



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Medicamentos por Vía Endovenosa Directa

Código: PA-GU-10-PT-54

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 1 de 5

1 PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la cultura y el bienestar- Gestión asistencial Unidad de Salud Universidad del cauca
2. RESPONSABLE(S):	Personal de enfermería
3. OBJETIVO:	Proporcionar a los pacientes afiliados a la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca, la administración de medicamento directamente al torrente circulatorio en forma segura, oportuna e informada, facilitando una absorción más rápida y la obtención de concentraciones plasmáticas altas y precisas.
4. ALCANCE:	Aplicara en todas las dependencias de la Unidad de Salud donde se efectúe la administración de medicamentos por vía endovenosa.
5. MARCO NORMATIVO:	<p>Ley 266 de 2006: Reglamenta la profesión de enfermería en Colombia.</p> <p>Ley 911 de 2004: Responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería.</p> <p>Decreto 3616 del 10 octubre 2005: Se establecen las denominaciones de los auxiliares en el área de la salud.</p> <p>Resolución 1043 de 2006: estándar 4: gestión de medicamentos y dispositivos médicos.</p> <p>Resolución 1441 de 2013: establecer los procedimientos y condiciones de habilitación así como adoptar el Manual de Habilitación que deben cumplir.</p> <p>Resolución 2003 de 2014: define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.</p>

6. CONTENIDO:

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
1	Saludar al usuario, a sus padres y/o acompañantes confirmar su identificación. Revisar que este agendado y facturado.	Personal de enfermería	Agenda medica



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Medicamentos por Vía Endovenosa Directa


Código: PA-GU-10-PT-54

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 2 de 5

2	Realizar lavado de manos según protocolo institucional.	Personal de enfermería	Historia clínica
3	Crear un ambiente de confianza para la atención	Personal de enfermería	Historia clínica
4	Solicitar fórmula médica y verificar medicamento a administrar.	Personal de enfermería	MA-GO-FOR-76: Formato de fórmula médica
5	Verificación de los 10 correctos, para la administración de medicamentos. 1. Paciente correcto: 2. Dosis correcta: 3. Vía y rapidez correcta: 4. Horario correcto: 5. Medicamento correcto: 6. Registrar medicamento aplicado: 7. Informar al paciente e instruir acerca de los medicamentos que está recibiendo 8. Comprobar que el paciente no esté ingiriendo ningún medicamento ajeno al prescrito. 9. Estar enterados de posibles reacciones 10. Antes de preparar y administrar un medicamento lavarse las manos. Ver anexo 6.	Personal de enfermería	Historia Clínica Anexo 6
6	Explicar el procedimiento al paciente, advertir sobre el objetivo de administrar el medicamento y la sensación que puede percibir. La explicación ayuda a disminuir la ansiedad en el paciente y favorece su colaboración.	Personal de enfermería	Historia Clínica
7	Alistar la bandeja con servilleta limpia, fórmula médica, medicamento indicado, algodones impregnados de alcohol, Jeringa de 10 o 20 ml, con aguja Calibre 20 y 21, ligadura o torniquete, guantes y curas adhesivas. Preparar el medicamento prescrito según orden médica, lo cual garantiza un tratamiento estricto y específico para el paciente. La preparación variará en función de que el medicamento se presente en ampollas o viales, en forma líquida o sólida. Se	Personal de enfermería	Historia Clínica Fórmula médica

<p>8</p>	<p>debe purgar la aguja.</p> <p>Seleccionar las venas de miembros superiores para la administración de la medicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -la vena cefálica media y la basilíca media en la extremidad superior. - Venas de la zona distal del antebrazo: cefálica accesoria y ante braquial mediana. <p>Recordar que se debe iniciar siempre las punciones de la parte distal a la proximal.</p> 	<p>Personal de enfermería</p>	<p>Historia Clínica</p>
<p>9</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Localice la zona de punción preferentemente en el área ante cubital, escogiendo la vena de mayor calibre -Colocar la ligadura o torniquete a 10 cm arriba del sitio seleccionado para realizar la punción de la vena y pedirle al paciente que cierre la mano realizando puño. -colocarse los guantes. -Desinfectar la zona con algodón impregnados de alcohol, evitando pasarlo dos veces por el mismo sitio. Siempre limpiando del centro hasta la periferia, en un área aproximada de 10 cm alrededor de la punción. -Tomar la jeringa con el medicamento previamente ya identificado y purgarla (quitarlas burbujas de aire), dando pequeños golpecitos con la uña al cuerpo de la jeringa y empujar el émbolo con el dedo pulgar. -Tomar la jeringa con los dedos índice y pulgar de la mano derecha, apuntando el bisel de la jeringa hacia arriba y sujetar la vena con el dedo índice de la mano izquierda para evitar que se mueva en 	<p>Personal de enfermería</p>	<p>Historia Clínica</p>

	<p>el momento de la punción.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Puncionar la vena, introduciendo el bisel de la aguja hacia arriba, tomado la vena por un lado formando un ángulo de 30° entre la jeringa y el brazo del paciente. Introdúzcala en la vena aproximadamente 0,6 cm. -Tire del embolo de la jeringa y compruebe que fluye sangre hacia la jeringa (para verificar que la aguja se encuentra dentro de la vena). -Soltar el torniquete. -Introducir muy lentamente la solución del medicamento, cerciorarse que aún se encuentra la aguja dentro de la vena. Observar y preguntar al paciente si siente alguna molestia. En caso de que presente algún síntoma o signo adverso, suspender inmediatamente la aplicación, o bien, en caso de que no se encuentre dentro de la vena, suspender la aplicación e iniciar el procedimiento. -Terminar de administrar el medicamento, retirar la aguja y la jeringa con un movimiento suave y hacer hemostasia por espacio de 2 minutos (presión) en el sitio de la punción con una torunda impregnada de antiséptico, o bien, colocar una tira de cinta adhesiva sobre la torunda para que haga presión (informarle al paciente que se la puede quitar después de 5 minutos). -Observar si existe alguna reacción adversa en el paciente. 		
10	Colocar al paciente en posición cómoda.	Personal de enfermería	Historia Clínica
11	Desechar los insumos utilizados de acuerdo al protocolo del PEGHIR y lavar nuevamente las manos.	Personal de enfermería	Historia Clínica
12	Registrar el procedimiento en formato establecido, el registro debe incluir: vía de administración presencia de algún efecto secundario, educación brindada al paciente.	Personal de enfermería	Historia Clínica PA-GU-10-FOR-77 Registro procedimiento mínimo de



			enfermería
--	--	--	------------

7. FORMATOS:	MA-GO-FOR-76: Formato de fórmula médica. PA-GU-10-FOR-77 Registro procedimiento mínimo de enfermería
8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	Administración de medicamentos: Procedimiento mediante el cual un fármaco, es proporcionado por el personal de salud idóneo al paciente, por diferentes vías de administración, según indicación médica escrita, debidamente informado y registrado. Vías de administración: vía oral, enteral, rectal, vaginal, ocular, ótica, nasal, inhalatoria, dérmica, intramuscular, subcutánea, intradérmica, intravenosa, epidural, intratecal y otras. Incompatibilidad: Se señalan los medicamentos que no pueden emplearse juntos. Indicación Médica: Terapia farmacológica diaria indicada por el médico en forma escrita completa, con letra clara, legible. Error de medicación: (EM) es cualquier incidente prevenible, que pueda causar daño al paciente, o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, mientras la medicación está bajo control del personal sanitario, paciente o consumidor

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

Fecha	Versión:	Código	Modificaciones
11-04-2016	0	PA-GU-10-PT-54	Creación de protocolo

10. ANEXOS:	Anexo 6: Correctos para la administración de medicamentos. Anexo 7. PEGIRS
--------------------	---



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Administración de Medicamentos por Vía Endovenosa Directa

Código: PA-GU-10-PT-54

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 6 de 5

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre: Yenny Patricia Galindo Valencia	Nombre: María del Socorro Cisneros Enríquez
Cargo: Enfermera	Responsable Subproceso
Fecha: DD-MM.AA	Cargo: Directora
	Fecha: DD-MM.AA
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre: María del Socorro Cisneros Enríquez	
Responsable Proceso	
Cargo: Directora	Rector Juan Diego Castrillón Orrego
Fecha: DD-MM.AA	Fecha: 11-04-2016

COPIA NO CONTROLADA

ANEXO 6

10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ("Cinco correctos" o "Regla de oro")

11. Paciente correcto:

- Comprobar siempre la identificación del paciente preguntarle "nombre y apellido" ¿Cómo es su nombre? En caso de paciente confuso hablar con los acompañantes.

12. Dosis correcta:

- Comprobar dos veces la dosis farmacológica.
- Siempre que una dosis prescrita parezca inadecuada, comprobarla de nuevo.
- Si existen dudas ante dosis no usuales, efectuar doble control con otro personal del equipo de enfermería.
- Siempre realizar doble control cuando se administre: digoxina, insulina, heparina, sangre, adrenalina, narcóticos y sedantes

13. Vía y rapidez correcta:

- Cada medicamento debe administrarse por la vía indicada. Cada vía tiene diferentes tiempos de absorción.
- Si la vía de administración no aparece en la prescripción, consultar.

14. Horario correcto:

- Las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos dependen de la constancia y regularidad de los tiempos de administración.
- Comprobar el aspecto del medicamento antes de administrarlo, posibles precipitaciones, cambios de color, etc.

15. Medicamento correcto:

- Comprobar por lo menos tres veces
 - No administrar medicamentos preparados por otros.
 - Identificar el medicamento y comprobar la fecha de caducidad el mismo.
-

- Ante la duda, no administrar y consultar.

16. Registrar medicamento aplicado:

- Registrar y firmar lo antes posible la administración del medicamento.
- Si por alguna razón no se administra un medicamento, registrar en la Hoja de Evolución de Enfermería especificando el motivo.
- Cuando se administre un medicamento “según necesidades” anotar el motivo de la administración.
- No olvidar nunca la responsabilidad legal.

17. Informar al paciente e instruir acerca de los medicamentos que está recibiendo

- Aprovechar el momento de la administración para resaltar la necesidad de una administración “constante y oportuna” *

18. Comprobar que el paciente no esté ingiriendo ningún medicamento ajeno al prescrito.

19. Estar enterados de posibles reacciones

- Vómitos, Bradipnea, Incapacidad para hablar, Palidez, cianosis peri bucal o ungueal Convulsiones, etc.

20. Antes de preparar y administrar un medicamento lavarse las manos.

