

Lo que Debe y No Debe Hacer

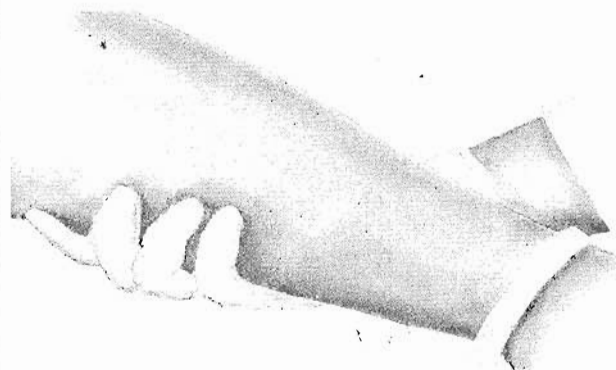
EDWINA A. MCCONNELL, RN, PhD, FRCNA

Administración de una inyección intradérmica

EMPLEE LAS SIGUIENTES TÉCNICAS para la administración de inyecciones para vacunas, pruebas de alergia y test de la tuberculina.

LO QUE DEBE HACER

- Compruebe la identidad de su paciente. Explíquelo el procedimiento, lávese las manos y póngase unos guantes.
- Utilice una jeringuilla de 1 ml calibrada en unidades de cien y una aguja de 25 a 27 de medida.
- Seleccione una zona de pigmentación clara, finalmente queratinizada y con poco vello. La zona ventral del antebrazo es el lugar más habitual para las punciones intradérmicas; puede usarse así mismo la zona torácica superior, la zona superior del brazo y el hombro.
- Limpie la zona con alcohol realizando un movimiento circular de dentro hacia fuera. Deje que se seque el alcohol.



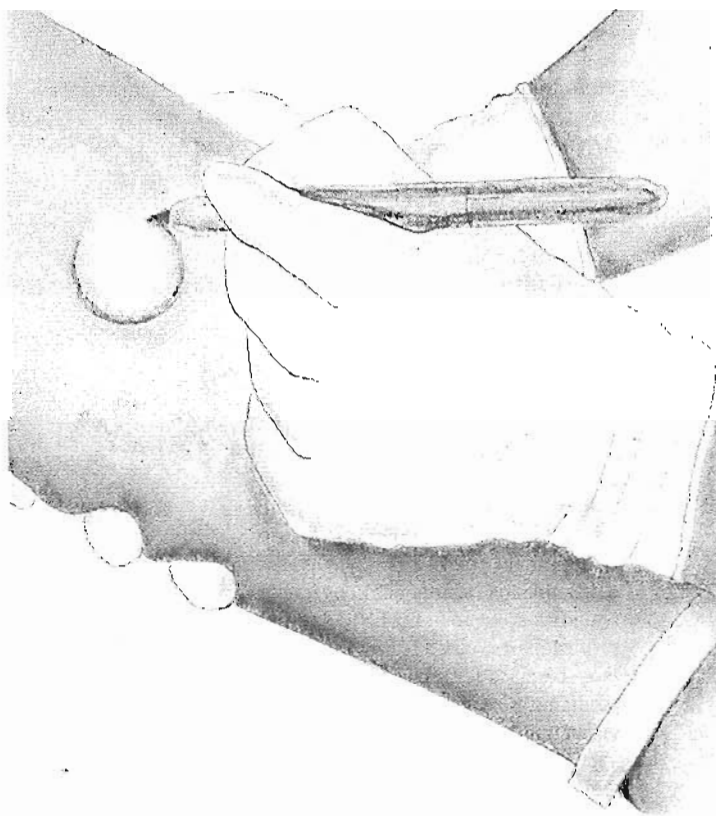
▲ En caso de que escoja la zona ventral del antebrazo, sujete la parte dorsal del antebrazo de su paciente estirándola suavemente para tensar la piel de la zona ventral. Mantenga la piel tensa para facilitar la punción.



▲ Manteniendo la aguja casi paralela a la superficie de la piel, introdúzcala con el bisel hacia arriba unos 3 mm por

debajo de la epidermis. Mediante una firme presión, inyecte la medicación lentamente. Vigile la aparición de ronchas que confirmarán que la medicación ha traspasado la dermis.

- Extraiga rápidamente la aguja y pase suavemente una gasa seca por la zona puncionada.



▲ Marque esta zona con un círculo para detectar la posible aparición de enrojecimiento o induración.

- Registre la fecha y la hora, la medicación administrada, su localización y ponga su firma.

LO QUE NO DEBE HACER

- A la hora de realizar la punción descarte las zonas lesionadas o con poca pigmentación.
- No traspase el tejido subcutáneo.
- No aspire después de introducir la aguja.
- No aplique masaje sobre la zona después de inyectar la medicación y retirar la aguja, ya que podría dispersar esta medicación. Ⓢ