

Curso -Taller de técnica de inyección intramuscular

por Luis Humberto Cruz Contreras (Médico pasante)

La vía intramuscular es una de las vías parenterales que existen para la administración de medicamentos. A la hora de administrar una medicación se debe de actuar de forma ordenada y cumpliendo una serie de pasos.

Material Necesario:

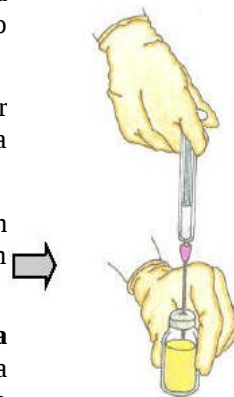
1. Antiséptico (en la mayoría de los casos alcohol)
2. Jeringa. La cantidad de fármaco que hemos de administrar será la que determinará su capacidad. (3 a 5 cc)
3. Aguja
4. Gasas o algodón.

Pasos de la técnica.

1. **Interrogar al paciente / (es alérgico)**
2. **Preparación del Medicamento**

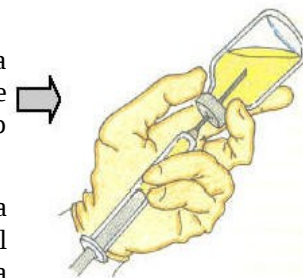
Las ampollas se caracterizan por tener un cuello largo que presenta una constricción en su base, mientras que los viales tienen un cuello corto coronado por un tapón de plástico duro que está forrado externamente por un metal.

- Las ampollas constituyen un sistema cerrado que, una vez roto el cuello, pasan a ser un sistema abierto. Esto es: se puede aspirar el líquido fácilmente a través de la abertura que hemos creado.
- Los viales constituyen un sistema cerrado por lo que, para poder extraer sin dificultad su contenido, se debe de inyectar previamente en su interior un volumen de aire igual al volumen de la sustancia que albergan y que queremos extraer.



La medicación puede venir presentada para administrarla directamente o mezclándola previamente con un disolvente. Así la encontraremos en forma líquida o como polvo, ya sea suelto o prensado. Cuando haya que mezclar el fármaco con un disolvente trabajaremos con dos recipientes: uno que contiene el fármaco y otro que contiene el disolvente. Por otro lado, debemos de tener en cuenta que:

- Hay que leer siempre las instrucciones. Así sabremos cómo se debe realizar la mezcla, la cantidad de disolvente que se precisa, si se puede desechar o no parte de éste, cuál es su composición (a veces pueden contener parte del principio activo o anestésico), etc.
- Los pasos para conseguir la mezcla son, por este orden: cargar el disolvente en la jeringa. Introducir la cantidad de disolvente indicada en el recipiente que contiene el fármaco. Homogeneizar la solución si es necesario (en muchos casos se homogeneiza espontáneamente al mezclar ambos productos). Cargar la solución nuevamente en la jeringa.



Purgar la jeringa ya cargada.

3. **Asepsia y Antiseptia de la región.** Para ello aplicaremos una torunda impregnada de antiséptico en el centro de la zona elegida. Posteriormente y con un movimiento que dibuje una espiral hacia fuera, abarcaremos un diámetro de unos 5 cm. Con ello “barreremos” hacia el exterior los gérmenes de esa zona de la piel, cosa que no conseguiremos si el movimiento que le imprimimos a la torunda es de derecha a izquierda o de arriba abajo.
4. **Aplicación.** La aguja se debe de introducir formando un ángulo de 90° (por lo que es indiferente hacia dónde mire el bisel) con un movimiento firme y seguro, en un solo acto. Antes de introducir el medicamento siempre se debe aspirar para ver si hemos conectado con un vaso. En caso perforar un vaso debemos extraer la aguja y pinchar nuevamente en otro lugar.



- El medicamento se debe de inyectar lentamente ya que, aparte de ser menos doloroso, iremos dando tiempo a que se vaya distribuyendo por el músculo. Durante todo el procedimiento iremos observando cómo va reaccionando el paciente y le preguntaremos si tiene dolor, si se encuentra mareado, etc.
- Una vez hayamos administrado todo el medicamento, esperaremos un poco antes de retirar la aguja, pues así evitaremos cualquier pérdida de medicación. A continuación colocaremos la torunda con el antiséptico justo sobre el punto de la inyección -al sujetar la piel minimizaremos en lo posible el dolor- y retiraremos la aguja con suavidad y rapidez. Posteriormente haremos una suave presión mientras friccionamos ligeramente la zona para evitar que el medicamento se acumule y así favorecer su absorción.

Complicaciones que pueden surgir durante o después de la inyección intramuscular:

1. Inyección en vaso (arteria / vena)
2. Formación de absceso glúteo
3. Reacciones alérgicas (de salpullidos hasta choque)