

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI  
NAPOLI FEDERICO II



# SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI



# SOMMINISTRAZIONE FARMACI PER VIA ORALE

I farmaci somministrati per via orale sono studiati per l'assorbimento a livello dello stomaco e dell'intestino tenue. La via orale è la via di somministrazione più comunemente usata. In genere, è la più comoda e confortevole per il paziente. Dopo la somministrazione orale, l'azione del farmaco è più lenta all'inizio e l'effetto è più prolungato ma meno potente rispetto ad altre vie.



# Materiali usati

- Farmaco in un bicchierino monouso o in una siringa orale
- Liquido (acqua, succo di frutta, ecc) con cannuccia, se non controindicato
- Carrello o vassoio dei farmaci
- Cartella somministrazione farmaci o scheda di terapia computerizzata

# Pianificazione ed identificazione degli obiettivi

Il risultato da raggiungere quando si somministra un farmaco per via orale è che il paziente deglutisca il farmaco.

Altri risultati appropriati possono essere che:

- Il paziente abbia l'effetto desiderato dall'assunzione del farmaco
- Non aspiri il farmaco nell'albero tracheo- bronchiale
- Abbia una diminuzione dell'ansia
- Non subisca effetti collaterali negativi e comprenda e si adegui al regime terapeutico

# Esecuzione

1. Raccogliere il materiale. Controllare il modulo d'ordine di ogni farmaco rispetto alla richiesta originale del medico, in accordo con la politica dell'istituzione di riferimento. Chiarire ogni incongruenza. Controllare la cartella clinica del paziente per verificare la presenza di allergie.
2. Conoscere la procedura, le considerazioni infermieristiche speciali, i limiti di dosaggio di sicurezza, lo scopo della somministrazione e gli effetti collaterali negativi dei farmaci da somministrare. Valutare l'appropriatezza del farmaco per quel paziente.

# Esecuzione

3. Effettuare il lavaggio delle mani
4. Spostare il carrello dei farmaci davanti alla stanza del paziente oppure preparare i farmaci per la somministrazione nell'area apposita.
5. Aprire il carrello dei farmaci o il cassetto chiusi a chiave. Inserire il codice d'accesso e il numero di identificazione personale dell'infermiere, se richiesto.
6. **Preparare i farmaci per un solo paziente alla volta .**
7. Leggere la scheda dei farmaci e scegliere il farmaco giusto dal cassetto del paziente o dall'armadio delle scorte.
8. Confrontare l'etichetta del contenitore del farmaco con la scheda dei farmaci. Controllare la data di scadenza e calcolare i dosaggi, se necessario. Scannerizzare il codice a barre del contenitore, se richiesto.

# Esecuzione

## 9. Preparare il farmaco richiesto:

- a. *Confezione monodose*: mettere la confezione monodose dei farmaci in un bicchierino a perdere. **Non aprire l'involucro fino a che non si è vicino al letto del paziente.** Tenere gli stupefacenti ed i farmaci che richiedono una speciale valutazione infermieristica in un contenitore separato.
- b. *Contenitori multidose*: quando si prendono compresse o capsule da un flacone multidose, versare il numero necessario nel tappo del flacone e poi mettere le compresse nel bicchierino dei farmaci. Rompere solo le compresse pre-tagliate, se necessario, per ottenere il dosaggio giusto. Non toccare le compresse con le mani
- c. *Farmaco liquido in flacone multidose*: quando si versa un farmaco liquido da un flacone multi-dose, tenere la bottiglia con l'etichetta contro il palmo della mano. Per versare il farmaco, utilizzare il mezzo appropriato di misurazione e verificare il quantitativo di farmaco versato alla base del disco formato dal liquido, a livello dell'occhio. Asciugare il bordo del flacone con una garza.

# Esecuzione

**10. Quando tutti i farmaci di un solo paziente sono stati preparati ricontrollare l'etichetta con la scheda dei farmaci prima di portarli al paziente. Riporre i contenitori multi-dose nel cassetto del paziente o nell'armadio delle scorte. Chiudere a chiave il carrello dei farmaci prima di effettuare la somministrazione.**

11. Trasportare i farmaci al letto del paziente facendo molta attenzione e non lasciarli incustoditi.

**12. Assicurarsi che il paziente riceva il farmaco all'ora giusta.**

13. Identificare il paziente. In genere, il paziente dovrebbe essere identificato usando due metodi. Confrontare le informazioni ottenute con la scheda di terapia o la scheda di terapia informatica.



controllare il nome e il numero identificativo sul bracciale identificativo del paziente



Chiedere al paziente qual è il suo nome.



Se il paziente non è in grado di dichiarare il proprio nome, verificarne l'identificazione con un membro del personale che lo conosce, come seconda fonte.



# Esecuzione

- 14. Completare le valutazioni necessarie prima della somministrazione dei farmaci. Controllare la presenza di allergie o chiedere al paziente informazioni in proposito. Spiegare al paziente lo scopo e l'azione di ogni farmaco.**
15. Scannerizzare il codice a barre del braccialetto identificativo, se richiesto.
16. Fare assumere al paziente la posizione eretta o laterale.
17. Somministrare i farmaci:
  - a) Offrire acqua o altro liquido permesso con pillole, capsule, compresse ed alcuni farmaci liquidi.
  - b) Chiedere al paziente se preferisce prendere i farmaci dalla mano o nel bicchierino.
- 18. Restare col paziente fino a quando l'ultimo farmaco non è stato assunto. Non lasciare mai i farmaci accanto al letto del paziente.**
19. Effettuare il lavaggio delle mani. Lasciare il paziente in una posizione confortevole.
20. Controllare il paziente entro i 30 minuti successivi, o secondo il tempo appropriato per il farmaco somministrato, per verificare la risposta all'assunzione del farmaco stesso.

# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti se il paziente deglutisce i farmaci, non li aspira, è in grado di esprimere verbalmente quanto ha compreso della necessità di assumere quei farmaci, mostra l'effetto desiderato dai farmaci assunti e non presenta effetti avversi.

# Effettuare un'iniezione intradermica

Le iniezioni intradermiche sono somministrate nel derma, subito sotto l'epidermide. La via intradermica ha il più lungo tempo di assorbimento rispetto a tutte le vie parenterali. Per questa ragione le iniezioni intradermiche sono usate per le prove di sensibilità, come la tubercolina e le prove allergologiche, e per l'anestesia locale. Il vantaggio della via intradermica per questi esami sta nel fatto che la reazione del corpo a tali sostanze è facilmente osservabile e i gradi di reazione sono discriminabili in base a studi comparativi.

## DOVE SI EFFETTUA?

I siti comunemente usati sono la superficie interna dell'avambraccio e la parte alta del dorso, sotto la scapola.

## MATERIALI USATI

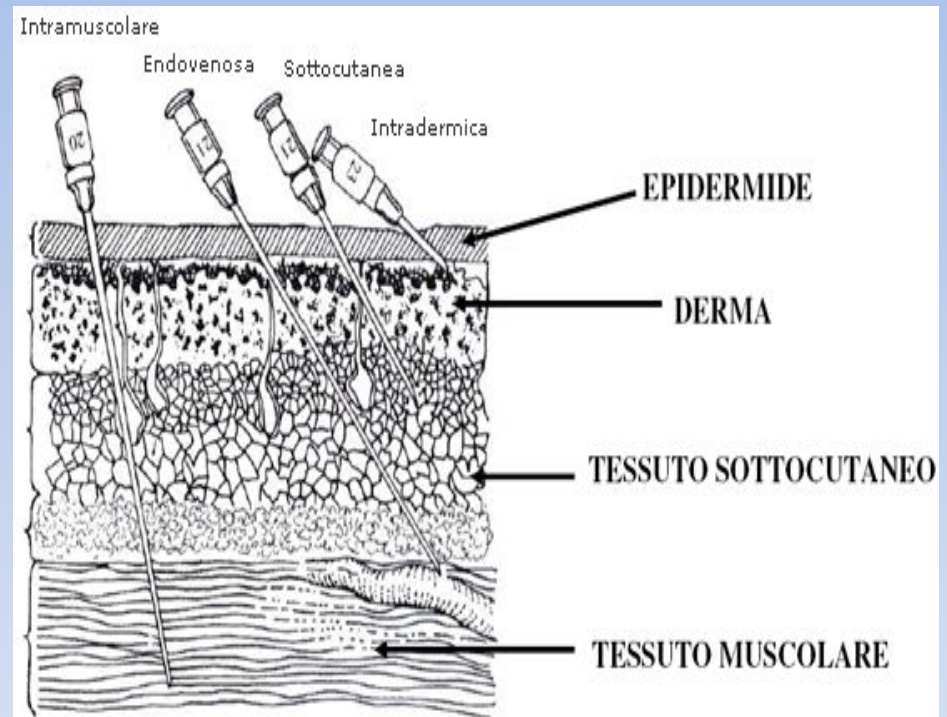
Il materiale usato per un'iniezione intradermica include una siringa da tuberculina calibrata in decimi e centesimi di millimetro e un ago da 6 a 12 mm (26 o 27 gauge).

## DOSAGGIO

La dose di farmaco iniettato per via intradermica è piccola, in genere meno di 0,5ml.

## SOMMINISTRAZIONE

L'angolo di somministrazione è di 10° - 15°.



# Esecuzione

1. Raccogliere il materiale. Controllare il modulo d'ordine di ogni farmaco rispetto alla richiesta originale del medico, in accordo con la politica dell'istituzione di riferimento. Chiarire ogni incongruenza. Controllare la cartella clinica del paziente per verificare la presenza di allergie.
2. Conoscere la procedura, le considerazioni infermieristiche speciali, i limiti di dosaggio di sicurezza, lo scopo della somministrazione e gli effetti collaterali negativi dei farmaci da somministrare. Valutare l'appropriatezza del farmaco per quel paziente.

# Esecuzione

3. Effettuare il lavaggio delle mani
4. Spostare il carrello dei farmaci davanti alla stanza del paziente oppure preparare i farmaci per la somministrazione nell'area apposita.
5. Aprire il carrello dei farmaci o il cassetto chiusi a chiave. Inserire il codice d'accesso e il numero di identificazione personale dell'infermiere, se richiesto.
6. **Preparare i farmaci per un solo paziente alla volta .**
7. Leggere la scheda dei farmaci e scegliere il farmaco giusto dal cassetto del paziente o dall'armadio delle scorte.
8. Confrontare l'etichetta del contenitore del farmaco con la scheda dei farmaci. Controllare la data di scadenza e calcolare i dosaggi, se necessario. Scannerizzare il codice a barre del contenitore, se richiesto.
9. Se necessario, aspirare il farmaco da una fiala o un flacone.

# Esecuzione

10. Quando tutti i farmaci per un paziente sono stati preparati, ricontrollare l'etichetta con la scheda di terapia prima di portarli al paziente.

11. Chiudere a chiave il carrello dei farmaci prima di allontanarsi.

12. Trasportare i farmaci al letto del paziente facendo molta attenzione e non lasciarli incustoditi.

13. Assicurarsi che il paziente riceva il farmaco all'ora giusta.

14. **Identificare il paziente.** In genere, il paziente dovrebbe essere identificato usando due metodi. Confrontare le informazioni ottenute con la scheda di terapia o la scheda di terapia informatica.

- ✓ controllare il nome e il numero identificativo sul bracciale identificativo del paziente
- ✓ Chiedere al paziente qual è il suo nome.
- ✓ Se il paziente non è in grado di dichiarare il proprio nome, verificarne l'identificazione con un membro del personale che lo conosce, come seconda fonte.

# Esecuzione

15. Chiudere la porta della stanza o tirare le tendine del letto.
16. Completare le valutazioni necessarie prima di procedere alla somministrazione.  
Controllare la presenza del braccialetto per le allergie o chiedere direttamente al paziente circa eventuali allergie. Spiegare lo scopo e l'azione del farmaco al paziente.
17. Scannerizzare il codice a barre sul bracciale identificativo del paziente, se richiesto.
18. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare un paio di guanti puliti.
19. Selezionare il luogo appropriato per la somministrazione. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comodo per il sito scelto. Sistemare gli abiti in modo da esporre solo il sito scelto per la somministrazione.
20. Pulire l'area con un tampone disinfettante strofinando con un movimento deciso e circolare, muovendo verso l'esterno del punto di iniezione.
21. Rimuovere il cappuccio dell'ago con la mano non dominante tirandolo via in modo diretto.
22. Utilizzando la mano non dominante estendere la cute, tendendola oltre il punto di iniezione.



# Esecuzione

23. Tenere la siringa nella mano dominante, tra il pollice e l'indice con la smussatura della punta dell'ago in alto.
24. Tenere la siringa inclinata da 10 a 15 gradi rispetto al sito di introduzione. Porre l'ago quasi parallelo alla cute, con la smussatura in alto, ed inserirlo nella cute in modo che la punta dell'ago si possa vedere attraverso la pelle. Introdurre l'ago solo per 3 mm con la smussatura della punta tutta all'interno della cute.
25. Una volta che l'ago è in sede, tenere saldamente la fine della siringa. Spostare la mano dominante alla fine dello stantuffo.
26. Iniettare lentamente il farmaco, osservando la formazione di un piccolo pomfo.
27. Ritirare l'ago velocemente mantenendo la stessa angolazione d'entrata.
- 28. Non massaggiare l'area dopo aver rimosso l'ago. Consigliare al paziente di non strofinare o grattare il sito di puntura. Se necessario, asciugare delicatamente il sito con una garza quadrata. Non premere né strofinare la parte.**

# Esecuzione

29. Non reincappucciare l'ago usato. Sbloccare il meccanismo di sicurezza dell'ago se presente. Smaltire ago e siringa nell'apposito contenitore.
30. Aiutare il paziente a trovare una posizione comoda.
31. Togliersi i guanti e smaltirli in modo appropriato. Effettuare il lavaggio delle mani.
32. Osservare l'area di iniezione, a intervalli determinati di tempo, per evidenziare la presenza di segni di reazione dopo la somministrazione. Informare il paziente della necessità dell'ispezione.



# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti quando l'infermiere nota un pomfo sul sito di iniezione; il paziente si astiene dallo strofinare la cute; la sua ansia è diminuita; il paziente non soffre per effetti collaterali avversi, dimostra di aver compreso ed accetta il regime terapeutico.

# Effettuare un'iniezione sottocutanea

Le iniezioni sottocutanee vengono somministrate nel tessuto adiposo, che sta subito sotto l'epidermide ed il derma. Questo tessuto ha pochi vasi sanguigni, così i farmaci somministrati per questa via mostrano un tasso lento e prolungato di assorbimento attraverso i capillari.

Per la somministrazione corretta ed efficace di un'iniezione sottocutanea, l'infermiere deve:

- Selezionare un appropriato sito di iniezione
- Usare una tecnica corretta
- Somministrare una dose corretta

- **MATERIALE USATO:**

Include una siringa di volume appropriato per il quantitativo di farmaco da somministrare. (Per le iniezioni sottocutanee di insulina può essere usata una penna da insulina).

Si può usare un ago da 25 a 30 gauge (da 9 a 25 mm). Gli aghi più comunemente usati sono quelli tra 9 e 16mm. Alcuni farmaci sono forniti in siringhe preriempite con attaccato un ago. Verificare che l'ago in dotazione sia adatto al paziente prima dell'uso. Se non lo è, è necessario trasferire il farmaco in un'altra siringa e raccordare un ago appropriato.

- DOVE EFFETTUARLA

Si possono usare diversi siti per eseguire le somministrazioni sottocutanee:

- ❖ Parte esterna del braccio
- ❖ Addome (da sotto il margine costale alle creste iliache)
- ❖ Parte anteriore delle cosce
- ❖ Parte superiore del dorso
- ❖ Area ventrale superiore
- ❖ Area dorso-glutea

- I tempi di riassorbimento sono diversi in funzione dell'area di iniezione.
- Le iniezioni sull'addome sono riassorbite più rapidamente, un pochino più lentamente quelle sulle braccia, ancora più lentamente sulle cosce e più lentamente di tutte sono riassorbite nelle aree ventrale superiore e dorso-glutea.
- Le iniezioni sottocuteneae si somministrano con un angolo tra i  $45^\circ$  e i  $90^\circ$ .
- Scegliere l'angolo d'entrata in base alla quantità di tessuto sottocutaneo presente e alla lunghezza dell'ago. In genere l'ago più corto da 9mm dovrebbe essere inserito con un angolo di  $90^\circ$  e il più lungo da 16mm dovrebbe essere inserito con un angolo di  $45^\circ$ .

# Raccomandazioni

- Differiscono riguardo alla necessità di pizzicare o ammassare la plica cutanea per somministrarvi il farmaco.
- La pratica di pizzicare è consigliata per i pazienti più magri e quando si usa un ago più lungo, per alzare il tessuto adiposo rispetto al sottostante tessuto muscolare.
- Una volta inserito l'ago, rilasciare la cute per evitare di iniettare il farmaco nel tessuto compromesso.
- Non è necessaria l'aspirazione, come tirare lo stantuffo della siringa una volta introdotto l'ago per controllare che non si sia entrati in un vaso sanguigno, e non è stato provato che sia un indicatore affidabile del posizionamento dell'ago.
- La probabilità di pungere un vaso sanguigno è modesta
- L'aspirazione è assolutamente controindicata nel caso di somministrazione di eparina perché questa operazione provoca la formazione di un ematoma
- Non si somministra sottocute più di 1 ml di soluzione
- Somministrare quantitativo maggiore provoca un aumento del fastidio per il paziente e può indurre una riduzione dell'assorbimento.



# Esecuzione

1. Raccogliere il materiale. Controllare il modulo d'ordine di ogni farmaco rispetto alla richiesta originale del medico, in accordo con la politica dell'istituzione di riferimento. Chiarire ogni incongruenza. Controllare la cartella clinica del paziente per verificare la presenza di allergie.
2. Conoscere la procedura, le considerazioni infermieristiche speciali, i limiti di dosaggio di sicurezza, lo scopo della somministrazione e gli effetti collaterali negativi dei farmaci da somministrare. Valutare l'appropriatezza del farmaco per quel paziente.

# Esecuzione

3. Effettuare il lavaggio delle mani
4. Spostare il carrello dei farmaci davanti alla stanza del paziente oppure preparare i farmaci per la somministrazione nell'area apposita.
5. Aprire il carrello dei farmaci o il cassetto chiusi a chiave. Inserire il codice d'accesso e il numero di identificazione personale dell'infermiere, se richiesto.
6. **Preparare i farmaci per un solo paziente alla volta .**
7. Leggere la scheda dei farmaci e scegliere il farmaco giusto dal cassetto del paziente o dall'armadio delle scorte.
8. Confrontare l'etichetta del contenitore del farmaco con la scheda dei farmaci. Controllare la data di scadenza e calcolare i dosaggi, se necessario. Scannerizzare il codice a barre del contenitore, se richiesto.
9. Se necessario, aspirare il farmaco da una fiala o un flacone.

# Esecuzione

**10. Quando tutti i farmaci per un paziente sono stati preparati, ricontrollare l'etichetta con la scheda di terapia prima di portarli al paziente.**

11. Chiudere a chiave il carrello dei farmaci prima di allontanarsi.

12. Trasportare i farmaci al letto del paziente facendo molta attenzione e non lasciarli incustoditi.

**13. Assicurarsi che il paziente riceva il farmaco all'ora giusta.**

**14. Identificare il paziente.** In genere, il paziente dovrebbe essere identificato usando due metodi. Confrontare le informazioni ottenute con la scheda di terapia o la scheda di terapia informatica.

✓ controllare il nome e il numero identificativo sul bracciale identificativo del paziente

✓ Chiedere al paziente qual è il suo nome.

✓ Se il paziente non è in grado di dichiarare il proprio nome, verificarne l'identificazione con un membro del personale che lo conosce, come seconda fonte.

# Esecuzione

15. Chiudere la porta della stanza o tirare le tendine del letto.
16. Completare le valutazioni necessarie prima di procedere alla somministrazione.  
Controllare la presenza del braccialetto per le allergie o chiedere direttamente al paziente circa eventuali allergie. Spiegare lo scopo e l'azione del farmaco al paziente.
17. Scannerizzare il codice a barre sul bracciale identificativo del paziente, se richiesto.
18. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare un paio di guanti puliti.
19. Selezionare il luogo appropriato per la somministrazione. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comodo per il sito scelto. Sistemare gli abiti in modo da esporre solo il sito scelto per la somministrazione.
20. Pulire l'area con un tampone disinfettante strofinando con un movimento deciso e circolare, muovendo verso l'esterno del punto di iniezione.
21. Rimuovere il cappuccio dell'ago con la mano non dominante tirandolo via in modo diretto.
22. Sollevare l'area intorno al punto di iniezione e formare una plica o tirare la cute, tendendola sul punto di iniezione.

# Esecuzione

23. **Tenere la siringa nella mano dominante, tra il pollice e l'indice. Inserire l'ago rapidamente con un angolo tra i 45° e i 90°.**
24. Dopo aver inserito l'ago, rilasciare il tessuto. Se si è pizzicata un'abbondante plica cutanea, assicurarsi che l'ago sia in sede quando si rilascia il tessuto. Muovere immediatamente la mano non dominante per afferrare saldamente la parte finale della siringa. Far scivolare la mano dominante alla fine dello stantuffo. Evitare di muovere la siringa
25. Iniettare il farmaco lentamente ( alla velocità di 10 secondi per millilitro di soluzione)
26. Ritirare l'ago rapidamente con lo stesso angolo d'entrata, tenendo il tessuto circostante con la mano non dominante
27. **Utilizzando un piccolo tampone di garza premere delicatamente sul sito d'iniezione. Non massaggiare l'area.**
28. Non reincappucciare l'ago dopo l'uso. Se presente, azionare il dispositivo di sbloccaggio dell'ago. Smaltire ago e siringa nel contenitore apposito
30. Aiutare il paziente ad assumere una posizione comoda
31. Togliersi i guanti e smaltirli in modo appropriato. Effettuare il lavaggio delle mani
32. Valutare la risposta del paziente alla somministrazione del farmaco entro il lasso di tempo specifico per ogni farmaco

# Valutazione

- I risultati attesi sono raggiunti quando al paziente viene somministrato un farmaco per via sottocutanea, la sua ansia diminuisce, non sperimenta effetti collaterali avversi e dimostra di aver compreso il regime terapeutico.



# Applicare un cerotto transdermico

- La via transdermica è utilizzata più frequentemente per la somministrazione di farmaci.
- Consiste nell'applicazione sulla cute del paziente di un disco o cerotto che contiene il farmaco.
- Tale cerotto può avere durata giornaliera o un intervallo più lungo.



- QUANDO SONO USATI:

Sono usati comunemente per somministrare ormoni, analgesici, narcotici, farmaci cardiologici e nicotina.

- Gli errori farmacologici accadono quando i pazienti applicano più cerotti in una volta o dimenticano di rimuovere la copertura sul cerotto, impedendo al farmaco di venire a contatto con la pelle
- TIPI DI CEROTTI:
- I cerotti analgesici narcotici sono quelli maggiormente associati agli effetti collaterali avversi
- I cerotti trasparenti hanno dei vantaggi estetici ma possono essere difficili da trovare sulla pelle del paziente quando devono essere rimossi o sostituiti



# Esecuzione

1. Raccogliere il materiale. Controllare il modulo d'ordine di ogni farmaco rispetto alla richiesta originale del medico, in accordo con la politica dell'istituzione di riferimento. Chiarire ogni incongruenza. Controllare la cartella clinica del paziente per verificare la presenza di allergie.
2. Conoscere la procedura, le considerazioni infermieristiche speciali, i limiti di dosaggio di sicurezza, lo scopo della somministrazione e gli effetti collaterali negativi dei farmaci da somministrare. Valutare l'appropriatezza del farmaco per quel paziente.

# Esecuzione

3. Effettuare il lavaggio delle mani
4. Spostare il carrello dei farmaci davanti alla stanza del paziente oppure preparare i farmaci per la somministrazione nell'area apposita.
5. Aprire il carrello dei farmaci o il cassetto chiusi a chiave. Inserire il codice d'accesso e il numero di identificazione personale dell'infermiere, se richiesto.
6. **Preparare i farmaci per un solo paziente alla volta .**
7. Leggere la scheda dei farmaci e scegliere il farmaco giusto dal cassetto del paziente o dall'armadio delle scorte.
8. Confrontare l'etichetta del contenitore del farmaco con la scheda dei farmaci. Controllare la data di scadenza e calcolare i dosaggi, se necessario. Scannerizzare il codice a barre del contenitore, se richiesto.
9. Quando tutti i farmaci per un paziente sono stati preparati, ricontrollare l'etichetta con la scheda di terapia prima di somministrarli al paziente. Chiudere a chiave il carrello dei farmaci prima di allontanarsi.

# Esecuzione

10. Trasportare i farmaci al letto del paziente facendo molta attenzione e non lasciarli incustoditi.

**11. Assicurarsi che il paziente riceva il farmaco all'ora giusta.**

**12. Identificare il paziente.** In genere, il paziente dovrebbe essere identificato usando due metodi. Confrontare le informazioni ottenute con la scheda di terapia o la scheda di terapia informatica.

- ✓ controllare il nome e il numero identificativo sul bracciale identificativo del paziente
- ✓ Chiedere al paziente qual è il suo nome.
- ✓ Se il paziente non è in grado di dichiarare il proprio nome, verificarne l'identificazione con un membro del personale che lo conosce, come seconda fonte.

13 Completare le valutazioni necessarie prima di procedere alla somministrazione. Controllare la presenza del braccialetto per le allergie o chiedere direttamente al paziente circa eventuali allergie. Spiegare lo scopo e l'azione del farmaco al paziente.

14. Scannerizzare il codice a barre sul bracciale identificativo del paziente, se richiesto.

15. Effettuare il lavaggio delle mani

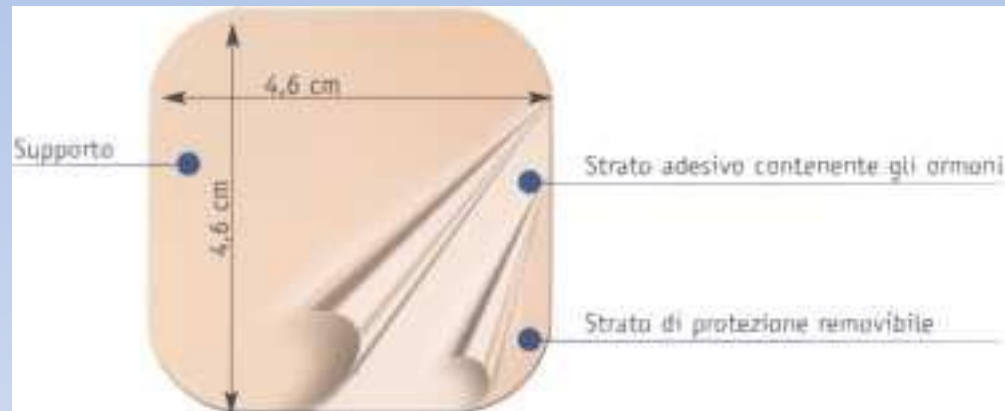
16. Valutare la cute del paziente nel punto in cui dovrà essere applicato il cerotto, verificando la presenza di qualsiasi segno di irritazione o lesione. La parte dovrebbe essere pulita, asciutta, priva di peli. Alternare tra loro i siti di applicazione.

# Esecuzione

17. Togliere ogni vecchio cerotto transdermico della cute. Ripiegare il vecchio cerotto a metà con la parte adesiva a contatto e smaltirlo secondo le indicazioni dell'Ente. Lavare delicatamente l'area dove il vecchio cerotto era attaccato con acqua e sapone.
18. Rimuovere il cerotto dal suo involucro protettivo. Scrivere le iniziali dell'operatore e la data e l'ora di applicazione sull'etichetta posta sul cerotto
19. Togliere l'involucro protettivo sul cerotto senza toccare la superficie con il farmaco. Applicare il cerotto sulla pelle del paziente . Utilizzare il palmo della mano premendo con decisione per 10 secondi. Non massaggiare.
20. Togliersi i guanti. Effettuare il lavaggio delle mani.
21. Valutare la risposta del paziente al farmaco entro un lasso di tempo appropriato.

# Valutazione

I risultati sono raggiunti quando il farmaco è somministrato per via transdermica; il paziente non sperimenta effetti collaterali avversi; la cute rimane intatta e libera da lesioni ed il paziente comprende le ragioni dell'utilizzo del cerotto transdermico.



# Instillare gocce oculari

Le gocce oculari sono instillate:

- per il loro effetto locale
- Per la dilatazione della pupilla o per la sua restrizione al momento dell'esame dell'occhio
- Per il trattamento delle infezioni
- Per controllare la pressione intraoculare (per i pazienti con glaucoma).



- Il tipo e la qualità di soluzione dipende dallo scopo dell'instillazione
- L'occhio è un organo delicato altamente suscettibile alle infezioni e alle ferite.
- Sebbene l'occhio non sia mai privo di microrganismi, le secrezioni della congiuntiva lo proteggono da molti patogeni.
- Per la massima sicurezza del paziente, il materiale, le soluzioni e le pomate introdotte nel sacco congiuntivale dovrebbero essere sterili
- Se questo non è possibile, seguire attentamente le linee guida per l'asepsi medica

# Valutazione

- I risultati attesi sono raggiunti quando il paziente riceve le gocce oculari, non sperimenta effetti collaterali avversi, incluse eventuali risposte allergiche, effetti sistemici o lesioni; il paziente comprende le ragioni della somministrazione del farmaco.



# Instillare gocce auricolari

Si instillano le gocce nel canale auricolare per il loro effetto locale.

Sono utilizzate per :

- Ammorbidire il cerume
- Alleviare il dolore
- Applicare un'anestesia locale
- Curare infezioni
- Per trattare situazioni come l'introduzione di un insetto nel canale, cosa che procura un grave disagio.

Se il canale si è gonfiato al punto che il farmaco non può passare, si inserisce un tampone di cotone nel canale auricolare.



- Un'estremità del tampone auricolare rimane all'esterno dell'orecchio e l'altra estremità è inserita per quanto possibile nel canale.
- Il farmaco, quindi, passerà lungo il tampone auricolare e rilascerà il suo principio attivo nel canale.
- Si deve utilizzare una tecnica sterile per evitare infezioni.

# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti quando il paziente riceve le gocce auricolari con successo, comprende le ragioni della instillazione delle gocce e non manifesta aumenti d'ansia, non sperimenta alcuna forma di dolore e non mostra segni di lesione o risposta allergica.

# Instillare gocce nasali

Sono usate per :

- Trattare le allergie
- Infezioni dei seni paranasali
- Congestioni nasali

Le medicazioni con effetti sistemici, così come la vasopressina, possono essere preparate come instillazioni nasali. Il naso normalmente non è una cavità sterile, ma poiché è connesso con le cavità paranasali, bisognerebbe attentamente osservare l'asepticità delle medicazioni quando si usano instillazioni nasali.



# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti quando il paziente riceve correttamente le gocce nasali; il paziente comprende le ragioni della procedura di instillazione delle gocce nasali e non ha allergie. Inoltre, la cute deve rimanere integra ed il paziente deve sentire poco o nessun dolore o disagio.

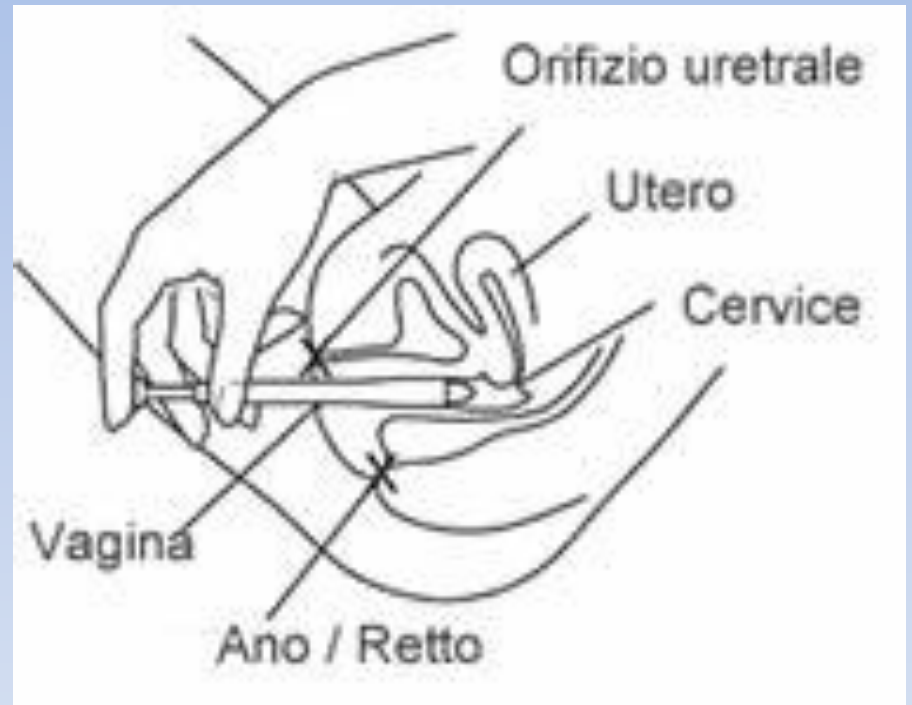
# Applicare una crema vaginale

Creme, schiume e tavolette possono essere applicate all'interno della vagina utilizzando un applicatore tubolare piccolo e stretto con annesso uno stantuffo.

Anche le supposte che si sciolgono quando sono esposte al calore del corpo vanno applicate con un inseritore vaginale.

Le supposte dovrebbero essere tenute al fresco durante lo stoccaggio.

La somministrazione dovrebbe essere programmata affinché la paziente possa stare successivamente sdraiata, così da trattenere il medicamento.



# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti quando la paziente riceve con successo il farmaco vaginale, comprende le ragioni della somministrazione del farmaco, non ha reazioni allergiche; la cute rimane integra e la paziente non sperimenta, o solo in minima parte, disagio o ansia.

# Via inalatoria con erogatori di aerosol pressurizzato predosato

Molti farmaci riguardanti problemi respiratori sono somministrati attraverso il sistema respiratorio.

Un dispositivo per l'erogazione predosata di farmaci inalatori è un inalatore palmare che usa un aerosol spray o libera una nebbiolina di farmaco a dosaggio controllato ad ogni compressione del contenitore.

Il farmaco è poi assorbito rapidamente attraverso il sistema polmonare, con conseguenti effetti sistemici e locali.





# Valutazione

Il risultati attesi sono raggiunti quando il paziente dimostra rumori polmonari migliorati e una migliore respirazione. Inoltre, il paziente dimostra di saper utilizzare correttamente il dispositivo per l'erogazione predosata e comprende le ragioni per l'utilizzo di tale terapia e tale dispositivo.

# Per via inalatoria tramite nebulizzatore

Molti farmaci per problemi respiratori possono essere somministrati tramite un nebulizzatore a piccolo volume.

I nebulizzatori disperdono piccole particelle di farmaco liquido fino ai bronchioli terminali.

Il trattamento continua finchè tutto il farmaco è stato nebulizzato e inalato dal paziente.



# Valutazione

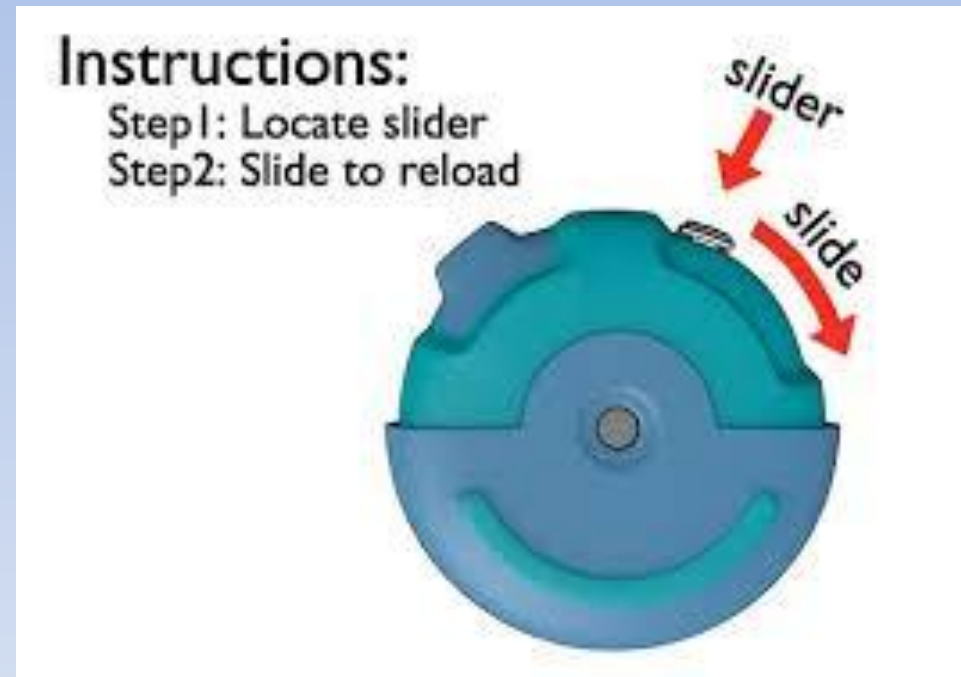
I risultati attesi sono raggiunti quando il paziente dimostra rumori polmonari migliorati e una migliore respirazione. Inoltre, il paziente dimostra di saper utilizzare correttamente il nebulizzatore e comprende le ragioni per l'utilizzo di tale terapia e tale dispositivo.

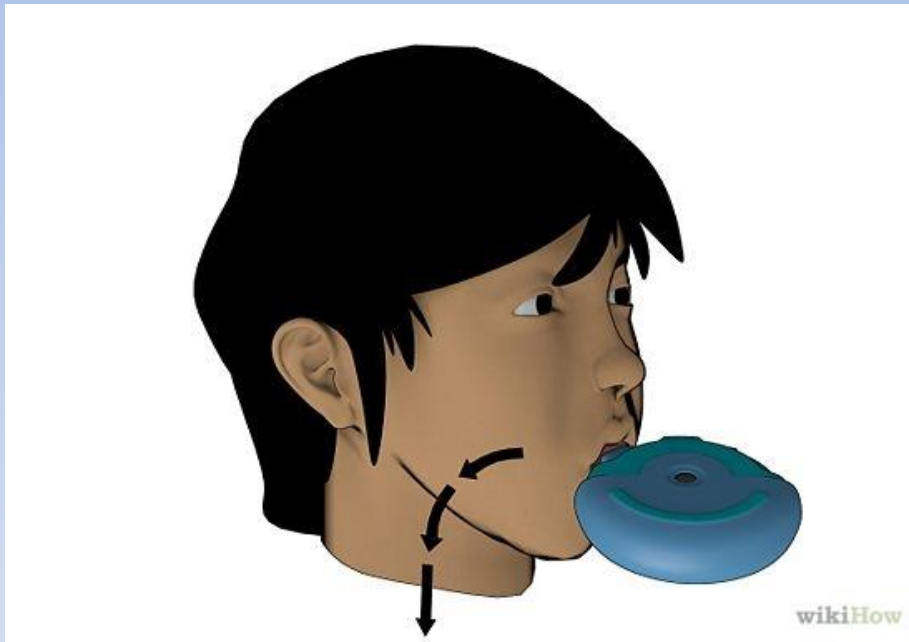
# Per inalazione tramite inalatori a polvere secca

Rappresentano un altro mezzo per somministrare farmaci inalatori.

Il farmaco è sotto forma di polvere o di piccola capsula o di dischetto inserito nell'inalatore a polvere secca.

Un respiro veloce da parte del paziente attiva la somministrazione del farmaco eliminando, in tal modo, la necessità di coordinare l'attivazione dell'inalatore con i movimenti manuali come accade con gli inalatori spray.





- Sono disponibili molti tipi di inalatori a polvere secca, con specifiche istruzioni per ognuno.
- Alcuni devono essere caricati con una specifica dose di farmaco ogni volta che vengono utilizzati ed alcuni hanno un numero di dosi precaricate .
- È importante comprendere le istruzioni per il tipo di farmaco che verrà somministrato ed il dispositivo di inalazione che verrà utilizzato.

# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti quando il paziente migliora la capacità respiratoria ed anche i suoni polmonari migliorano.

Inoltre il paziente dimostra di comprendere il funzionamento degli inalatori a polvere secca e i benefici di tale terapia.

# Somministrare una supposta rettale

Le supposte rettali sono utilizzate in via prioritaria per la loro azione locale, come avviene per i lassativi e per gli emollienti fecali.

I farmaci rettali possono anche provocare delle risposte sistemiche.

È importante assicurarsi che le supposte siano posizionate dopo lo sfintere anale e a contatto della mucosa rettale.



# Valutazione

I risultati attesi sono raggiunti quando il paziente riceve correttamente la supposta nel retto.

Inoltre, il paziente dimostra di comprendere il funzionamento dei farmaci per via rettale, non ha esperienza di effetti avversi, la sua cute rimane integra e l'ansia è sufficientemente controllata.





**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**