



## PROCEDIMIENTO DE INYECTOLOGIA

### INTRODUCCION.

El programa de seguridad del paciente desempeña un papel fundamental en las instituciones de salud. Por esta razón, existe la política destinada al bienestar integral de los usuarios, abarcando la prevención y reducción de eventos adversos e incidentes.

La inyectología es una técnica médica que se encarga de la administración de medicamentos, que son procedimientos por medio de las cuales se introduce al organismo por diferentes vías, sustancias medicamentosas. Es ampliamente utilizada en el campo de la salud para tratar diversas enfermedades y condiciones médicas.

La implementación de la práctica de manera segura garantiza el cuidado, el bienestar y el mejoramiento de los pacientes, por ende, esta acción debe ser realizada de manera eficaz, con responsabilidad y conciencia, de tal manera que el profesional de enfermería y auxiliar de enfermería demuestra su ética en su labor diaria.

Es esencial mencionar que las prácticas incorrectas pueden dar lugar a una elevada carga de morbilidad, por lo tanto, los indicadores de las prácticas de inyectología se pueden considerar como indicadores decisivos de la calidad a los efectos de la evaluación de los sistemas de salud. (OMS)

el presente, trata de explicar paso a paso el procedimiento de inyectología por vía subcutánea, intradérmica e intramuscular, con el fin de que el personal de salud de la Red Ladera tenga adherencia al procedimiento y así poder garantizar una atención segura.

### 1. OBJETIVOS.

Describir los pasos que permitan obtener a través de una técnica correcta y segura la administración de medicamentos a través del procedimiento de inyectología, con el fin de administrar tratamiento farmacológico, por estas vías, para producir efectos terapéuticos.



## 2. OBJETIVO ESPECIFICO.

- Garantizar a los usuarios la administración de medicamentos de manera segura a través de la vía subcutánea., intradérmica e intramuscular.
- Dar a conocer al personal de salud el paso a paso del procedimiento de inyectología por vía subcutánea, intradérmica e intramuscular.
- Aplicar la correcta técnica del procedimiento de inyectología.

## 3. ALCANCE.

Se aplicará en todos los servicios de la ESE Hospital Santa Margarita, donde se realice la administración de medicamentos por medio del procedimiento de inyectología.

## 4. DEFINICIONES.

**Inyección:** Es el procedimiento consistente en una punción en la piel y realizado con una jeringa y su aguja para introducir una sustancia con fines profilácticos, curativos o preventivos.

**Vía intradérmica:** Consiste en la introducción de pequeñas cantidades de solución medicamentosa en la dermis, los fármacos que se administran por esta vía se caracterizan por una potente acción que pueden provocar reacciones anafilácticas, pero el riesgo sanguíneo es reducido y la absorción del medicamento es lenta, se utiliza mucho para pruebas cutáneas.

**Vía subcutánea:** Introducción de sustancias medicamentosas en el tejido celular subcutáneo, se usa principalmente cuando se desea que la medicación se absorba lentamente, la absorción se realiza por simple difusión de acuerdo con la gradiente concentración entre el sitio de depósito y el plasma, la velocidad de absorción es mantenida y lenta lo que permite asegurar un efecto sostenido. La mayoría de los fármacos subcutáneos son líquidos e hidrosolubles, isotónicos y no irritantes de los tejidos.

**Vía intramuscular:** consiste en la introducción de sustancias medicamentosas en el tejido muscular, usada en casos que se requiere

de mayor rapidez de absorción, por ejemplo, sustancias liposolubles. La velocidad de absorción dependerá de factores como, la masa muscular del sitio de inyección y la irrigación sanguínea.

**Administración de medicamentos:** Procedimiento mediante el cual un fármaco es administrado por el personal de salud idóneo al paciente, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de los medicamentos, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración.

**Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o

químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

**Antiséptico:** Sustancias que inhiben el crecimiento y el desarrollo de microorganismos, pero no necesariamente los mata, suelen aplicarse en las superficies corporales.

**Residuos biosanitarios:** son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal.

**Residuos cortopunzantes:** son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar o rigen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

**ATENCIÓN EN SALUD:** servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.



70-44.26

## 5. REQUISITOS

LEGALES	OTROS
<p>UYH-poe-001 Administración de medicamento seguro.</p> <p>Manual de procedimientos generales de enfermería (Consejería de salud y bienestar social).</p> <p>Administración de medicamentos 10 correctos (OMS 2019)</p> <p>Seguridad en administración de medicamentos (Ministerio de salud y protección social).</p>	<p>Protocolos de enfermería-administración de medicamentos (Sura).</p>

## 6. INSUMOS MATERIALES Y EQUIPOS

DETALLE	CANTIDAD
Tapabocas	1
Guantes	2
Torundas de algodón	3
Antiséptico: Alcohol	1
Aguja	1
Jeringa	1
Medicamento según indicación médica.	1
Contenedor de objetos	1

## 7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO VIA I

No ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1.	<b>Revisar orden medica:</b> con el fin de asegurar el medicamento correcto, la vía de administración correcta y la dosis correcta.	Enfermería y auxiliares de enfermería



70-44.26

2.	<b>Explicar el procedimiento al paciente:</b> Los usuarios tienen derecho a saber el procedimiento que se les va a realizar, por tal razón se debe explicar a los pacientes con un lenguaje entendible y claro.	Enfermería y Auxiliar
3.	<b>Higiene de manos:</b> Según protocolo de la institución, es clave para garantizar una atención segura.	Enfermerías auxiliares de enfermería.
4.	Preparar los insumos correspondientes	Enfermería y auxiliares de enfermería

5.	Antes de inyectar verificar identidad del paciente, consultar nombre o mediante la revisión de manilla de identificación.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
6.	Verifique que sea el medicamento prescrito, el paciente indicado, la dosis, vía y hora correcta y ausencia de alergias y caducidad.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
7.	Garantizar la privacidad del paciente, generar un ambiente de confort, confianza y respeto.	Enfermeras y auxiliares de Enfermería
8.	Colocar al paciente en posición cómoda, decúbito prono o decúbito lateral o decúbito supino según zona de punción.	Enfermeras y auxiliares de enfermería



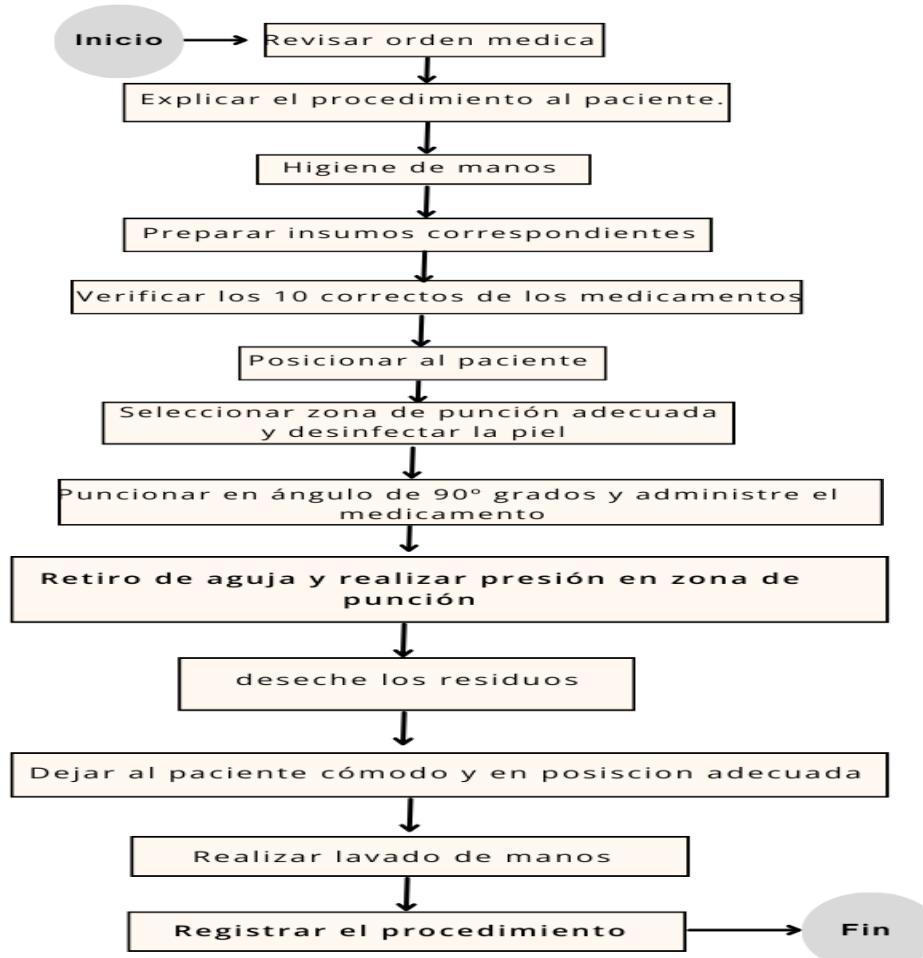
70-44.26

9.	Seleccionar la zona de punción adecuada.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
10.	Desinfecte la piel con una torunda y alcohol durante 30 segundos y espere hasta que la piel está seca.	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
11.	Introduzca la aguja perpendicular a la piel, con un ángulo de 90 ° en un movimiento rápido y seguro. La técnica se puede realizar con sistema cerrado con aguja y jeringa conectadas.	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
12.	Realice aspiración para verificar que no hay salida de fluidos corporales (sangre).	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
13.	Administre el medicamento: la velocidad depende del tipo de medicamento, para permitir que el líquido sea absorbido por el músculo.	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
14.	Retire la aguja evitando desplazamientos laterales y aplique presión por al menos dos minutos y no realizar masaje.	Enfermeras y auxiliares de enfermería

70-44.26

15.	Deseche los residuos en el lugar correspondiente.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
16.	Dejar al paciente cómodo y en posición adecuada	Enfermeras auxiliares y de enfermería
17.	Realice lavado de manos con un jabón antiséptico	Enfermeras auxiliares y de enfermería
18.	Registre: Nombre del fármaco, dosis, vía de administración, hora de administración, nombre y firma de la enfermera/o que lo administra.	Enfermeras auxiliares y de enfermería

### FLUJOGRAMA





70-44.26

**PROCEDIMIENTO INYECTOLOGIA INTRAMUSCULAR**  
**DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO INTRADERMICO**

No ACTIVIDA D	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1.	Revisar orden medica.	Enfermeria auxiliares y de enfermeria
2.	Informar al paciente el procedimiento que va realizar y pedir la colaboración de este.	Enfermeria y Auxiliar de Enfermeria
3.	Higiene de manos: según protocolo de la institución.	Enfermeria auxiliares y de enfermeria.
4.	Preparar los insumos correspondientes	Enfermeria auxiliares y de enfermería
5.	Antes de inyectar verificar identidad del paciente, consultar nombre o mediante la revisión de manilla de identificación.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
6.	Verificación de los 10 correctos de administración de medicamentos.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
7.	Garantizar la privacidad del paciente, generar un ambiente de confort, confianza y respeto.	Enfermeras auxiliares de Enfermería



70-44.26

8.	Colocar al paciente en posición cómoda, de acuerdo al sitio de punción,	Enfermeras auxiliares y de enfermería
9..	Desinfecte la piel con una torunda y alcohol, frotar suavemente en forma de rejilla y esperar unos segundos hasta que seque sola.	Enfermeras auxiliares y de enfermería.
10.	Sujetar y estirar la piel con la mano no dominante.	Enfermeras auxiliares y de enfermería.
11.	Insertar la aguja con el bisel hacia arriba, formando un ángulo de 15 a 20° con la superficie de la piel. Avanzando despacio y paralelamente a la piel.	Enfermeras auxiliares y de enfermería.
12.	Aspirar suavemente, con el fin de verificar que no hay salida de sangre, en caso de haberla, extraer la aguja y puncionar en otro sitio.	Enfermeras auxiliares y de enfermería.
14.	Inyectar el medicamento prescrito previamente de manera lenta y cuidadosa observando la formación de la pápula.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
15.	Retirar la aguja con el mismo ángulo de inserción.	Enfermeras auxiliares y de enfermería.

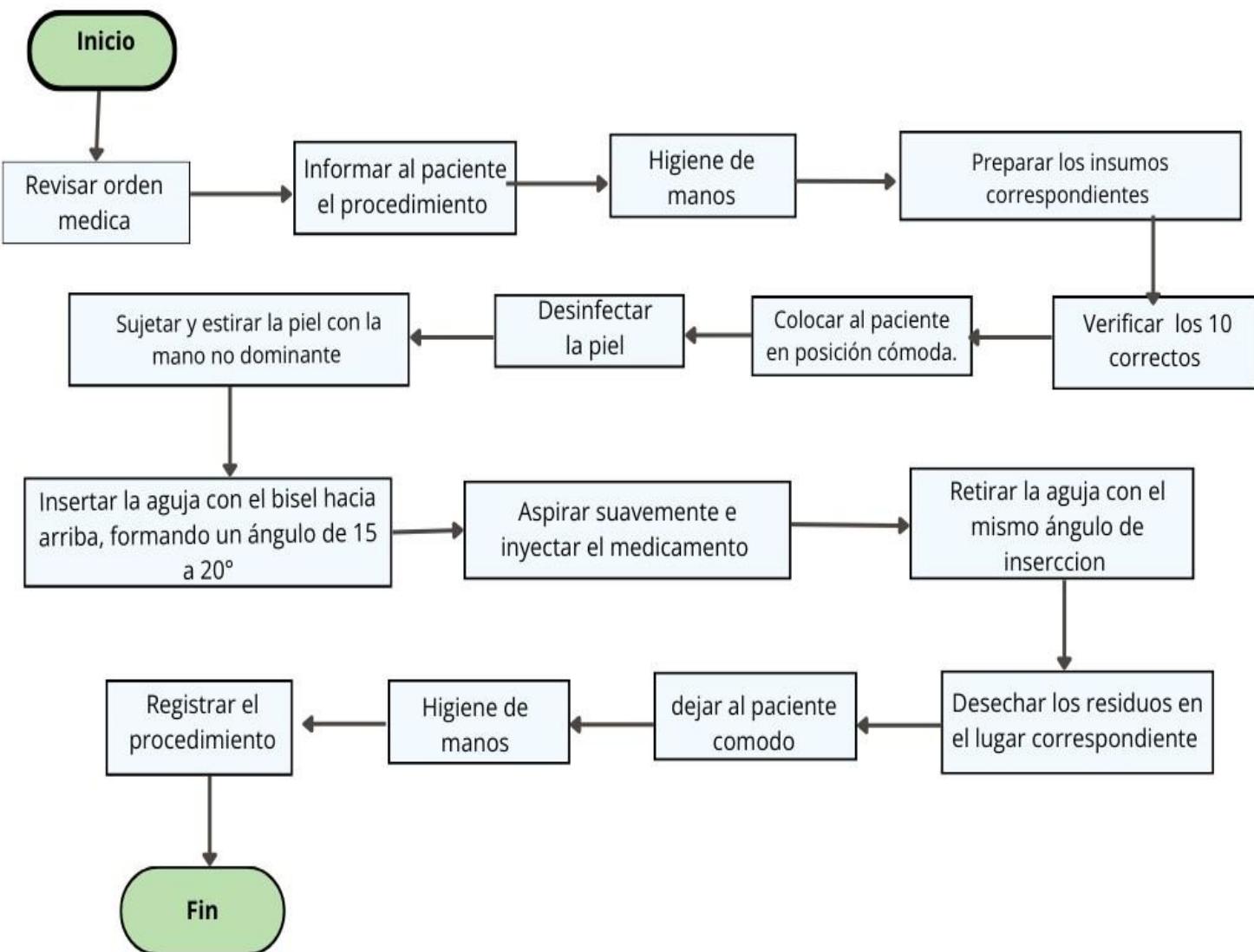
16.	Deseche los residuos en el lugar correspondiente.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
17.	Dejar al paciente cómodo.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
18.	Realice lavado de manos con un jabón antiséptico	Enfermeras auxiliares y de enfermería

70-44.26

19.	Registre: Nombre del fármaco, dosis, vía de administración, hora de administración, nombre y firma de la enfermera/o que lo administra.	Enfermeras auxiliares y de enfermería
-----	---	---------------------------------------

### FLUJOGRAMA

## PROCEDIMIENTO INYECCION INTRADERMICA





## DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO INYECCION SUBCUTANEA

1.	Antes de inyectar verificar identidad del paciente, consultar nombre o mediante la revisión de manilla de identificación.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
2.	Verificación de los 10 correctos de administración de medicamentos y preparar la medicación.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
3.	Garantizar la privacidad del paciente, generar un ambiente de confort, confianza y respeto.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
4.	Colocar al paciente en posición cómoda.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
5.	Seleccionar la zona de punción, palpe la zona de punción para descartar edema, hematoma,etc.	
6..	Desinfecte la piel con una torunda y alcohol, frotar suavemente en forma de rejilla y esperar unos segundos hasta que seque sola.	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
7.	Formar un pliegue cutáneo e inserte la aguja en un ángulo de 45 grados con el bisel hacia arriba	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
8.	Aspirar suavemente, con el fin de verificar que no hay salida de sangre, en caso de haberla, extraer la aguja y puncionar en otro sitio.	Enfermeras y auxiliares de enfermería.

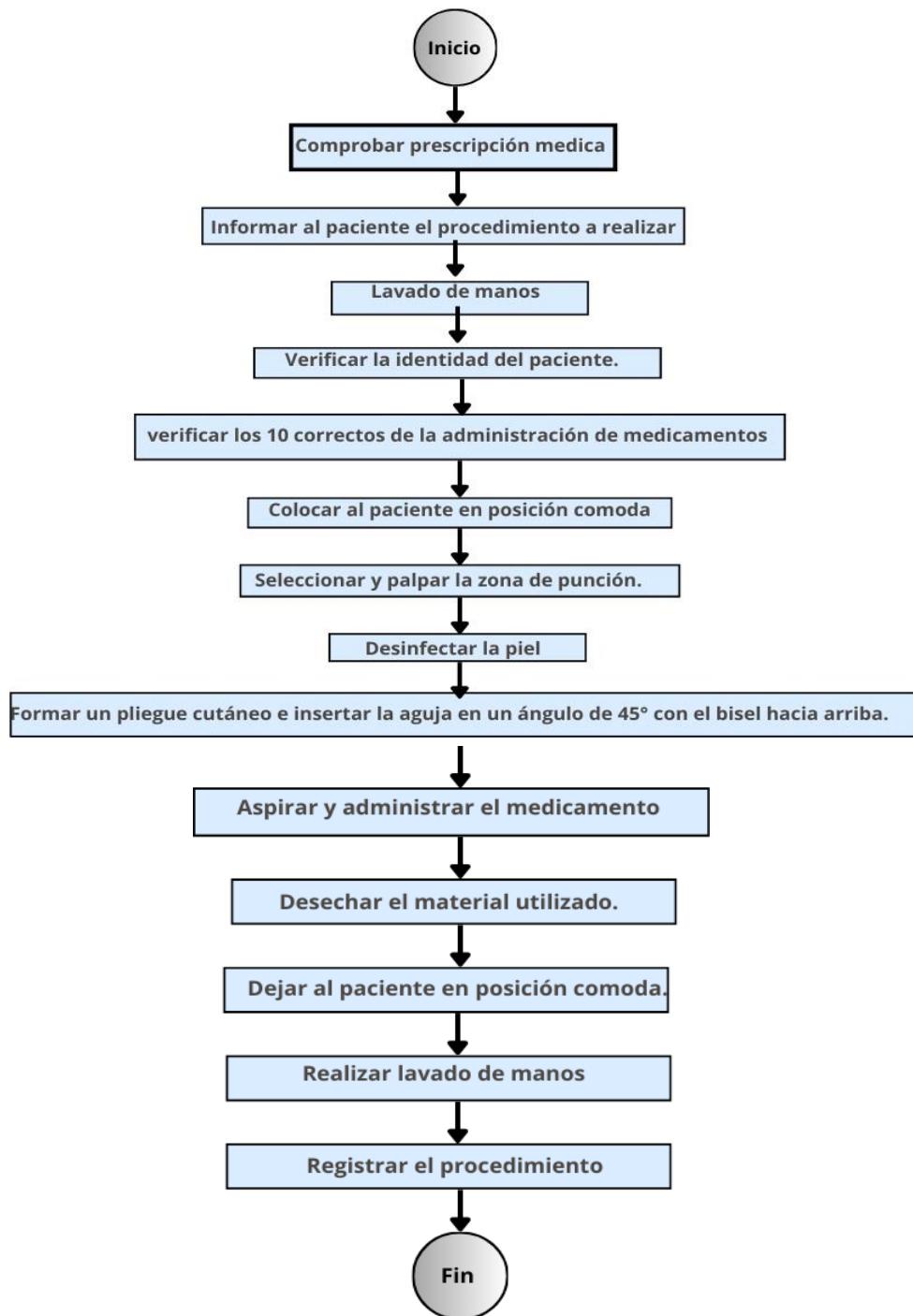


70-44.26

9.	Administrar el medicamento prescrito	Enfermeras y auxiliares de enfermería
10.	Retirar la aguja con el mismo ángulo de inserción.	Enfermeras y auxiliares de enfermería.
11.	No masajear la zona de punción	Enfermeras y auxiliares de enfermería
12.	Desechar el material utilizado, según protocolo.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
13.	Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada.	
14.	Realice lavado de manos con un jabón antiséptico	Enfermeras y auxiliares de enfermería
15.	Registre: Nombre del fármaco, dosis, vía de administración, hora de administración, nombre y firma de la enfermera/o que lo administra.	Enfermeras y auxiliares de enfermería

## FLUJOGRAMA

### PROCEDIMIENTO INYECCION SUBCUTANEA





70-44.26

## CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe de Urgencias	Coordinador Medico	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
REVISIÓN No.	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	16/09/2025	14	Jefe de Urgencias	Creación del documento por: Karol Montaño – Jefe de Urgencias  Revisado por: Hugo Peña – Coordinador Medico  Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente