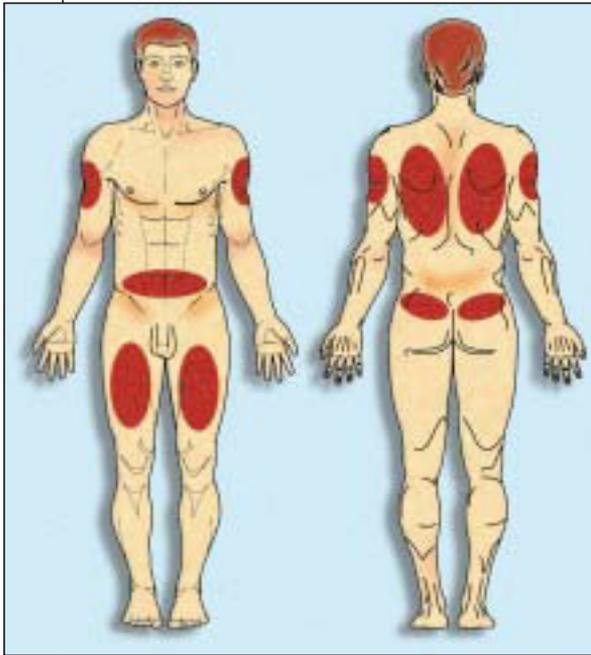


Cómo administrar una inyección subcutánea

JILL RUSHING, RN, MSN

EL TEJIDO SUBCUTÁNEO contiene pocos vasos, de manera que esta vía de inyección es apropiada para volúmenes pequeños de medicación no irritante de absorción lenta y continua.



Qué debe hacer

- Para confirmar la adecuación del fármaco, averigüe si el paciente es alérgico a alguna sustancia, verifique la prescripción médica y los resultados del laboratorio, y compruebe que la hora, la dosis y la vía de administración son las correctas. El fármaco no debería ser irritante y el volumen a inyectar debería situarse entre 0,5 y 1 ml.
- Lávese las manos. Identifique al paciente y ayúdele a adoptar una posición cómoda.

◀ Seleccione la zona de punción: la cara lateral externa de la parte proximal del brazo; el abdomen desde los márgenes costales hasta la cresta ilíaca; la cara anterior de la cadera; la zona ventrodorsal del glúteo; como alternativa, el área escapular.

- Asegúrese de que la zona no presenta hematomas, no está dolorida, endurecida, inflamada, edematosa y de que no se trata de una cicatriz, que podrían dificultar la absorción, causar incomodidad e incluso lesionar.
- Seleccione el tamaño apropiado de la aguja y del ángulo de inyección. Generalmente, la aguja adecuada tiene un calibre de entre 25 y 27 y una longitud de 16 mm. Si puede pellizcar un pliegue de tejido cutáneo de 2,5 cm, inserte la aguja con un ángulo de 45°; en un pliegue de tejido cutáneo de 5 cm, insértela en un ángulo de 90°.
- Caliente la medicación según esté recomendado. Por ejemplo, friccione un vial de insulina entre las manos durante 1 min.
- Póngase guantes limpios y después limpie la zona seleccionada, dejándola secar al aire.

◀ Pellizque suavemente un pliegue cutáneo, inserte la aguja en el ángulo apropiado y suelte la piel. Sin aspirar, inyecte la medicación ejerciendo una presión lenta y continua.

- Retire la aguja rápidamente a la vez que aplica una gasa estéril o una torunda de algodón sobre la zona de punción. Aplique presión leve.
- Deseche el material contaminado siguiendo las normas de la unidad.



Qué no debe hacer

- No administre medicaciones irritantes porque pueden provocar la aparición de abscesos estériles o necrosis del tejido.
- No aspire después de insertar la aguja (para prevenir lesiones en el tejido, formación de hematoma o magulladuras). La probabilidad de puncionar un vaso sanguíneo es mínima.
- No aplique masaje en la zona porque puede dañar el tejido subyacente y hacer que el medicamento se absorba antes de lo previsto. ①

BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

Kozier, B., et al. (eds): *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*, 7th ed. Upper Sadle River, N.J., Prentice-Hall, Inc., 2004.

Pope, B.: "How to Administer Subcutaneous and Intramuscular Injections", *Nursing* 2002. 32(1):50, January 2002.

Potter, P., and Perry, A. (eds): *Basic Nursing: Essentials for Practice*, 5th ed. St. Louis, Mo., Mosby, Inc., 2003.

Hill Rushing es profesor de enfermería en el Amarillo College, Texas, Estados Unidos. Richard L. Pullen, Jr., RN, EdD, coordina la sección "Clinical Do's and Don'ts", que ilustra temas clínicos clave de procedimientos enfermeros comunes. Debido a restricciones de espacio puede no ser comprensible.