

## Administración de medicamentos por vía oftálmica

### Autores:

**Carolina Botella Dorta**

Médico de Familia.

C. S. La Laguna-Mercedes. Servicio Canario de la Salud.

Actualizada el 20/10/2004.

### Introducción

Las formas farmacéuticas oftálmicas son productos preparados mediante métodos que aseguran su *esterilidad*, lo cual evita tanto la introducción de contaminantes como el crecimiento de microorganismos en el interior del envase. Por ello es conveniente *respetar de forma muy estricta las normas de conservación y caducidad establecidas por el fabricante*. Existen tres tipos de formas farmacéuticas oftálmicas:

- Las pomadas oftálmicas. Son preparaciones semisólidas destinadas a su aplicación sobre la conjuntiva.
- Los colirios. Son soluciones o suspensiones acuosas u oleosas destinadas a la instilación ocular.
- Los baños oculares. Son soluciones acuosas destinadas a ser instiladas o aplicadas en el ojo, habitualmente para el lavado ocular.

Con respecto a los colirios es conveniente señalar que:

- Su periodo de caducidad una vez abiertos es de un mes.
- Cada gota de colirio posee un volumen de 25-50 microl. mientras que, dependiendo del parpadeo, el volumen que puede retener el ojo es de 10 microl. Por lo tanto, la instilación de dosis de más de una gota en cada ojo es de dudosa eficacia. De hecho, cuando se prescribe más de una gota, es cuando se quiere asegurar una correcta administración (alteración de la destreza motora, ancianos, discapacitados, etc.).
- Cuando el tratamiento es múltiple, con diferentes colirios, la administración de cada uno de ellos debe realizarse al menos con un intervalo de 5 minutos.

### Preparación del material necesario

Antes de realizar cualquier procedimiento hay que tener preparado el material que se va a emplear, que en este caso consta de:

- Medicamento.
- Gasas estériles.
- Guantes.
- Batea.
- Suero fisiológico.

### Procedimiento

Para administrar la medicación por vía oftálmica se deben de seguir los siguientes pasos:

- Lávese las manos y enfúndese los guantes.
- Explíquese al paciente el procedimiento que va a realizar.
- Coloque al paciente sentado o en decúbito supino, con el cuello en leve hiperextensión. De esta manera, además de acceder fácilmente al ojo, se reduce el drenaje del medicamento a través del conducto lacrimal.
- Si hay costras o secreciones en los anejos oculares, límpielas suavemente con una gasa impregnada en suero fisiológico. Limpie siempre desde el canto interno al canto externo del ojo, para no introducir microorganismos en el conducto lacrimal. Utilice una gasa nueva para cada pasada.
- Abra el recipiente que contiene el medicamento y deje la tapa boca arriba, para evitar la contaminación de los bordes.
- Coja una gasa limpia y colóquela sobre el pómulo del paciente (si parte del medicamento se rebosa, lo absorberemos con la gasa).

- Con el dedo índice de su mano no dominante apoyado en la gasa presione suavemente hacia abajo, de tal manera que quede expuesto el saco conjuntival (la retracción contra el pómulo previene la presión y el traumatismo del globo ocular e impide que los dedos toquen el ojo).
- Pídale al paciente que mire hacia arriba (con ello se reduce el parpadeo).

- **Instile las gotas oftálmicas:**

- Con la mano dominante descansando sobre la frente del paciente, sostenga el cuentagotas o el frasco con el medicamento 1-2 cm. por encima del saco conjuntival. Al tener la mano apoyada y el recipiente a esa distancia, se previenen tanto los traumatismos como las infecciones. Si en algún momento se toca el ojo con el aplicador del medicamento, hay que considerarlo contaminado y desecharlo.
- ¡Instile el medicamento en el centro del fondo del saco conjuntival.
- Con una gasa apriete firmemente sobre el conducto lacrimal durante 1-2 minutos. Con ello se previene el rebosamiento hacia las vías nasales y la faringe y la absorción a la circulación sistémica.



Fig. 1

- **Administre la pomada oftálmica:**

- Deseche la primera porción de la pomada.
- Con la mano dominante aplique una tira fina y uniforme de pomada en el saco conjuntival, yendo desde el canto interno al canto externo del ojo. Mantenga una distancia de 1-2 cm. entre el tubo y el saco conjuntival, con el fin de evitar los traumatismos y las infecciones. Si en algún momento se toca el ojo con el aplicador del medicamento, hay que considerarlo contaminado y desecharlo.
- Al llegar al canto externo, gire levemente el tubo en sentido contrario. Con ello se facilita el desprendimiento de la pomada.
- Pídale al paciente que cierre los párpados con suavidad, sin apretarlos. Así el medicamento se distribuirá uniformemente por el ojo.
- Si se rebosa medicamento, límpielo con la gasa que tenía en la mano no dominante (yendo siempre desde el canto interno al canto externo del ojo).
- Cierre el recipiente que contiene el medicamento.

#### AGRADECIMIENTOS

Por las ilustraciones y por su revisión crítica del texto, a Mónica Botella Dorta (Licenciada en Medicina y Cirugía. Profesora de Enseñanza Secundaria del Instituto Los Gladiolos de Santa Cruz de Tenerife).

#### Bibliografía

1. Villa LF. Formas farmacéuticas. En: Villa LF. Medimecum. Barcelona: Adis; 2002; p. 20-3.
2. Villa LF. Uso de fármacos oculares tópicos. Medimecum. Barcelona: Adis; 2002; p. 731.
3. Botella M, Hernández OM, López ML, Rodríguez A. Administración de medicación por vía tópica ocular. Cuidados auxiliares de enfermería. Cuadernillo de técnicas básicas de enfermería. Santa Cruz de Tenerife: Gobierno de Canarias, Consejería de Educación, Cultura y Deportes; 2002; p. 68-9.
4. Esteve J, Mitjans J. Administración de medicamentos: oftálmica. En: Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2002; p. 201-4.
5. Perry A, Potter PA. Administración de medicamentos oculares. En: Enfermería clínica : técnicas y procedimientos. 4ª ed. Madrid: Elsevier España; 1999; p. 191-6.