

ADMINISTRACIÓN DE POMADAS.

Propósito:

Administración de medicamentos en forma de pomadas, cremas o geles en la epidermis con fines terapéuticos.

Recursos materiales:



Material

- Batea.
- Pomada, crema o gel.
- Guantes desechables no estériles.
- Depresor lingual.
- Gasas.
- Compresas.
- Esparadrapo.
- Vendas
- Suero fisiológico.

Precauciones:

- Compruebe las órdenes de tratamiento y la identidad del paciente.
- Nunca aplique pomadas sin antes retirar la que se aplicó previamente para no irritar la piel por acumulación del producto.
- Las pomadas no se aplican en las mucosas de forma tan abundante como en la piel, ya que al estar húmedas, absorben el producto rápidamente. Hay pomadas que no se pueden aplicar sobre mucosas.
- En ocasiones toda la aplicación habrá que realizarse con técnica estéril por lo que deberemos disponer que todos los materiales sena estériles.
- No se debe untar demasiada pomada, pues ello puede causar irritación, manchar la ropa del paciente y de la cama y dificultar la retirada.
- Conviene enseñar al paciente la manera de aplicar la pomada, pues una vez dado de alta puede tener la necesidad de realizarlo él mismo.
- Preservar la intimidad del paciente.



Crema, apósito y depresor

Información al paciente:

Explique al paciente el procedimiento que se va a realizar y pida su colaboración.

Técnica:

- Lavado de manos.



Aplicación



Limpieza tras la aplicación

- Preparación del material y llevarlo hasta donde está el paciente.
- Coloque al paciente en una posición cómoda que permita tener acceso a la región a tratar.
- Colóquese los guantes
- Ponga al descubierto ésta.
- Cerciórese de que la zona a tratar está limpia en caso contrario proceder a su limpieza empleando suero fisiológico y compresas o agua y jabón.
- Cerciórese que la piel y mucosa estén ilesas (a menos que la pomada se indique para el tratamiento de una lesión).
- Cámbiese de guantes si es necesario.
- Abra el recipiente de la pomada y coloque la tapa boca arriba para no contaminar el interior.
- Deposite una cantidad de pomada directamente del tubo sobre la zona a tratar o sobre una gasa estéril y en la cantidad adecuada para cubrir toda la zona.

Podemos ayudarnos de un depresor lingual para coger la cantidad de pomada adecuada.

- Cierre el tubo.
- Extienda la pomada ayudándose de los dedos o de la gasa en la que ha depositado la pomada con movimientos largos y suaves que sigan la misma dirección en que crece el pelo, esto evita que el medicamento penetre en los folículos pilosos y cause irritación y desemboque en una foliculitis.
- Cubra la zona de aplicación con una gasa estéril que se puede sujetar con un esparadrapo o con un vendaje si el tipo de lesión lo requiere.

Retirada de la pomada.

- Limpie la zona de aplicación con una gasa estéril empapada en suero fisiológico.
- Frote suavemente hasta que la pomada haya desaparecido.
- Inspeccione la piel en busca de signos de irritación, reacción alérgica o daño cutáneo.

Anotaciones y registro:

- Anotar en la hoja de Enfermería, nombre de la pomada, fecha y estado de la piel en ese momento y cada vez que se realice el procedimiento.
- Observar la tolerancia y posibles reacciones y anotarlas y comunicarlas si las hubiera.

Cuidados del material:



Desecho del material usado

- Desechar el material de un solo uso en los contenedores apropiados.
- Rotular la pomada con el nombre del paciente y dejarla junto a su medicación.

Cuidados post-procedimiento:

Observar tolerancia y reacciones, anotarlas y comunicarlas si las hubiere.

Observaciones:

Desechar los restos de pomada si no se ha consumido todo el envase al finalizar el tratamiento.

Recursos humanos:

Enfermera y auxiliar de Enfermería, si el tipo de lesión o el empleo de una técnica estéril lo hace necesario.

Bibliografía consultada:

Libros:

1. Arndt KA. Manual of Dermatologic Therapeutics. Little Brown and Company.

Artículos en revistas científicas:

2. Drake LA, Dinehart SM, Farmer ER. Guidelines of care for the use of topical glucocorticoids. J Am Acad Dermatol 1996; 35: 615-619.
3. Fernandez-Vozmediano JM, Armario Hita JC. Retinoides en Dermatología. Med Cutan Iber Lat Am 2003; 31:271-94.
4. Carrascosa JM. Fototerapia y fotoquimioterapia. Actas Dermo-Sif 2004; 95:259-83

Webs consultadas:

5. http://www.farmaceuticonline.com/cast/medicament/elmedicament_4c.html#amunt
6. <http://www.cedimcat.info/html/es/dir2434/doc10612.html>

Protocolos hospitalarios:

7. Manual de Procedimientos de Enfermería del Hospital Infanta Cristina de Badajoz.
No publicado.