administración de fluídos con espesantes, hai que ter en conta a compatibilidade do espesante co medicamento que se vai administrar. Por exemplo, os laxantes que conteñen polietilenglicol (macrogol) modifican a textura dos espesantes a base de amidón facéndoa

máis lixeira e aumentando o risco de aspiración, polo que sería preferible a súa administración con espesantes a base de goma.

- Non extraer medicamentos dos envases ata que se vaian administrar.<sup>8</sup>
- A manipulación de axentes de quimioterapia débese facer con luvas, xa que existe a posibilidade de absorción pola pel (nivel IV)<sup>15</sup>.
- A preparación e administración do fármaco executaraa o mesmo profesional.<sup>9</sup>
- Preservar os comprimidos da humidade, luz e aire. Se non teñen rañuras non partilos pola dificultade de precisión de doses.
- Cando se administren con máis medicamentos o xarope tomarase en último lugar.
- No caso de vómitos, valorar a absorción do medicamento. Se estes se producen antes de ½ hora consultar co médico a posibilidade de repetir a dose.<sup>12</sup>

## **Rexistros**

- Realizaranse no aplicativo informático correspondente, na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que se conte.
- Deberase anotar medicamento administrado, dose, hora, e a resposta do paciente, así como os eventos adversos e/ou efectos secundarios se os houber. No caso de non administrar algún medicamento, anotar o motivo.
- No caso de producírense erros relacionados coa administración de medicación, ademais de comunicalo ao médico responsable, recoméndase facer notificación no SiNASP (*Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente*).

## **Avaliación e seguimento**

Este documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectar o recollido no procedemento.



## INDICADORES

**Indicador:**

Porcentaxe de pacientes que presentan algún evento adverso relacionado coa administración de medicación oral.

**Numerador:** Número de pacientes con medicación oral que presentan evento adverso

**Denominador:** Número total de pacientes con medicación oral.

**Indicador:**

A medicación por vía oral administrada corresponde coa prescrita para o paciente.

**Numerador:** Número de fármacos administrados ao paciente por vía oral X 100

**Denominador:** Número de fármacos por vía oral prescritos ao paciente.



## 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.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Aranaz JM, Aibar C, Vitaller J RP. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Informe Febrero 2006 [Internet]. 2006 [acceso 8 setembro 2021]. Disponible en: <https://www.seguridadelpaciente.es/resources/contenidos/castellano/2006/ENEAS.pdf>.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estudio APEAS-Estudio sobre seguridad de los pacientes en atención primaria de salud. Ministerio de Sanidad y Consumo [Internet].2008 [acceso 8 setembro 2021]. Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio\\_apeas.pdf](https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/estudio_apeas.pdf).
3. Barrueco Nélica, Martínez Fernández-Llamazares Cecilia, Durán Esther, Martínez Marín María Teresa, Relaño García Cristina. Administración de medicamentos por vía oral: Interacciones medicamento - alimento. Index Enferm [Internet]. 2008 Mar [citado 2021 Sep 06]; 17(1): 53-57. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000100012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000100012&lng=es).
4. Administración de medicamentos orales: ¿cómo y cuándo?. INFAC. 2021;29(6). Disponible en: [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime\\_infac\\_2021/es\\_def/adjuntos/INFAC\\_Vol\\_29\\_6\\_como-tomar-medicamentos.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac_2021/es_def/adjuntos/INFAC_Vol_29_6_como-tomar-medicamentos.pdf)
5. Manual de Protocolos y Procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. RT-8 Administración de medicación por vía oral; 2010 [último acceso 6 setembro 2021]. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>.

6. Real Academia Nacional de Medicina de España. Diccionario de términos médicos [Internet]. México: Editorial Médica Panamericana; 2012 [6 setembre 2021]. Disponible en: <http://dtme.ranm.es.mergullador.sergas.es:2048/buscador.aspx>.
7. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. Sistema de Notificación y Aprendizaje de Errores de Medicación [último acceso 6 setembre 2021]. Disponible en: <http://www.ismp-espana.org/estaticos/view/19>
8. World Health Organization (WHO). More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Final Technical Report January 2009. Geneva, Switzerland: WHO; 2009.
9. 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).
10. 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 6 setembre 2021]. 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).
11. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2018-2020. Elsevier; 2019. [último acceso 8 setembre 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.mergullador.sergas.es/nanda>.
12. Manual de Protocolos y Procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. RT-08 Administración de medicación por vía oral; 2010 [último acceso 8 setembre 2021]. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>.
13. 13. 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\\_Prxtica\\_Seguridad\\_del\\_Paciente-2ed.pdf](http://www.epes.es/wp-content/uploads/Guxa_Prxtica_Seguridad_del_Paciente-2ed.pdf).
14. Sánchez Gómez E, Rivas Rodríguez R, Romero Alonso M et al. Guía para la administración segura de medicamentos por vía oral. Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez Huelva. Servicio Andaluz de Salud; 2009 [último acceso 8

setembro 2021]. 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).











15. Servicio Andaluz de Salud. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual de procedimientos generales de Enfermería. PG 5\_1 Preparación y Administración de Fármacos Vía Oral; 2012:172-174 [último acceso 8 setembro 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3eniMN1>.
16. ISMP-España. Boletín de recomendaciones para la prevención de errores de medicación. Boletín 49. Abril, 2020.





## ANEXOS

### ANEXO I: Consideracións xerais sobre a manipulación das formas farmacéuticas sólidas de administración oral.

	<b>Comprimidos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sólo se pueden fraccionar aquellos que tienen una ranura para ello. Esto no implica que ambas mitades contengan la misma dosis ni que se puedan triturar o masticar.</li> <li>○ Sólo se pueden triturar los comprimidos sin cubierta, y se deben disolver en 10-30ml de agua.</li> </ul>
	<b>Comprimidos recubiertos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En general, no se deben partir ni triturar.</li> <li>○ En caso necesario, triturar sólo en función de la finalidad de la película.</li> </ul>
	<b>Comprimidos sublinguales:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No triturar.</li> </ul>
	<b>Comprimidos bucodispersables:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se pueden disgregar en pequeñas cantidades de agua.</li> </ul>
	<b>Comprimidos efervescentes:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disolver y administrar una vez desgasificada.</li> </ul>
	<b>Cápsulas de gelatina dura:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Abrir y mezclar su contenido con agua o alimento.</li> </ul>
	<b>Cápsula de gelatina blanda:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Deben tragarse sin abrir.</li> </ul>
	<b>Cápsulas o comprimidos con cubierta entérica:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No triturar. La cubierta sirve para que la absorción se realice en un lugar concreto del tubo digestivo.</li> </ul>
	<b>Cápsulas con gránulos de recubrimiento entérico (Omeprazol):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No triturar.</li> <li>○ Se pueden abrir y mezclar los gránulos con agua o alimentos ácidos.</li> </ul>
	<b>Cápsulas o comprimidos de liberación controlada:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ No triturar.</li> </ul>

Fonte: ISMP-España. Boletín de recomendaciones para la prevención de errores de medicación. Boletín 49. Abril, 2020<sup>6</sup>.

Servizo Galego  
de Saúde

Asistencia Sanitaria  
Procedemento

111  
D



SERVIZO  
GALEGO  
DE SAÚDE



Xacobeo 21·22