


## Administració de medicaments

### Via intradèrmica



<b>Descripció</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> El fàrmac s'injecta entre dermis i epidermis i s'absorbeix lentament als vasos capil·lars de la zona</li> </ul>
<b>Indicacions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Administració d'anestèsics locals</li> <li><input type="checkbox"/> vacunes (BCG)</li> <li><input type="checkbox"/> Proves diagnòstiques com la de Mantoux o proves de sensibilització cutània</li> </ul>
<b>Localització</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Terç mitjà cara anterior de l'avantbraç</li> <li><input type="checkbox"/> Tòrax: cara anterior i superior, per sota de les clavícules</li> <li><input type="checkbox"/> Esquena: a l'altura dels omòplats</li> </ul> 
<b>Material</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Material de seguretat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Xeringa estèril d'1 ml amb agulla fixa de seguretat</li> <li>• Agulla estèril de seguretat amb xeringa d'1 ml, longitud 16 mm, calibre 25, bisell curt (taronja)</li> <li>• Agulla de punta roma, estèril, per carregar</li> <li>• Contenedor de residus grup III</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Cotó o gases, antisèptic</li> <li><input type="checkbox"/> Gel hidroalcohòlic</li> <li><input type="checkbox"/> Safata</li> <li><input type="checkbox"/> Equips de protecció individual (EPI): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Guants de nitril o làtex, d'un sol ús</li> </ul> </li> </ul>

Vegeu Recomanacions generals abans de l'administració /preparació/reconstitució del fàrmac prescrit ([annex 3](#))

#### Procediment i tècnica

- Col·locar el pacient en la posició adequada segons la zona de punció.
- Procedir a la higiene de mans i col·locar-se els guants.
- Desinfectar la zona de punció amb antisèptic i deixar assecar.
- Estirar la pell cap avall amb els dits índex i polze per immobilitzar la zona de punció.
- Introduir el bisell mirant cap a munt uns 3 mm amb l'agulla quasi paral·lela a la pell (angle de 5-15°), de forma molt superficial, visualitzant-lo a través de la epidermis.
- Deixar anar la pell.
- Introduir el fàrmac lentament. Si la tècnica és correcta es formarà una pàpula que desapareix al cap d'uns minuts.
- Retirar l'agulla i activar el sistema de seguretat, eixugar la zona sense fer pressió ni fregament per evitar que el líquid es dispersi pels teixits o surti per l'orifici de punció.
- Retirar els guants i procedir a la higiene de mans.

#### Observacions i consideracions específiques

- En cas de proves diagnòstiques intradèrmiques, cal fer recordar que els fàrmacs inoculats poden produir pruija; no han de manipular la zona d'injecció ni aplicar-hi cap producte tòpic fins a la lectura dels resultats.
- Cal seleccionar zones de punció sense pèl i lliures de lesions, taques o tatuatges, per no interferir en l'observació de les possibles reaccions.

**Administració de medicaments**  
**Annex 14. Via intradèrmica**

ICS\_INF\_PIAM\_A\_014  
Data de revisió: 02/2021  
Versió: 02

**Complicacions**

- Al·lèrgies i reaccions adverses al fàrmac
- Infecció

**Tractament de material i residus**

- Llençar el material d'un sol ús a la bossa de residus sanitaris del grup II
- Desestimar el material punxant en el contenidor rígid per a residus del grup III (sense encaputxar l'agulla).