

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA SUBLINGUAL

FEMORA

Procedimientos de enfermería: Administración de medicación

XUNTA DE GALICIA

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:

<https://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicaci%C3%B3ns-da-Organizaci%C3%B3n>



Xunta de Galicia 2021. Procedementos de enfermería

Esta obra distribúese cunha licenza Atribución–Non comercial–Compartirlgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia da licenza, visite:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.gl>

Este documento debe ser citado como:

Díaz P., Fabeiro MJ., González C., Méndez L., Muiños D., Novoa AI., López C., Pardo I. Procedemento de administración de medicación por vía sublingual. 2021.

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade

Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2021

DATA DE ELABORACIÓN: 2020

EDITA: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde.

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

LUGAR: Santiago de Compostela

DESEÑO E MAQUETACIÓN: Servizo de Integración Asistencial

ANO: 2021

AUTORES:

Paula Díaz Gomez. Enfermeira. Unidade de hospitalización de Neuroloxía do H. Xeral e membro do Comité de Plans de Coidados da Área Sanitaria de Vigo.

M^a José Fabeiro Mouriño. Supervisora da Unidade de hospitalización de Medicina Interna do H. Meixoeiro e membro do Comité de Plans de Coidados da Área Sanitaria de Vigo.

Clara González Formoso. Enfermeira. Unidade Calidade Área Sanitaria Vigo.

Lucía Méndez Pérez. Enfermeira. Unidade de hospitalización de Medicina Interna do H. Meixoeiro e membro do Comité de Plans de Coidados da Área Sanitaria de Vigo.

Dolores Muíños Pérez. Responsable do Aplicativo Gacela e Presidenta do Comité de Plans de Coidados da Área Sanitaria de Vigo.

Ana Isabel Novoa López. Supervisora do Servizo de Urxencias pediátricas do H. Xeral e membro do Comité de Plans de Coidados da Área Sanitaria de Vigo.

Concepción López Melendez. Enfermeira. Responsable da Unidade de Feridas da Área Sanitaria de Vigo.

Inmaculada Pardo Lemos. Supervisora da Unidade de Calidade da Área Sanitaria de Vigo.

REVISORES:

Lidia Campos Chan. Supervisora de Enfermería Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

Ana Isabel Vázquez Martínez. Supervisora de Calidade Hospital A Mariña.

Begoña Fariñas Lorenzo. Enfermeira U. Calidade Área Sanitaria Vigo.

Ana García Fernández. Enfermeira Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés.

Ana M^a Gómez Gómez. Enfermeira Área Sanitaria Ourense, Verín y O Barco de Valdeorras.

Índice

XUSTIFICACIÓN.....	8
DEFINICIÓNS.....	9
ABREVIATURAS.....	10
PALABRAS CLAVE.....	10
OBXECTIVOS.....	10
Obxectivo xeral.....	10
Obxectivos específicos.....	11
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	11
Diagnósticos de enfermería relacionados.....	11
Poboación diana.....	11
Profesionais aos que vai dirixido.....	12
Ámbito asistencial de aplicación.....	12
DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO.....	12
Medios materiais.....	12
Procedemento.....	12
Observacións.....	14
Rexistros.....	15
Avaliación e seguimento.....	16
INDICADORES.....	16
RESPONSABILIDADES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
Bibliografía referenciada.....	17

Bibliografía consultada.....	19
ANEXOS.....	20
ANEXO I: Imaxe do procedemento.....	20

XUSTIFICACIÓN

A administración dun fármaco por vía sublingual é unha forma especial de vía oral pola que o fármaco, tras disolverse na saliva, chega á circulación sistémica a través da extensa rede de vasos venosos e linfáticos da mucosa sublingual e do tecido conxuntivo submucoso¹, evitando o efecto do primeiro paso hepático, xa que os vasos sublinguais chegan á vea cava superior.

As principais vantaxes son:

- Fácil de administrar.
- A velocidade de absorción e a biodisponibilidade son superiores á vía oral.
- Inicio de acción máis rápido, en comparación cos fármacos inxeridos pola vía oral, ao permitir o tránsito directo do principio activo á circulación sistémica.
- Polo seu rápido efecto, é especialmente útil en situacións de urxencia (coronariopatía, hipertensión arterial, etc.).
- Evita unha posible alteración ou inactivación gastrointestinal ou hepática (**Nivel IV**)¹.
- O efecto do medicamento pode suspenderse rapidamente, por exemplo, cuspiendo a tableta.

Entre as limitacións están:

- Só se poden administrar substancias dosificables en pequena cantidade (poucos miligramos) ao ser limitada a superficie bucal¹
- As variacións do pH bucal (entre 6,7 e 7) poden alterar a absorción¹
- Se o medicamento se traga, pode causar irritación gástrica.

Os medicamentos sublinguais fórmulanse como tabletas, películas, obleas ou aerosois².

Este procedemento ten como finalidade describir as actividades encamiñadas a proporcionar fármacos ao paciente para a súa rápida absorción a través dos vasos sanguíneos do leito da lingua.



DEFINICIONES

Administración de medicamentos: Introducción dun fármaco no organismo con fins terapéuticos ou diagnósticos pola vía e na dose e pautas posolóxicas adecuadas para conseguir a máxima eficacia co mínimo risco³.

Biodispoñibilidade: é a medida da cantidade do ingrediente farmacéutico activo (fármaco) que se absorbe a partir dun medicamento e a velocidade que alcanza na circulación sistémica e faise dispoñible no lugar de acción⁴.

Erro de medicación: calquera incidente previsible que poida causar dano ao paciente ou dea lugar a unha utilización inapropiada dos medicamentos, cando estes están baixo o control dos profesionais sanitarios ou do paciente. Estes incidentes poden estar relacionados coa práctica profesional, cos procedementos ou cos sistemas, incluíndo fallos na prescrición, comunicación, etiquetaxe, envasamento, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimento e utilización⁵

Evento adverso medicamentoso (EAM): calquera lesión resultante do uso de medicamentos, incluídos danos físicos, mentais ou a perda de función⁶.

Ianus: Historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde⁷.

Principio activo: toda substancia ou mestura de substancias destinadas á fabricación dun medicamento e que, ao seren utilizadas na súa produción, se converten nun compoñente activo do dito medicamento destinado a exercer unha acción farmacolóxica, inmunolóxica ou metabólica co fin de restaurar, corrixir ou modificar as funcións fisiolóxicas, ou de establecer un diagnóstico⁸.

Vía sublingual: Vía de administración na que o fármaco, depositado debaixo da lingua, se absorbe pola mucosa sublingual, accedendo pola vea cava á aurícula dereita. Ao evitar o seu paso intestinal e hepático, conséguese un efecto máis rápido e intenso que é útil en situacións agudas⁹.



ABREVIATURAS

GACELA: Gestión Asistencial de Cuidados de Enfermería Línea Abierta

NANDA: *North American Nursing Diagnosis Association*

SERGAS: Servizo Galego de Saúde

SL: Sublingual



PALABRAS CLAVE

Administración sublingual, eficacia, erros de medicación.



OBXECTIVOS

Obxectivo xeral

- Estandarizar os criterios de actuación na utilización da vía sublingual, co fin de reducir a variabilidade clínica e incorporando as mellores prácticas na actividade asistencial.

Objetivos específicos

- Proporcionar os coñecementos necesarios para administrar por vía sublingual, a medicación prescrita con fins terapéuticos.
- Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía sublingual.



Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnósticos NANDA¹⁰

- 00037 Risco de intoxicación
- 00039 Risco de aspiración
- 00045 Deterioración da mucosa oral
- 00079 Incumplimento
- 00126 Coñecementos deficientes
- 00134 Náuseas
- 00247 Risco de deterioración da mucosa oral

Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Sergas que precisen a administración de medicación por vía sublingual.

Profesionais aos que vai dirixido

Este procedemento é de aplicación aos profesionais pertencentes á rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

Ámbito asistencial de aplicación

Este procedemento é de aplicación na rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde en todos os casos nos que o paciente precise administración de medicación por vía sublingual.



DESENVOLVEMENTO DO PROCEDIMENTO

Medios materiais

- Batea
- Luvas non estériles, se é preciso
- Vasos unidos para medicación
- Medicación prescrita

Procedemento

Antes da administración

1. Seguindo os cinco principios de administración da medicación, verificar: fármaco, dose, vía, hora e paciente correcto. Asegurarse de que non existe contraindicación ou alerxia ao fármaco (Grao B)^{1,11,12}
2. Comprobar a data de caducidade (Grao B)^{1,12-15}

3. Presentarse e identificarse.
4. Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Sergas.
5. Respetar a intimidade do enfermo e gardar a confidencialidade dos seus datos^{1,12-15}
6. Informar o paciente e/ou o cuidador principal do procedemento que se vai realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcando a súa utilidade, usando unha linguaxe comprensible e resolvendo as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlle o procedemento aos pais (grao B)^{1,12-15}
7. Valorar o estado de consciencia^{1,12-15}
8. Solicitar o seu consentimento de forma verbal, sempre que sexa posible.

Administración da medicación

9. Hixiene de mans rutineiro ou uso de solución hidroalcohólica (grao A nivel I)^{1,12-15}.
10. Colocar o paciente en posición Fowler ou semisentado, se é preciso.
11. Verificar que a boca estea permeable, libre de alimentos, secrecións ou outros, así como que non fumase na hora previa.
12. Segundo o seu grao de dependencia/deterioración cognitiva, proporcionar o fármaco ao paciente e verificar a súa colocación debaixo da lingua ou, se non pode, prestarémoslle axuda utilizando luvas (asegurarnos de que o paciente non ten alerxia ao látex antes de usar luvas deste material).
13. Explicar/instruír/vixiar:
 - Pedirlle que manteña a medicación baixo a lingua uns minutos ata que se disolva^{1,13-15}
 - Explicarlle que non a mastigue e que intente non tragar saliva durante uns minutos^{1,12-15}
 - Comprobar a súa total absorción, vixiar que non a trague.
 - Non dar líquidos nin alimentos ao mesmo tempo que a medicación sublingual^{1,13,14}

- Non debe ser utilizada a vía sublingual cando a persoa está inconsciente ou non coopera². Comentar con facultativo/a a posibilidade de cambiar a vía de administración do fármaco

14. Deixar o paciente en posición cómoda e axeitada, permitíndolle un doado acceso ao timbre e obxectos persoais^{1,12,14}
15. Retirar as luvas se procede.
16. Realizar hixiene de mans con xabón ou con solución hidroalcohólica.
17. Valorar a tolerancia e os posibles efectos adversos e comunicarllos ao médico, se os hai^{1,12-15}
18. Asinar a administración da medicación no lugar correspondente e rexistrar as incidencias, no caso de producirse.

Observacións

- Non extraer medicamentos dos envases ata que se vaian administrar¹²
- Preservar os comprimidos da humidade, luz e aire. Se non están rañurados non partilos pola dificultade de precisión de doses.
- Na preparación da medicación a enfermeira/o debe reunir todos os elementos necesarios para que haxa as mínimas interrupcións no procedemento **(nivel IV)**¹.
- A preparación e administración do fármaco executaraa o mesmo profesional²
- Para previr a aspiración, recoméndase que os pacientes con risco tomen a medicación sentados **(grado B)**¹.
- Ademais de revisar as datas de caducidade, comprobe que o medicamento estea en perfectas condicións. Se observa calquera característica inusual, como falta de etiqueta, nome ilexible, indicios de deterioración..., devólvaos ao Servizo de Farmacia¹²
- Se é a primeira vez que é administrado un medicamento, estea alerta, en especial nos casos de hipersensibilidade coñecida a outros fármacos¹²
- Recoméndase realizar dobre control cando se administren medicacións de alto risco, como narcóticos e sedantes¹

- Se se trata de comprimidos bucodispersables, débense manter na cavidade oral ata a súa completa disolución¹³
- No caso de vómitos, valorar a absorción do medicamento. Se estes se producen antes de media hora, consultar co médico a posibilidade de repetir a dose ¹³
- Evitar fumar previamente, polo menos unha hora antes (o fume do tabaco constrinxen os vasos sanguíneos e as membranas mucosas da boca, o que reduce o nivel de absorción)¹³.
- Coñecer a acción e os efectos secundarios do medicamento antes da súa administración¹³.
- As variacións do pH bucal poden alterar a absorción do medicamento¹³.
- Cando se administre en combinación con outros medicamentos, debe tomarse no último lugar.
- Esperar para enxaugar ou beber uns minutos despois de disolto o medicamento para asegurar a súa total absorción nas membranas mucosas^{1,12-15}
- A sequidade da boca reduce a disolución e a absorción dos fármacos por esta vía¹.
- O cualificativo "flas" ou "flash" nos medicamentos fai referencia ás formas bucodispersables liofilizadas que se disolven na boca¹⁶.

Rexistros

- Realizaranse no aplicativo informático GACELA, na Historia electrónica (IANUS), ou programa Silicon, na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade/servizo.
- Deberase anotar medicamento administrado, dose, hora e a resposta do paciente, así como os eventos adversos e/ou efectos secundarios se os hai. No caso de non administrar algún medicamento, anote o motivo.¹⁰
- Rexistrar no plan de coidados do/a paciente as accións derivadas do procedemento.

Avaliación e seguimento

Este documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectar o recollido no procedemento.



Indicador:

Porcentaxe de pacientes que presentan algún evento adverso relacionado coa administración de medicación sublingual

Numerador:

Número de pacientes con medicación SL que presentan evento adverso

Denominador:

Número total de pacientes con medicación SL.



As accións derivadas da posta en práctica deste procedemento son responsabilidade do persoal sanitario do Servizo Galego de Saúde. A dispoñibilidade do procedemento e das ferramentas necesarias para a súa aplicación na práctica asistencial son responsabilidade da dirección do centro sanitario



Bibliografía referenciada

1. Manual de Protocolos y Procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. RT-14 Administración de medicación por vía sublingual; 2010 [último acceso 10 febrero 2021]. Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>.
2. Hua S. Advances in Nanoparticulate Drug Delivery Approaches for Sublingual and Buccal Administration. 2019. Front. Pharmacol. 10:1328.
3. Real Academia Nacional de Medicina de España. Diccionario de términos médicos [Internet]. México: Editorial Médica Panamericana; 2012 [12 enero 2021]. http://dtme.ranm.es.mergullador.sergas.es:2048/buscador.aspx?NIVEL_BUS=5&LEMA_BUS=sublingual.
4. World Health Organization. Multisource (generic) Pharmaceutical Products: Guidelines on registration requirements to establish interchangeability. Revision. Working document QAS/14.583. Geneva, 2014. Disponible en: https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/guideline-be-revision_qas14-583rev1_15072014.pdf
5. Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos. Sistema de Notificación y Aprendizaje de Errores de Medicación [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <http://www.ismp-espana.org/estaticos/view/19>.
6. Bates DW, Cullen DJ, Laird N, et al. Incidence of adverse drug events and potential adverse drug events. Implications for prevention. ADE Prevention Study Group. JAMA 1995; 274:29.

7. Decreto 29/2009, de 5 de febrero, por el que se regula el uso y acceso a la historia clínica electrónica (Diario Oficial de Galicia, número 34, de 18 de febrero de 2009).
8. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, 25 de julio de 2015. 177: 62935-63030 [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8343 .
9. Flórez J, Armijo JA, Mediavilla A. Farmacología Humana. 6ª ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2014.
10. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2018-2020. Elsevier; 2019. [último acceso 5 junio 2020]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.mergullador.sergas.es/nanda>
11. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Seguridad del Paciente. Guía de Práctica Clínica de Seguridad del Paciente. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias; 2010. Disponible en: http://www.epes.es/wp-content/uploads/Guxa_Prxctica_Seguridad_del_Paciente-2ed.pdf.
12. Grupo de trabajo de la Guía para la administración segura de medicamentos por vía oral. Guía para la administración segura de medicamentos por vía oral. Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez Huelva. Servicio Andaluz de Salud; 2009. Disponible en: https://nanopdf.com/download/la-administracion-de-medicamentos-por-via-oral-es-la-mas-segura-y_pdf.
13. Salud Madrid. Administración de medicamentos por vía sublingual PD-GEN_80. Hospital General Universitario Gregorio Marañón; 2012. [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/34BGCjZ>.
14. Servicio Andaluz de Salud. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual de procedimientos generales de Enfermería. PG 5_2 Preparación y Administración de fármacos vía sublingual; 2012:175-177 [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3eniMN1>.
15. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Protocolo de administración de medicamentos por vía sublingual; 2003.[último acceso 14 abril

2020]. Disponible en:
<https://enferurg.com/wp-content/uploads/2019/03/602.pdf>.

16. Subdirección General de Medicamentos de Uso Humano. Directrices de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para la elección del nombre de los medicamentos de uso humano. 2011. [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/industria/regMedicamentos/docs/guia-Nomb-MUH.pdf>.

Bibliografía consultada

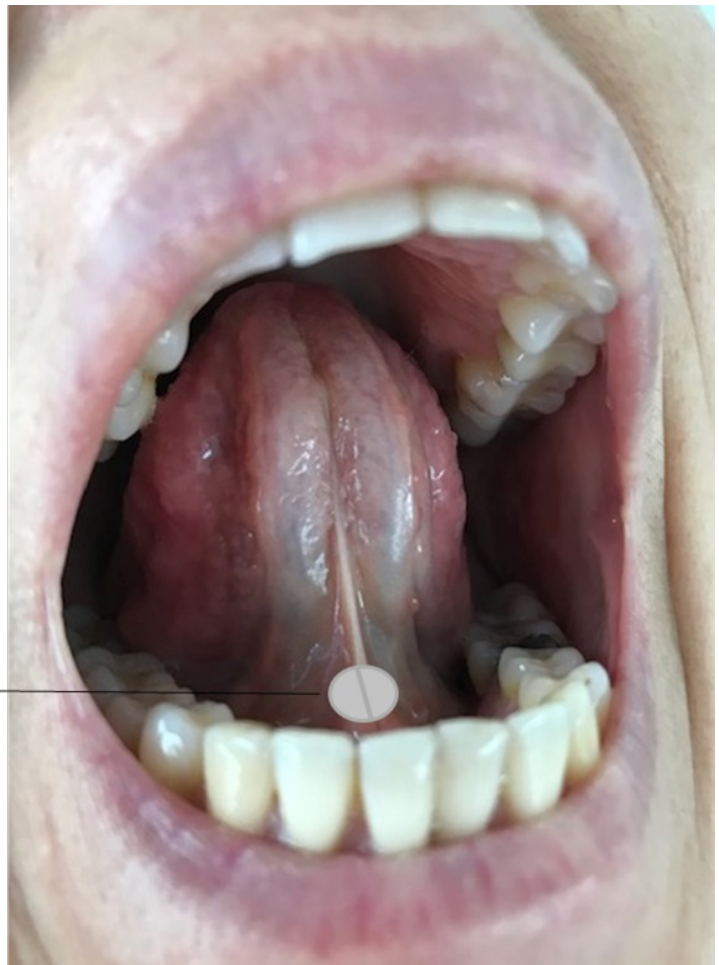
- Martín MT, Codina C, Tuset M, Carné X, Nogué S, Ribas J. Problemas relacionados con la medicación como causa del ingreso hospitalario. *Med Clin (Barc)* 2002; 118: 205-210.
- Aranaz-Andrés JM, Aibar-Remón C, Vitaller-Murillo J, Ruiz-López P, Limón-Ramírez R, Terol-García E; ENEAS work group. Incidence of adverse events related to health care in Spain: results of the Spanish National Study of Adverse Events. *J Epidemiol Community Health*. 2008;62(12):1022-9.
- Rabadán MT, Flores MJ, Cayuela J, Cevidades MM, Valvueda R, Ruiz MT, Rodríguez M, Vervantes MD. Interacciones medicamentosas en la administración de fármacos dentro del proceso de enfermería. *Enfermería Global* 2002 1:1-23 [último acceso 13 septiembre 2013]. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/>
- Creticos PS, Corren J, Feldweg AM. Sublingual immunotherapy for allergic rhinoconjunctivitis and asthma. [Monografía en Internet]. Waltham (MA): UpToDate; 2019 [último acceso 14 abril 2020]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/sublingual-immunotherapy-for-allergic-rhinoconjunctivitis-and-asthma?search=sublingual&source=search_result&selectedTitle=3~150&usage_type=default&display_rank=3#H16.
- Reina J. La vacuna sublingual de la gripe. *Vacunas*. 2019;20(1):37-41.



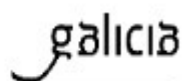
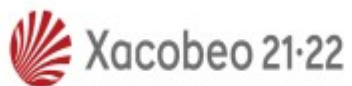
ANEXOS

ANEXO I: Imaxe do procedemento

**Lugar de colocación
do medicamento**



Fonte: elaboración propia



Servizo Galego
de Saúde



Asistencia Sanitaria
Procedemento

104
D

FEMORA

