

# **PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA**

**FEMORA**

**Procedimientos de enfermería: administración de medicación**



# PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA INTRADÉRMICA

*Esta obra está disponible para su consulta y descarga en el siguiente enlace:*

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



*Xunta de Galicia 2019. procedimientos de enfermería*

*Esta obra se distribuye con una licencia Atribución–Non comercial–CompartirIguual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia de la licencia, visite:*

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

## ***Este documento debe ser citado como:***

*Blanco RM., Jiménez LD., Vila I., Castro MM. procedimiento de administración de medicación por vía intradérmica. Servizo Galego de Saúde. 2019.*

**XUNTA DE GALICIA**

Consellería de Sanidad

Servicio Gallego de Salud

Dirección General de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2019

**FECHA DE ELABORACIÓN:** 11-02-2019

**EDITA:** Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad. Servicio Gallego de Salud.

Dirección General de Asistencia Sanitaria

**LUGAR:** Santiago de Compostela

**DISEÑO Y MAQUETACIÓN:** Servicio de Integración Asistencial

**AÑO:** 2019

**AUTORES:**

**Blanco López Rosa María**, enfermera de la EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

**Jiménez Díaz Lidia Raquel**, enfermera de la EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

**Vila Iglesias Isabel**, enfermera de la EOXI Lugo, Cervo e Monforte de Lemos.

**Castro Murias María del Mar**, enfermera de la EOXI Lugo, Cervo e Monforte.

## Índice

DEFINICIONES.....	8
ABREVIATURAS.....	10
PALABRAS CLAVE.....	11
OBJETIVOS.....	11
4.1 Objetivo general.....	11
4.2 Objetivos específicos.....	11
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	12
5.1 Diagnósticos de enfermería relacionados.....	12
5.2 Población diana.....	12
5.3 Profesionales a los que va dirigido.....	12
5.4 Ámbito asistencial de aplicación.....	12
DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	13
MATERIAL.....	13
DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO.....	13
OBSERVACIONES.....	15
REGISTROS.....	16
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	16
INDICADORES.....	17
INDICADORES DE PROCESO.....	17
INDICADORES DE RESULTADO.....	17
RESPONSABILIDADES.....	17
REFERENCIAS.....	18
BIBLIOGRAFÍA.....	18

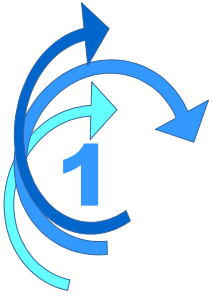
Bibliografía referenciada.....	18
ANEXOS.....	20
ANEXO I. Niveles de evidencia y grados de recomendación.....	20
ANEXO II: Técnica de inyección.....	21

## JUSTIFICACIÓN

Este procedimiento tiene como finalidad estandarizar los criterios de actuación y reducir la variabilidad clínica con la incorporación de las mejores prácticas en la actividad asistencial diaria de los profesionales, en la administración de fármacos por vía intradérmica.

En una prueba diagnóstica la realización de una técnica incorrecta puede implicar un resultado erróneo.

La escasa vascularización de la piel hace que tenga unas características fisiológicas que determinan una lenta absorción de los fármacos, lo que justifica que esta vía sea utilizada con mayor frecuencia para fines diagnósticos que terapéuticos<sup>5</sup>.



## DEFINICIONES

**Administración de medicamentos:** procedimiento mediante el cual se le proporciona un medicamento a un paciente. Debe realizarlo personal sanitario cualificado y se debe garantizar la seguridad del paciente.

**Biodisponibilidad:** alude a la fracción y a la velocidad a la cual la dosis administrada de un fármaco alcanza su diana terapéutica, lo que implica llegar hasta el tejido sobre el que realiza su actividad. Se toma como valor aproximado la concentración plasmática de dicho fármaco y se compara con la concentración plasmática que alcanza para ese mismo preparado una inyección intravenosa. Este ratio es a lo que llamamos biodisponibilidad<sup>1</sup>.

**Error de medicación:** son incidencias evitables que ocurren cuando a los pacientes se les dan medicamentos erróneos, en la forma o dosis errónea, en el momento inadecuado, debido a un error en el proceso de prescripción, dispensación y administración<sup>2</sup>.

**Evento adverso (EA):** es la lesión o daño no intencionado que se le produce a un enfermo como resultado de una asistencia sanitaria y no de la enfermedad de base del enfermo<sup>1</sup>.

**Evento adverso medicamentoso ( EAM):** cualquier daño resultante de la administración de un medicamento.

**Excipiente:** materia que, incluida en las formas galénicas, se añade a los principios activos o a sus asociaciones para servirles de vehículo, posibilitar su preparación y estabilidad, modificar sus propiedades organolépticas o determinar las propiedades fisicoquímicas del medicamento y su biodisponibilidad<sup>3</sup>.

**Forma galénica o forma farmacéutica:** la disposición a la que se adaptan los principios activos y excipientes para constituir un medicamento. Se define por la combinación de la forma en que el producto farmacéutico es presentado por el fabricante y la forma en que es administrado<sup>3</sup>.



**Medicamento:** sustancia que se utiliza o se administra con el objetivo de restaurar, corregir o modificar funciones fisiológicas del organismo o para establecer un diagnóstico médico<sup>4</sup>.

**Manejo de medicamentos:** recepción, almacenaje, manipulación, suministro, administración, dirección y monitorización de medicamentos<sup>5</sup>.

**Medicamento de uso humano:** toda sustancia o combinación de sustancias que se presenten como poseedoras de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que se puedan usar en seres humanos o administrar a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico<sup>3</sup>.

**Medicamento genérico:** todo medicamento que tenga la misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos y la misma forma farmacéutica, y cuya bioequivalencia con el medicamento de referencia hubiera sido demostrada por estudios adecuados de biodisponibilidad<sup>3</sup>.

**Monitorización de medicamentos:** herramienta con demostrada efectividad que consiste en la determinación de fármacos específicos, a unos intervalos fijados, con la finalidad de mantener una concentración relativamente constante del fármaco en la sangre. Se utiliza, sobre todo, con fármacos que presentan un estrecho rango terapéutico.

**Pápula:** es un levantamiento circunscrito de la piel de coloración pálida, con orificios foliculares dilatados, dando un aspecto de "piel de naranja" de unos 5-10 mm<sup>6</sup>.

**Piel:** es la membrana exterior que recubre el cuerpo del hombre y de los animales, en los animales vertebrados está formada por dos capas la epidermis y la dermis, unidas en toda su extensión, la más externa es la epidermis que apenas tiene vascularización por eso tiene que nutrirse de la dermis<sup>5,7</sup>.

**Principio activo o fármaco:** toda materia cualquiera que sea su origen (humano, animal, vegetal, químico o de otro tipo) a la cual se le atribuye una actividad apropiada para constituir un medicamento. Son los que tienen actividad terapéutica<sup>3</sup>.

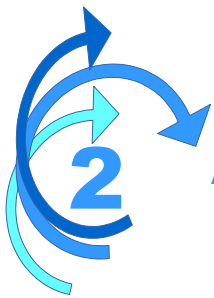
**Reacción adversa medicamentosa (RAM):** cualquier efecto nocivo, no deseado, no intencionado, de un medicamento que aparece en dosis utilizadas en humanos con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos (OMS).

**Vía de administración:** ruta de entrada o medio por el que los medicamentos son introducidos en el organismo<sup>1</sup>.

**Vía intradérmica:** es una de las cuatro vías parenterales que existen para la administración de fármacos, generalmente anestésicos locales. Es también el acceso que se emplea para la realización de algunas pruebas diagnósticas o pruebas cutáneas para definir si se es alérgico o no a determinadas sustancias<sup>5,7</sup>.

La administración de sustancias por esta vía consiste en la introducción de una solución en la capa superficial de la piel, con la característica de la formación de un abultamiento pálido en forma de piel de naranja, que asegura que la sustancia se administró correctamente.

La toxicidad, los efectos secundarios y los efectos colaterales son tipos de reacción adversa medicamentosa (RAM).



## ABREVIATURAS

**cc:** centímetro cúbico

**CDC:** Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades

**EA:** evento adverso

**EAM:** evento adverso medicamentoso

**EOXI:** Estructura Organizativa de Gestión Integrada

**GACELA:** Gestión Avanzada de Cuidados de Enfermería Línea Abierta

**HICPAC:** Comité Asesor de Prácticas Saludables para el Control de Infección.

**HULA:** Hospital Universitario Lucus Augusti

**IANUS:** Historia clínica electrónica del Servicio Gallego de Salud

**ml:** mililitro

**mm:** milímetro

**NANDA:** *North American Nursing Diagnosis Association*

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**RAM:** Reacción Adversa Medicamentosa

**SILICON:** Programa de validación de la prescripción médica y administración de medicamentos por enfermería.



## **PALABRAS CLAVE**

Intradérmica/o, Intracutáneo, Endodérmico



## **OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo general**

Describir las acciones que se deben seguir para la administración segura de fármacos u otras sustancias por vía intradérmica con fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos.

### **4.2 Objetivos específicos**

Prever posibles complicaciones derivadas de la administración de fármacos y otras sustancias (drogas) por vía intradérmica.



## 5 ÁMBITO DE APLICACIÓN

### 5.1 Diagnósticos de enfermería relacionados

#### Diagnósticos NANDA<sup>8</sup>

- 00004: Riesgo de infección
- 00047: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
- 00126 Conocimientos deficientes
- 00132 Dolor agudo

### 5.2 Población diana

Este procedimiento es de aplicación a todos os usuarios del Servicio Gallego de Salud que precisen la administración de medicación por vía intradérmica.

### 5.3 Profesionales a los que va dirigido

Este procedimiento es de aplicación para los profesionales sanitarios pertenecientes a la red sanitaria del Servicio Gallego de Salud.

### 5.4 Ámbito asistencial de aplicación

Este procedimiento es de aplicación en la red sanitaria del Servicio Gallego de Salud en todos los casos en los que el paciente precise administración de medicación por vía intradérmica.



## DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

### MATERIAL

- Solución hidroalcohólica o jabón antiséptico (grado A, nivel I).<sup>9-12</sup>
- Batea
- Antiséptico incoloro, (clorhexidina 2% o alcohol al 70%). En pacientes pediátricos la solución de clorhexidina será al 0,5-1% (grado A, nivel I)<sup>9-11</sup>
- Fármacos o sustancias que se deben administrar.
- Jeringuilla de 1 ml graduada en centésimas.
- Aguja de 25G-27G de 9.5-16 mm con bisel corto<sup>7,13</sup>
- Aguja para cargar medicación (nivel IV)
- Gasas estériles
- Contenedor de objetos punzantes
- Rotulador indeleble (si es necesario)

### DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

1. Comprobar la identidad del paciente, según el procedimiento de aplicación en el Servicio Gallego de Salud.
2. Respetar la intimidad del enfermo y guardar confidencialidad de sus datos.
3. Informar al paciente y/o al cuidador principal del procedimiento que se le va a realizar y solicitar su colaboración, a ser posible, resaltar su utilidad, usar un lenguaje comprensible y resolver sus dudas y temores. En el caso de pacientes pediátricos explicarles el procedimiento a los padres (grado B).
4. Solicitar su consentimiento de forma verbal, siempre que sea posible.
5. Identificar a los profesionales sanitarios que van a intervenir en el procedimiento.
6. Siguiendo los cinco principios de administración de la medicación, verificar: fármaco, dosis, vía, hora y paciente correctos. Asegurarse de que no existe contraindicación o alergia al fármaco.

7. Comprobar la prescripción con la etiqueta del fármaco y que ambas están claramente escritas. Comprobar, además, la fecha de caducidad y su adecuada conservación, fecha de apertura, la integridad de este y la ausencia de partículas en suspensión (grado B).
8. Preparar la medicación para su administración de forma individualizada, y el que la prepare será el encargado de administrarla, exceptuando los casos de elaboración o mezcla por parte del servicio de farmacia.
9. Desinfectar las manos con solución hidroalcohólica (grado A, nivel I) o lavado higiénico de manos<sup>10,13</sup>
10. Desinfectar el tapón de la vía en el caso de vía multiusos, con alcohol a 70°, y dejar secar (comprobar previamente la fecha de apertura de la vía) (grado A, nivel I).
11. Cargar la dosis prescrita, para evitar el posible reflujo, a la hora de cargar la sustancia en la jeringuilla. Podemos añadir 0,1 ml de aire y asegurarnos de que este queda posterior al líquido que se va a administrar. Así, a la hora de realizar la inyección, el aire forma una burbuja-tapón que impide que salga la sustancia<sup>7</sup>.
12. Deshechar la aguja utilizada para la carga en el contenedor de objetos punzantes.
13. Colocar aguja de 25 G-27 G para la administración del fármaco<sup>5,6,12,14</sup>.
14. Colocar al paciente en posición cómoda y seleccionar la zona de inyección.
15. Limpiar y desinfectar la piel con un antiséptico incoloro (clorhexidina al 2% o alcohol al 70%), a continuación dejar secar<sup>5</sup> (grado A, nivel I).
16. Tensar la piel con la mano no dominante, con los dedos pulgar y índice, (nivel IV).
17. Insertar la aguja con el bisel hacia arriba, formando un ángulo de 15-20° con la superficie de la piel. Avanzar despacio y paralelamente a la piel, de manera que a través de la piel podamos ver el bisel (si no es así, es que traspasamos la piel y estamos ya en la zona subcutánea). No hay que introducir toda la aguja, sino solo el bisel y algunos milímetros más, introduciendo el bisel unos milímetros más<sup>6,13,15</sup>.
18. Aspirar muy suavemente (con el fin de no romper la piel) para ver si pinchamos un vaso sanguíneo. En caso afirmativo, extraeremos la aguja y pincharemos en otro sitio.
19. Inyectar la medicación lenta y cuidadosamente, hasta formar una pápula, blanquecina que asegura que se inyectó de manera correcta el fármaco entre las dos capas de la piel, la epidermis y la dermis<sup>6,12,14</sup>.
20. Después de esperar unos segundos retirar la aguja con el mismo ángulo de inserción<sup>7</sup>.
21. No comprimir, ni frotar la zona (nivel IV)<sup>6,12,14</sup>.
22. Se puede dejar una gasa en el sitio de punción (que no en la pápula), por sí refluje algo de líquido.
23. Eliminar el material punzante en el contenedor de objetos punzantes.
24. Acomodar al paciente.
25. Lavar las manos o utilizar solución hidroalcohólica (grado A, nivel I).<sup>12-15</sup>

## OBSERVACIONES

- En caso de que no se formase la pápula al inyectar la medicación, es que se realizó la punción muy profunda, valorar repetir la prueba (nivel IV).
- En el caso de repetir la prueba, el nuevo lugar de inyección debe situarse al menos a 5 centímetros del primero.
- Si la inyección intradérmica es para el test de tuberculina (Mantoux) o para pruebas de alergia, rodear la zona de inyección con un rotulador imborrable trazando un círculo de entre 2 y 4 centímetros de diámetro, se debe tener precaución de no frotar ni lavar la zona de inyección, incluyendo el círculo pintado. No cubrir la zona con ningún material (apósito, gasas, pegatinas...).
- La dosis de medicación por vía intradérmica suele ser entre 0,1 y 0,3 ml.
- La zona de inyección más frecuente es la cara anterior del antebrazo, cuatro dedos por encima de la flexura del pulso y dos dedos por debajo de la flexura del codo; también se pueden utilizar otras zonas como la parte anterior y superior del tórax, por debajo de las clavículas y la parte superior de la espalda, a la altura de las escápulas.
- Deben evitarse las zonas con manchas, lesiones, pelo o tatuajes (nivel IV).
- Es importante tener conocimiento de la técnica de inyección y de los fármacos que se administran (grado B).
- Vigilar al paciente para detectar precozmente efectos adversos producidos por los fármacos administrados.
- Una técnica incorrecta puede dar lugar a úlceras locales, abscesos o queloides (nivel IV).
- Preparar el carro de reanimación por si el enfermo fuera alérgico al antígeno inyectado, en el caso de pruebas de sensibilidad.
- En el caso de utilizar viales multidosis, rotular y comprobar siempre la fecha de apertura en el vial.



## REGISTROS

Se realizarán en la aplicación informática GACELA, IANUS, SILICON, en la hoja de enfermería o en cualquier otro sistema de registro con el que cuente la unidad.

Se deberá anotar la realización de la técnica: fármaco administrado y dosis, lote (en el caso de las vacunas), día, hora, nombre del profesional y efectos adversos si se produjeran (grado C, nivel II). En el caso de no administrar el fármaco, registrar el motivo.

Registrar en el plan de cuidados del/la paciente las acciones derivadas del procedimiento.



## EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Este documento será actualizado en el plazo de cinco años o cuando la evidencia científica pueda afectar a lo que se recogió en el procedimiento.





## INDICADORES

### INDICADORES DE PROCESO

- Conocimiento del procedimiento de administración de medicación por vía intradérmica, estableciendo estándares: nº criterios cumplidos/nº de criterios totales.

### INDICADORES DE RESULTADO

- Nº de complicaciones en administraciones intradérmicas/nº de administraciones totales intradérmicas x 100.



## RESPONSABILIDADES

Las acciones derivadas de la puesta en práctica de este procedimiento son responsabilidad del personal sanitario del Servicio Gallego de Salud. La disponibilidad del procedimiento y de las herramientas necesarias para su aplicación en la práctica asistencial son responsabilidad de la dirección del centro sanitario.



## REFERENCIAS

- Protocolo de administración de medicación por vía intradérmica del HULA Año 2016. Ruta de acceso intranet HULA.  
Documentacion\1 - Protocolos generales\PTG-EOXI-077 ADMINISTRACION MEDICAMENTOS VIA INRADERMICA.pdf
- Procedimiento de administración de medicación intradérmica. Plataforma Femora 2015. Disponible en: <https://femora.sergas.gal/Administracion-de-medicacion/PDF-Adm--medicaci3n-v-intrad3rmica>



## BIBLIOGRAFÍA

### Bibliografía referenciada

1. Sánchez Gómez E, coordinador. Guía para la administración segura de medicamentos vía parenteral. Huelva: Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Juan Ramón Jiménez; 2011. [Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb\\_dl=3568](http://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=3568)
2. Best Practice. Estrategias para reducir los errores de medicación en personas mayores. Reproducido del Best Practice 2009; 13 (2): 1-4. [actualizado 09-12-2009]. [Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/pdf/jb/2009\\_13\\_2\\_reducir\\_errores\\_de\\_medicacion.pdf](http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/pdf/jb/2009_13_2_reducir_errores_de_medicacion.pdf)
3. Lei 29/2006, do 26 de Julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. *Boletín Oficial del Estado* (BOE), nº178: 28122-65.
4. Medicamento. Wikipedia, la enciclopedia libre. [Última consulta: 28/04/2018] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Medicamento>.

5. Best Practice. Administración y suministro de medicamentos por enfermeras en zonas rurales o aisladas. Reproducido del Best Practice 2000; 4(5):1-6. [Actualizado: 30-03-07]. [Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en:  
[http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/pdf/jb/2000\\_4\\_5\\_MedicacionRural.pdf](http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/evidencia/bpis/pdf/jb/2000_4_5_MedicacionRural.pdf)
6. Montero CG, Gallego C. Chacon R. Administración por otras vías parenterales. (Cap. 11). En: Santos Ramos B, Guerrero Aznar MD, coordinadores. Administración de Medicamentos: Teoría y Práctica. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1994. p. 217-21. Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: [http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=NJhzDTwqchkC&oi=fnd&pg=PA217&dq=administracion+de+farmacos+intradermica&ots=JxgDSjpYg1&sig=yBboAyUjiPHo\\_IT5w9QzOGukRnU#v=onepage&q=administracion%20de%20farmacos%20intradermica&f=false](http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=NJhzDTwqchkC&oi=fnd&pg=PA217&dq=administracion+de+farmacos+intradermica&ots=JxgDSjpYg1&sig=yBboAyUjiPHo_IT5w9QzOGukRnU#v=onepage&q=administracion%20de%20farmacos%20intradermica&f=false)
7. Diccionario de la Lengua Española. Real academia Española. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=CHYbjj0> . [Acceso 18 de enero de 2019].
8. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA International Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2015-2017. Oxford: Wiley-Blackwell; 2015.
9. Organización Mundial de la Salud(OMS). Directrices de la OMS higiene de las manos en la atención sanitaria. Suiza OMS; 2005. [Acceso 18 de enero de 2019]. Disponible en:  
[http://www.who.int/patientsafety/information\\_centre/Spanish\\_HH\\_Guidelines.pdf](http://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf)
10. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. OMS. Diponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1) [Acceso 18 de enero de 2019].
11. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force . Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5116.pdf> . [Acceso 18 de enero de 2019].
12. Botella Dorta C. Administración Parenteral de Medicamentos: vía intradérmica. Fisterra.com; 2011. [Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-parenteral-medicamentos-via-intradermica/>
13. Manual de procedimientos generales de enfermería. Sevilla: Hospital Universitario Virgen del Rocío; 2012. p. 196-9. ([Acceso 12 de diciembre de 2018]. Disponible en:

[http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos\\_compartidos/procedimientos\\_generales\\_enfermeria\\_HUVR.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/recursos_compartidos/procedimientos_generales_enfermeria_HUVR.pdf)

14. Joanna Briggs Institute. Inyección: Intradérmica. JBI Database of Recommended Practice 2009.

15. Carrero Caballero MC. Tratado de Administración Parenteral. 1ª ed. Madrid: Difusión avances de enfermería; 2006. p. 83-5.



## ANEXOS

JBI Grades of Recommendation Grade

### ANEXO I. Niveles de evidencia y grados de recomendación

Grados de recomendación del JBI	
<b>Grado A</b>	<p>1. Una recomendación '<b>fuerte</b>' para una cierta estrategia de gestión de salud donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Está claro que los efectos deseables superan los efectos indeseables de la estrategia;</li> <li>• Donde haya evidencia de calidad adecuada que apoye su uso;</li> <li>• Hay un beneficio o ningún impacto en el uso de recursos y</li> </ul> <p><b>Se tuvieron en cuenta los valores, las preferencias y la experiencia del paciente.</b></p>
<b>Grado B</b>	<p>1. Una recomendación '<b>débil</b>' para una determinada estrategia de gestión de salud donde:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los efectos deseables parecen superar los efectos indeseables de la estrategia, aunque esto no es tan claro;</li> <li>• Donde exista evidencia que apoye su uso, aunque esto puede no ser de alta calidad;</li> <li>• Hay un beneficio, ningún impacto o impacto mínimo en el uso de recursos, y</li> </ul> <p><b>Los valores, las preferencias y la experiencia del paciente pueden o no tenerse en cuenta.</b></p>

## ANEXO II: Técnica de inyección

INYECCIÓN INTRADÉRMICA



PÁPULA





galicia

Servicio Gallego  
de Salud



Asistencia Sanitaria  
Procedimiento

85 D

# FEMORA



XUNTA  
DE GALICIA