



| | | | |
|--|--|-------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 1 DE 103 | |

MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS

DRA. MARIBEL TRUJILLO BOTELLO
Gerente E.S.E. Hospital San Juan de Dios



DR. JAIME GONZALEZ SILVA
Subdirector Administrativo E.S.E. Hospital San Juan de Dios

DRA. NIDIA YANETH LIZCANO ARISMENDI
Subdirectora Científica E.S.E. Hospital San Juan de Dios

MARIA CRISTINA SUAREZ
Enfermera Jefe E.S.E. Hospital San Juan de Dios

ING. KATHERINE ANDREA LUNA MENDOZA
Contratista E.S.E. Hospital San Juan de Dios

| Elaboro: | Reviso: | Aprobó: |
|---------------------------------|--|------------------------------------|
| María Cristina Suarez Nombre | Nidia Yaneth Lizcano Arismendi Nombre | Maribel Trujillo Botello Nombre |
| Fecha: 15 de diciembre de 2008 | Fecha: 16 de diciembre de 2008 | Fecha: 17 de diciembre de 2008 |

| | | | |
|--|--|------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 2 DE 103 | |

HISTORIA DE MODIFICACIONES

| VERSION | NATURALEZA DE CAMBIO | FECHA DE CAMBIO | APROBACION DE CAMBIO |
|---------|---|-----------------|----------------------|
| 00 | Creación del manual de administración de tratamientos | 2008 | Gerencia |
| | | | |







| | | | |
|--|---|-------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 3 DE 103 | |

TABLA DE CONTENIDO



| | Pág. |
|---|------|
| INTRODUCCIÓN..... | 7 |
| JUSTIFICACION..... | 8 |
| DEFINICIONES..... | 9 |
| OBJETIVOS | 12 |
| 1. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | 13 |
| 1.1 Condiciones generales..... | 13 |
| 1.2 Administración de medicamentos por vía oral..... | 14 |
| 1.3 Administración de medicamentos por vía sublingual..... | 17 |
| 2. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA PARENTERAL..... | 20 |
| 2.1 Objetivos..... | 20 |
| 2.2 Precauciones..... | 20 |
| 2.3 Administración de medicamentos por vía intradérmica..... | 21 |
| 2.4 Administración de medicamentos por vía subcutánea..... | 23 |
| 2.5 Administración de medicamentos por vía intramuscular..... | 26 |
| 2.6 Administración de medicamentos por vía endovenosa..... | 29 |
| 2.7 Administración de medicamentos en bolo..... | 33 |
| 3. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA RECTAL..... | 37 |
| 3.1 Objetivos..... | 37 |
| 3.2 Precauciones..... | 37 |
| 3.3 Equipo..... | 37 |
| 3.4 Procedimiento..... | 37 |
| 4. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA TOPICA..... | 40 |
| 4.1 Objetivos..... | 40 |
| 4.2 Precauciones..... | 40 |
| 4.3 Equipo..... | 40 |
| 4.4 Procedimiento..... | 41 |

| | | | |
|--|---|-------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 4 DE 103 | |



| | |
|--|----|
| 5. APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA OFTALMICA..... | 43 |
| 5.1 Objetivos..... | 43 |
| 5.2 Irrigación de los ojos..... | 43 |
| 5.3 Aplicación de gotas y ungüentos oftálmicos..... | 45 |
| 6. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA OTICA..... | 49 |
| 6.1 Objetivos..... | 49 |
| 6.2 Irrigación de oído..... | 49 |
| 6.3 Aplicación de gotas óticas..... | 52 |
| 7. MANEJO DE LA INSULINA..... | 55 |
| 7.1 Objetivo..... | 55 |
| 7.2 Precauciones..... | 55 |
| 7.3 Equipo..... | 56 |
| 7.4 Procedimiento..... | 56 |
| 8. PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD A LA PENICILINA CRISTALINA..... | 59 |
| 8.1 Objetivo..... | 59 |
| 8.2 Precauciones..... | 59 |
| 8.3 Equipo..... | 59 |
| 8.4 Procedimiento..... | 60 |
| 9. PRUEBA DE SENSIBILIDAD PARA LA DIPIRONA..... | 63 |
| 9.1 Objetivo..... | 63 |
| 9.2 Precauciones..... | 63 |
| 9.3 Equipo..... | 63 |
| 9.4 Procedimiento..... | 64 |
| 10. ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES POR BURETROL..... | 66 |
| 10.1 Objetivos..... | 66 |
| 10.2 Precauciones..... | 66 |
| 10.3 Equipo..... | 66 |
| 10.4 Procedimiento..... | 67 |
| 11. PREPARACION DE SOLUCIONES Y LIQUIDOS PARENTERALES..... | 70 |

| | | | |
|--|---|-------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 5 DE 103 | |

| | | |
|------|---|----|
| 11.1 | Objetivos..... | 70 |
| 11.2 | Precauciones..... | 70 |
| 11.3 | Equipo..... | 70 |
| 11.4 | Procedimiento..... | 71 |
| 12. | MANEJO DE ENFERMERIA EN TERAPIA ANTICOAGULANTE..... | 74 |
| 12.1 | Objetivos..... | 74 |
| 12.2 | Precauciones..... | 74 |
| 12.3 | Equipo..... | 76 |
| 12.4 | Procedimiento..... | 76 |
| 13. | ADMINISTRACION DE BIOLOGICOS..... | 79 |
| 13.1 | Objetivos..... | 79 |
| 13.2 | Equipo..... | 79 |
| 13.3 | Precauciones..... | 80 |
| 13.4 | Procedimiento..... | 81 |
| 14. | MANEJO DE BOMBAS DE INFUSION..... | 84 |
| 14.1 | Objetivos..... | 84 |
| 14.2 | Precauciones..... | 84 |
| 14.3 | Equipo..... | 84 |
| 14.4 | Procedimiento..... | 85 |
| 15. | TRANSFUSION SANGUINEA Y DE HEMODERIVADOS..... | 87 |
| 15.1 | Objetivos..... | 87 |
| 15.2 | Equipo..... | 87 |
| 15.3 | Procedimiento..... | 88 |
| 15.4 | Observaciones..... | 92 |
| 16. | CAMBIO DE LINEAS VENOSAS..... | 93 |
| 16.1 | Objetivos..... | 93 |
| 16.2 | Precauciones..... | 93 |
| 16.3 | Equipo..... | 93 |
| 16.4 | Procedimiento..... | 94 |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 6 DE 103</p> | |

| | |
|--|-----|
| 17. ACCESO VENOSO PERMANENTE CON EQUIPO DE VENOCLISIS..... | 96 |
| 17.1 Objetivos..... | 96 |
| 17.2 Precauciones..... | 96 |
| 17.3 Equipo..... | 97 |
| 17.4 Procedimiento..... | 97 |
| RECOMENDACIONES | 102 |
| BIBLIOGRAFIA | 103 |



| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 7 DE 103</p> | |

INTRODUCCIÓN

El presente manual persigue el objetivo de establecer parámetros institucionales en la realización de actividades específicas de enfermería, tales como la administración de tratamientos, lo cual está sujeto a cambios en la práctica según las necesidades del paciente y posteriores modificaciones de acuerdo a los avances tecnológicos y científicos.

La implementación de manuales, protocolos, guías y procedimientos son la herramienta inicial e imprescindible para plantear una metodología de trabajo basada en los cuidados integrales que permitan el mejoramiento continuo y faciliten la elaboración del plan de cuidados de enfermería y la unificación de criterios en las actividades realizadas en nuestra institución.

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, elabora el presente documento con el propósito de brindarle al personal de enfermería una orientación que facilite la uniformidad de criterios y un mejor entendimiento en el manejo del usuario que ingresa a nuestro hospital y centros de salud, adaptando y adoptando normas institucionales en el desarrollo de las diferentes actividades que diariamente se realizan en los servicios.

| | | | |
|--|--|-------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 8 DE 103 | |



JUSTIFICACION

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, ofrece servicio de urgencias, consulta externa, hospitalización, cirugía, promoción y prevención, apoyos diagnósticos y terapéuticos de primer y segundo nivel de complejidad, donde el personal de enfermería ejecuta labores de gran importancia en el tratamiento, cuidado y rehabilitación del paciente, creando la necesidad de unificar criterios en el desarrollo rutinario de las actividades de manera que se garantice la calidad en la prestación del servicio, minimizando los riesgos en la atención.

De esta forma los protocolos, guías, manuales y procedimientos, constituyen una herramienta fundamental en la planeación y ejecución de las actividades requeridas por los usuarios de los diferentes servicios de la E.S.E.

A través del presente documento y bajo los parámetros legales establecidos, se presenta el manual de de administración de tratamientos de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona y centros de salud adscritos, con lineamientos establecidos para la prestación del servicio por parte de personal de enfermería.

Las disposiciones del presente Manual serán una guía de aplicación obligatoria dentro de la institución, una vez sea aprobado y socializado por la entidad, podrá ser ajustado o modificado de acuerdo a los requerimientos e indicaciones dadas por las autoridades competentes y por el personal asistencial de la institución.

| | | | |
|--|--|-------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 9 DE 103 | |

DEFINICIONES

Administración de medicamentos: Son los procedimientos por medio de los cuales se introducen al organismo por diferentes vías medicamentos para garantizar efectos terapéuticos y cumplir con el plan de tratamiento del usuario.

Administración de medicamentos por vía oral: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra medicamentos líquidos o sólidos (tabletas, cápsulas) para que sean absorbidos a través del tracto gastrointestinal.

Administración de medicamentos por vía sublingual: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al usuario medicamentos prescritos por el médico por vía sublingual.

Administración de medicamentos por vía parenteral: Acciones de enfermería encaminadas a administrar un medicamento directamente en los tejidos.

Administración de medicamentos por vía intradérmica: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al usuario medicamentos en la capa superficial de la piel, formando una pápula.



Administración de medicamentos por vía subcutánea: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra o introduce al usuario medicamentos hasta el tejido celular subcutáneo.

Administración de medicamentos por vía intramuscular: es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al usuario medicamentos a través de la piel hasta el tejido muscular.

Administración de medicamentos por vía endovenosa: es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al usuario medicamentos mediante venopunción directamente al torrente circulatorio.

Administración de medicamentos en bolo: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al usuario soluciones parenterales o algún otro tipo de medicación, casi siempre en un breve período de tiempo; las dosis de carga de algunos medicamentos, pueden administrarse directamente a la vía primaria de infusión contenidos en una jeringa o diluidos en una cantidad prescrita de líquido.

Administración de medicamentos por vía rectal: Es la introducción de un medicamento (supositorios, ungüentos o enemas) a través del ano hasta la mucosa rectal en donde se funde por la temperatura corporal produciendo efectos locales o generales.

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 10 DE 103 | |

Administración de medicamentos por vía tópica: Procedimiento por medio del cual se aplican medicamentos en la piel o mucosas de distintos órganos cuya acción se efectúa en el sitio mismo de aplicación.

Aplicación de medicamentos por vía oftálmica: Son los procedimientos por los cuales se hace el lavado o aplicación de gotas y ungüentos en los ojos.

Irrigación de los ojos: Es el procedimiento mediante el cual se practica el lavado del saco conjuntival.

Aplicación de gotas y ungüentos oftálmicos: Son los procedimientos por los cuales se aplican en los ojos medicamentos para acción localizada.

Administración de medicamentos por vía ótica: Son los procedimientos por los cuales se hace el lavado o instilación de gotas en el conducto auditivo externo.

Irrigación de oído: Es el procedimiento mediante el cual se practica el lavado del conducto auditivo externo.



Aplicación de gotas oticas: Es la instilación de una solución medicamentosa en el oído externo.

Manejo de la insulina: Es la aplicación a través de la piel hasta el tejido celular subcutáneo de una hormona, cuya acción es restablecer o mantener los niveles de glicemia en el usuario diabético.

Previa prueba de sensibilidad a la penicilina cristalina: Es el procedimiento que debe realizar el personal de enfermería antes de aplicar la penicilina cristalina.

Prueba de sensibilidad para la dipirona: Es el procedimiento que debe realizar el personal de enfermería antes de aplicar la dipirona.

Administración de soluciones por buretrol: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al usuario medicamentos y soluciones parenterales prescritas por el médico utilizando un buretrol, el cual permite la medición precisa del volumen a infundir y previene la administración inadvertida de grandes cantidades de soluciones parenterales. Se emplea con frecuencia para antibióticos, dosis de carga de broncodilatadores o agentes vaso-activos, antifibrinolíticos y bolos de electrolitos. Por lo general se emplea en todos los usuarios que requieren restricción de líquidos y en los usuarios pediátricos.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 11 DE 103</p> | |

Preparación de soluciones y líquidos parenterales: Procedimiento mediante el cual se preparan distintas soluciones para utilizar en tratamientos especiales.

Manejo de enfermería en terapia anticoagulante: Es la administración de fármacos vía oral, endovenosa o subcutánea con el fin de inhibir el mecanismo de la cascada de coagulación previniendo o tratando eventos trombóticos.



Administración de biológicos: Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra la vacuna al recién nacido, según técnica y protocolo del programa ampliado de inmunización.

Manejo de la bomba de infusión: La bomba de infusión es un dispositivo electrónico capaz de administrar de manera segura un volumen seleccionado en un tiempo determinado.

Transfusión sanguínea y de hemoderivados: Es la administración por vía venosa de sangre completa o alguno de sus derivados. Transplante de líquido en condiciones especiales, utilizado en el manejo de alteraciones hematológicas, enfocado a proporcionar tratamientos y disminuir complicaciones.



Cambio de líneas venosas: Es el cambio que realiza el personal de enfermería a todos los equipos utilizados en la terapia intravenosa, con el fin de reducir el riesgo de penetración de microorganismos al usuario.

Acceso venoso permanente con equipo de venoclisis: Es la introducción lenta y continua, al torrente circulatorio, de una cantidad mayor de 100 mil de solución, a través de un acceso venoso.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 12 DE 103</p> | |

OBJETIVOS



- Garantizar efectos terapéuticos seguros y oportunos al usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona.
- Obtener acción local o general de los tratamientos indicados por el personal médico de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona.
- Contribuir a la recuperación y tratamiento del usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 13 DE 103 | |

1. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

1.1 CONDICIONES GENERALES

- Recuerde siempre la regla de las "CINCO ACCIONES CORRECTAS" para administrar cada medicamento:
 - Usuario correcto
 - Hora correcta
 - Medicamento correcto
 - Dosis correcta
 - Forma correcta de administración.
- Utilice siempre técnica aséptica.
- Examine signos vitales básicos en busca de alteraciones como respuesta del efecto terapéutico.
- Consulte a la persona indicada, si una orden no está clara, legible o firmada por el médico.
- Compruebe que esté limpio o estéril todo el equipo, de acuerdo a la vía de administración del medicamento.
- Averigüe si la medicación tiene que retrasarse u omitirse, en caso de examen o cirugía del usuario.
- Evite devolver a los envases originales, las medicinas no usadas o rechazadas por el usuario.
- Mantenga siempre los medicamentos perfectamente tapados y en las condiciones necesarias para su adecuada conservación.
- Evite la administración de un medicamento cuyo color o consistencia se ha alterado.
- Evite que un usuario le lleve medicina a otros.
- Conozca la dosis mínima y máxima del medicamento que está administrando y su vía de elección.
- Informe de inmediato al médico cualquier error en la medicación.



| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 14 DE 103 | |

- Evite administrar y Consignar medicinas que usted no haya preparado.
- Notifique a la enfermera jefe o al médico tratante si la medicación es rechazada, o no puede administrarse al usuario.
- Si se presenta alguna reacción medicamentosa diligencie el formato correspondiente y entréguelo a la farmacia.
- Mida la cantidad exacta del medicamento prescrito.
- Administre solo medicamentos de frascos rotulados con claridad.
- Lea la etiqueta tres veces: antes de sacar el frasco del botiquín, antes de preparar el medicamento y antes de volver a colocar el frasco en su sitio.
- Consigne en la etiqueta si el medicamento tiene dos o más nombres.
- Emplee una tarjeta para cada medicamento.
- Revise las órdenes médicas del día correspondiente y elabore las tarjetas de medicamento de acuerdo a ellas.
- Consigne en ellas nombre del usuario, número de unidad, fecha, nombre del medicamento, dosis, vía, frecuencia, horario de administración y firma de la enfermera.
- Verifique permeabilidad del acceso venoso y busque signos y síntomas de infiltración o flebitis.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6

1.2 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL

1.2.1 Precauciones

- Observe precauciones generales.
- Observe normas de bioseguridad.
- Compruebe que las copas en que se van a medir o servir medicamentos estén secas.
- Pulverice o diluya las píldoras y tabletas cuando se haga difícil la deglución, si no hay contraindicación.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 15 DE 103 | |



- Evite la administración de medicinas con leche, salvo orden específica del médico.
- Compruebe si el medicamento debe administrarse antes, después o con las comidas.
- Coloque las píldoras o tabletas en la copa de medicamentos directamente desde el frasco original, sin tocarla con las manos.
- Proporcione pitillos para medicamentos irritantes o que pueden manchar los dientes.
- Evite la administración de medicamentos por esta vía a usuarios en coma, que sufren náuseas, vómitos o incapacidad para tomar alimentos por la boca.
- En usuarios inconscientes administre el medicamento triturado y diluido a través de sonda nasogástrica y realice lavado de la sonda para garantizar que la dosis completa llegue al estómago.
- La enfermera profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6

1.2.2 Materiales y equipo

- Tarjeta de medicamentos.
- Copa de medicinas.
- Vaso con agua.
- Pitillo si es necesario.
- Mortero.
- Medicamento prescrito.
- Guantes

1.2.3 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad. | |

| | | | |
|--|---|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 16 DE 103 | |

Lávese las manos.



| | |
|--|--|
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |

| | |
|--|--|
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Levante la cabeza del usuario, si no está contraindicado, siéntelo.</p> | |

| | |
|---|--|
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Haga que trague la medicina. Si son pastillas ayude a colocarlas o haga que el usuario las coloque en el centro de la lengua y suministre agua para que las degluta.</p> <p>Si el usuario está inconsciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colóquese guantes • Triture el medicamento, dilúyalo y páselo a través de la sonda nasogástrica. • Lave la sonda después de administrar el medicamento. | |

| | |
|---|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cerciórese de que el usuario ha tomado el medicamento.</p> | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 17 DE 103 | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |



1.3 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBLINGUAL

1.3.1 Objetivo específico

Obtener respuesta rápida y oportuna del efecto terapéutico.

1.3.2 Precauciones

- Observe precauciones generales.
- Observe normas de bioseguridad.
- Alguna medicación en forma de cápsula se puede administrar sublingual pinchándola previamente para su absorción, en este caso indique al usuario que deje que se absorba el líquido bajo la lengua y no se lo trague. En usuarios no colaboradores se extrae el líquido de la cápsula con aguja y jeringa y se deposita el medicamento con la jeringa bajo la lengua una vez retirada la aguja.
- No administre líquidos con la medicación sublingual.
- La enfermera profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6.



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 18 DE 103 | |

1.3.3 Equipo

- Medicamento prescrito.
- Vasos para medicación.
- Tarjeta de medicamentos.
- Equipo de control de signos vitales.

1.3.4 Procedimiento

| | |
|--|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALITAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare los medicamentos teniendo en cuenta las precauciones generales.</p> | |
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario en posición Fowler según M-GA03-01 v.00 “Manual de movilización e inmovilización del paciente”.</p> | |
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque la medicación debajo de la lengua.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 19 DE 103 | |

Indique al usuario que mantenga el medicamento debajo de la lengua hasta que se disuelva.



Pida al usuario que no mastique la medicación ni la toque con la lengua para evitar deglución accidental.

| | |
|---|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Vigile la tolerancia y los posibles efectos adversos y comuníquelos al médico.</p> <p>Controle signos vitales.</p> | |

| | |
|--|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario en posición cómoda.</p> | |

| | |
|--|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 20 DE 103</p> | |



2. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL

2.1 Objetivos

- Obtener efectos generales y terapéuticos de acción rápida y oportuna.
- Evitar inactivación del medicamento por los jugos gástricos.
- Garantizar efectos terapéuticos cuando no hay tolerancia a la vía oral.

2.2 Precauciones

- Observe normas de bioseguridad.
- Conserve estricta técnica aséptica.
- Verifique el buen estado de la jeringa y aguja.
- Evite administrar inyecciones en zonas duras o dolorosas.
- Utilice agujas de gruesos calibres (18, 19 Y 20) para envasar las soluciones.
- Desinfecte el tapón del frasco antes de perforarlo.
- Disuelva muy bien los medicamentos antes de envasarlos.
- Diluya todos los medicamentos que vaya a administrar en bolo, para disminuir el riesgo de flebitis.
- Realice pruebas de sensibilidad en caso necesario y ante alguna duda.
- Cambie la aguja que utilizó para envasar por la de aplicación dependiendo de la vía de administración y del usuario.
- Asegúrese de utilizar la vía recomendada por el laboratorio farmacéutico.
- Revise la permeabilidad de la aguja antes de preparar la inyección.
- Inyecte en el frasco tanta cantidad de aire como líquido quiera extraer para facilitar la salida.
- Mantenga la jeringa a nivel de los ojos para extraer la medida precisa.

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 21 DE 103 | |

- Para los medicamentos que requieran dilución, utilice agua destilada, solución salina normal o diluyente adjunto al medicamento. La solución utilizada para diluciones, una vez abierta debe reemplazarse cada 24 horas.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6.



2.3 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRADÉRMICA

2.3.1 Objetivos específicos

- Realizar pruebas de sensibilidad.
- Administrar vacunas.



2.3.2 Equipo

- Cubeta estéril con tapa.
- Jeringa.
- Agujas para envasar si es necesario.
- Agujas # 24, 25 o 26 cortas.
- Torundas con solución desinfectante.
- Guantes.
- Medicamento prescrito y disolvente (si es necesario).
- Tarjeta de medicamentos o kardex.
- Bolsa de desechos según protocolo
- Guardián

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 22 DE 103 | |

2.3.3 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALITAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Envase el medicamento teniendo en cuenta las precauciones generales.</p> | |
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Descubra la zona de aplicación de acuerdo al procedimiento.</p> | |
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese guantes.</p> <p>Desinfecte el área con torunda impregnada en solución desinfectante con movimientos circulares del centro a la periferia.</p> <p>Introduzca la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 10° a 15° de tal manera que la punta quede en la dermis.</p> <p>inyecte el medicamento hasta obtener una pápula.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 23 DE 103 | |

| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>En caso de prueba de sensibilidad espere el tiempo indicado y notifique al médico o enfermera si la medicación puede o no aplicarse.</p> <p>Retire la aguja sin hacer presión en el sitio de punción.</p> <p>Demarque con un círculo el sitio de punción, si es una prueba de sensibilidad.</p> | |

| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario en posición cómoda.</p> | |



| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

2.4 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBCUTÁNEA

2.4.1 Objetivo

Obtener un efecto terapéutico prolongado.



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 24 DE 103 | |

2.4.2 Equipo

- Cubeta estéril con tapa.
- Jeringa.
- Agujas para envasar si es necesario.
- Aguja # 24, 25 o 26.
- Torundas con solución desinfectante.
- Guantes.
- Medicamento prescrito y disolvente (si es necesario).
- Tarjeta de medicamentos.
- Bolsa de desechos según protocolo.
- Guardián.

2.4.3 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALITAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare el medicamento teniendo en cuenta las precauciones generales.</p> | |



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 25 DE 103 | |

| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Descubra la zona de aplicación de acuerdo al procedimiento.</p> | |

| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Colóquese guantes.</p> <p>Desinfecte el área con torunda impregnada en alcohol, con movimientos circulares del centro a la periferia.</p> <p>Con la mano libre forme un pliegue en la piel alrededor del sitio desinfectado.</p> <p>Introduzca la aguja con un ángulo aprox. de 45 grados, con el bisel hacia arriba.</p> <p>Aspire, si no hay presencia de sangre, inyecte el medicamento.</p> <p>Retire la aguja sin hacer masaje.</p> | |

| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario en posición cómoda.</p> | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 26 DE 103 | |

| | |
|--|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Elabore registros clínicos según se requieran. | |

2.5 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA INTRAMUSCULAR

2.5.1 Objetivos



- Lograr una absorción más rápida del medicamento.
- Administrar mayores volúmenes de medicamentos.
- Aplicar sustancias que por su composición química dañan el tejido celular subcutáneo.

2.5.2 Precauciones

- Observe medidas de bioseguridad.
- Observe precauciones para administración de medicamentos por vía parenteral.
- Seleccione la aguja de acuerdo al usuario (adulto, niño).

2.5.3 Equipo



- Cubeta estéril con tapa.
- Jeringa.
- Aguja para envasar si es necesario.
- Aguja No. 21 de 1 ½ pulgadas.
- Torundas con solución desinfectante.
- Guantes.
- Medicamento prescrito y disolvente (si es necesario).
- Tarjeta de medicamento o kardex.
- Bolsa de desechos según protocolo

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 27 DE 103 | |

- Guardián.

2.5.4 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALITAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Extraiga las jeringas y agujas de sus empaques y colóquelas en la cubeta.</p> <p>Colóquese guantes.</p> <p>Envase el medicamento, teniendo en cuenta las precauciones generales.</p> <p>Para preparar soluciones de medicamentos, añada al soluto, con la aguja número 18, previa desinfección del tapón de caucho, la cantidad de solvente requerido, retire la jeringa y agite el frasco de la solución uniforme y suavemente, hasta conseguir una muestra homogénea. Introduzca una cantidad de aire más o menos igual a la cantidad de líquido que se va a extraer, si es necesario y aspire la sustancia.</p> | |
| PREPARACION DE EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cambie la aguja por la elegida para inyectar al usuario.</p> <p>Si es ampollita, limpie y proteja el cuello con un algodón, desprenda la parte superior.</p> <p>Tome la ampollita entre los dedos índice y medio de la mano izquierda; introduzca la</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 28 DE 103 | |



aguja, ayude a sostener la jeringa con los dedos pulgar y anular, con la mano derecha hale el émbolo para aspirar el líquido cuidando de no derramarlo.

| UBICACIÓN Y PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Seleccione el área, que puede ser cara superoexterna del brazo, parte anterior de la pierna, o el glúteo en su cuadrante superoexterno.</p> <p>Desinfecte el área seleccionada con movimientos circulares del centro a la periferia.</p> | |

| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Introduzca la aguja en posición perpendicular a la piel del sitio seleccionado.</p> <p>Aspire, si no hay retorno de sangre, inyecte el medicamento.</p> <p>Retire la aguja y realice masaje circular si no está contraindicado.</p> | |

| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario en posición cómoda.</p> | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 29 DE 103 | |

| | |
|--|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Elabore registros clínicos según se requieran. | |

2.6 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENDOVENOSA

2.6.1 Objetivos



- Obtener un efecto terapéutico rápido.
- Administrar medicamentos que no pueden ser administrados por otra vía.
- Aplicar sustancias que sirven como medio diagnóstico.

2.6.2 Precauciones

- Observe precauciones generales.
- Observe precauciones específicas para administración de medicamentos por vía parenteral.
- Si se mantiene vena permeable con catéter heparinizado, no utilizar líquidos, equipo de venoclisis y buretrol; los medicamentos deben administrarse con jeringa de 20 cc, y luego de administrado volver a inyectar 20cc de solución salina normal para dejar permeable el catéter. (No debe permanecer bolsa de suero, equipo de venoclisis ni buretrol junto a la unidad del usuario).
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6.

2.6.3 Equipo



- Cubeta estéril con tapa.
- Jeringa de 20cc
- Aguja # 19 para envasar.
- Aguja # 21 con aguja de 11/2 pulg.
- Torundas con solución desinfectante.

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 30 DE 103 | |

- Medicamento prescrito y disolvente si es necesario.
- Tarjeta de medicamento o kardex.
- Torniquete.
- Guantes.
- Bolsa de desechos según protocolo.
- Equipo para venopunción.
- Solución Salina Normal.
- Guardián.

2.6.4 Procedimiento

| | |
|--|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALITAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese guantes.</p> <p>Extraiga las jeringas y agujas de sus empaques y colóquelas en la cubeta.</p> <p>Prepare el medicamento teniendo en cuenta las precauciones generales en la administración de medicamentos.</p> | |

| | | | |
|--|---|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 31 DE 103 | |

Para preparar soluciones de medicamentos, añada al soluto, con la aguja número 18, previa desinfección del tapón de caucho, la cantidad de solvente requerido, retire la jeringa y agite el frasco de la solución uniforme y suavemente, hasta conseguir una muestra homogénea. Introduzca una cantidad de aire más o menos igual a la cantidad de líquido que se va a extraer, si es necesario y aspire la sustancia.



| | |
|---|--|
| PREPARACION DE EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Si es ampolleta, limpie y proteja el cuello con un algodón, desprenda la parte superior.</p> <p>Tome la ampolleta entre los dedos índice y medio de la mano izquierda; introduzca la aguja, ayude a sostener la jeringa con los dedos pulgar y anular, con la mano derecha hale el émbolo para aspirar el líquido cuidando de no derramarlo.</p> | |

| | |
|--|--|
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario en posición adecuada y bríndele comodidad.</p> | |

| | |
|---|--|
| PRECAUCION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cambie la aguja por la elegida para inyectar al usuario y elimine el aire de la jeringa.</p> | |

| | |
|--|--|
| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Descubra el sitio elegido para realizar la venopunción temporal o permanente.</p> <p>Elija preferiblemente las venas de los miembros superiores para venopunciones permanentes y las del pliegue para temporales.</p> | |

| | |
|--|--|
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO AL USUARIO CON VENOPUNCION PERMANENTE | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Limpie el caucho del tapón o catéter heparinizado con una torunda humedecida de</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 32 DE 103 | |



solución desinfectante. (sí la vena permanece permeable con catéter o tapón).

En la jeringa de 20 cc envase el medicamento que va administrar.

Purgue o elimine el aire de la jeringa y proceda a introducir el bisel de la aguja por el caucho del tapón o catéter, aspire para comprobar que la vena permanece permeable, e inicie la administración del medicamento lentamente y observando la reacción del usuario, en caso de presentar reacción adversa retire inmediatamente la jeringa y avise al médico. En caso contrario al terminar la infusión del medicamento, retire la jeringa y envase 20cc de solución salina normal y vuelva a introducir el bisel de la aguja en el caucho del tapón e infunda el líquido para dejar permeable la vena. Retire la jeringa y limpie nuevamente el caucho con la torunda humedecida con solución desinfectante.

Limpie el caucho del equipo de venoclisis o el tapón del buretrol con una torunda humedecida de solución desinfectante. (sí la vena permanece permeable con líquidos parenterales permanentes). Sí el medicamento va a ser administrado directamente por el equipo de venoclisis, cierre la llave del equipo e introduzca el bisel de la aguja por el caucho, aspire para comprobar que la vía venosa es permeable e inicie la infusión del medicamento lentamente y observando la reacción del usuario, en caso de presentar reacción adversa retire inmediatamente la jeringa y avise al médico. En caso contrario termine la infusión, retire la jeringa, abra la llave del equipo y deje los líquidos al goteo ordenado.

| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO AL USUARIO SIN LIQUIDOS PARENTERALES | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Coloque el brazo del usuario a nivel más bajo que el cuerpo.</p> <p>Coloque el torniquete 4 centímetros más arriba del sitio elegido.</p> <p>Desinfecte el área seleccionada con movimientos circulares del centro a la periferia.</p> <p>Introduzca la jeringa con el bisel hacia arriba, paralela a la piel, puncione la vena.</p> <p>Aspire y confirme que esté en vena, observando el retorno sanguíneo.</p> <p>Suelte el torniquete e infunda el medicamento a la velocidad ordenada, verificando durante la administración que esté en vena.</p> <p>Indíquelo al usuario los efectos secundarios del medicamento. Retire la aguja y realice presión en el sitio de punción.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 33 DE 103 | |

| | |
|--|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe presencia de reacciones adversas e informe al médico.</p> | |

| | |
|--|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario cómodo y en reposo.</p> | |



| | |
|--|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

2.7 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN BOLO

2.7.1 Objetivos

- Efectuar reposición de volumen en el usuario.
- Administrar la dosis de carga de un medicamento.
- Infundir dosis suplementarias de algún electrolito.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 34 DE 103 | |

2.7.2 Precauciones



- Observe precauciones generales.
- Observe normas de bioseguridad.
- Controle estrictamente el tiempo de infusión.
- Si es posible utilice bomba de infusión.

2.7.3 Equipo

- Cubeta estéril con tapa.
- Solución parenteral o medicación según sea necesario.
- Equipo de administración buretrol (para reposición de electrolitos).
- Torundas con solución desinfectante.
- Jeringa (del tamaño apropiado al bolo que se va a administrar).
- Agujas estériles.
- Esparadrapo.
- Guantes.
- Equipo de signos vitales.

2.7.4 Procedimiento

| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> <p>Colóquese guantes.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 35 DE 103 | |

| | |
|--|--|
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |



| | |
|--|--|
| ALITAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare el medicamento teniendo en cuenta las precauciones generales de administración de medicamentos.</p> <p>Verifique la orden médica, sobre soluciones en bolo.</p> | |

Si es carga de líquidos:

| | |
|---|--|
| PREPARACION DE EQUIPO Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Conecte la bolsa de solución ordenada al equipo de venoclisis elegido.</p> <p>Limpie el conector en Y con una torunda con alcohol, inserte la aguja y fije con adhesivo.</p> <p>Controle el goteo.</p> | |



Si es medicamento:

| | |
|---|--|
| PREPARACION DE EQUIPO Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Envase en una jeringa de tamaño apropiado, rotúlela con el nombre y la dosis de la droga.</p> <p>Limpie el conector con una torunda con alcohol, más próximo al punto de inserción del catéter intravenoso.</p> <p>Inyecte el medicamento a la velocidad ordenada.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 36 DE 103 | |

Si es reposición de electrolitos:

| | |
|---|--|
| PREPARACION DE EQUIPO Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Arme el equipo de administración tipo buretrol, mezcle el medicamento ordenado, púrguelo y conecte una aguja.</p> <p>Limpie el conector del buretrol con solución desinfectante.</p> <p>Ajuste la llave del equipo de venoclisis para infundir el bolo de solución en el período de tiempo indicado.</p> | |
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Controle los signos vitales del usuario. Vigile e informe al médico reacciones adversas.</p> | |
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento. Deje al usuario cómodo y en reposo.</p> | |
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 37 DE 103 | |

3. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA RECTAL

3.1 Objetivos

- Actuar localmente sobre la mucosa del intestino grueso.
- Evitar la acción de los medicamentos sobre el estómago.
- Limpiar el intestino.

3.2 Precauciones



- Observe normas de bioseguridad.
- Mantenga el supositorio en sus manos el menor tiempo posible para evitar que se derrita.
- Introduzca el supositorio por el extremo cónico de manera que la contracción del esfínter lo impulse hacia adentro.
- Conserve los supositorios en condiciones adecuadas, ya que pueden ser alterados por la temperatura del medio ambiente.

3.3 Equipo

- Supositorio en su envoltura o tubo de ungüento.
- Guantes.
- Cánula adaptable al tubo.
- Lubricante.
- Papel higiénico.

3.4 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad. | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 38 DE 103 | |

Lávese las manos.

Colóquese guantes.



| | |
|--|--|
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare psicológicamente al usuario y explique el procedimiento</p> | |

| | |
|---|--|
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario en posición de SIMS según M-GA03-01 v.00 “Manual de movilización e inmovilización del paciente”.</p> | |

| | |
|--|--|
| PREPARACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Deje listo el supositorio, si es ungüento, adapte la cánula al tubo y lubríquela.</p> <p>Póngase guantes.</p> | |

| | |
|---|--|
| COLOCACION DE SUPOSITORIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Separe el pliegue interglúteo con la mano no dominante e introduzca el supositorio 5 a 7 cm. dentro del recto. Si es ungüento introduzca la cánula y haga presión sobre el tubo para que salga su contenido, aplique en el recto.</p> <p>Haga presión en los glúteos para evitar que expulse el supositorio.</p> <p>Pídale al usuario que trate de retener el supositorio por 20 minutos cuando es un laxante.</p> | |

| | |
|--|--|
| RETIRO DE SUPOSITORIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Retire la cánula y deséchela según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral</p> | |



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 39 DE 103 | |

de Residuos Hospitalarios y similares”.

| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario limpio y en posición cómoda.</p> <p>Informe al médico reacciones adversas.</p> | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 40 DE 103 | |

4. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA

4.1 OBJETIVOS



- Proteger la piel o las mucosas.
- Desinflamar y descongestionar.
- Aliviar el dolor y el prurito.
- Estimular la cicatrización.
- Determinar la secreción de líquidos e impedir la formación de costras.
- Controlar la infección.

4.2 PRECAUCIONES

- Observe normas de bioseguridad.
- Mantenga técnica aséptica de acuerdo al tipo de lesión.
- Aplique el medicamento sobre piel limpia para favorecer su acción.
- Utilice baja lenguas para aplicar cremas o ungüentos.
- Realice curación según protocolo, antes de aplicar el tratamiento, si es necesario.
- Aplique vendajes para mantener el medicamento sobre el área afectada, si es necesario.
- Retire el exceso de medicamento de la aplicación anterior.

4.3 EQUIPO



- Medicamento.
- Baja lenguas.
- Aplicadores.
- Cubierta de caucho.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 41 DE 103 | |

- Apósito grande.
- Vendaje elástico o de gasa.
- Esparadrapo.
- Equipo de curaciones si es necesario.
- Guantes.

4.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> <p>Colóquese guantes.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Descubra la región afectada y realice limpieza de la piel.</p> | |
| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Aplique el ungüento o pomada con el baja lenguas o aplacador según el caso. Si es necesario haga frotación.</p> | |



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 42 DE 103 | |

| | |
|--|--|
| CUBRIMIENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cubra con el apósito, sosténgalo con el vendaje o fijelo con esparadrapo.</p> <p>Aplique calor o frío según orden médica.</p> | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario limpio y en posición cómoda.</p> <p>Informe al médico reacciones adversas.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 43 DE 103</p> | |

5. APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA OFTÁLMICA

5.1 OBJETIVOS

- Aliviar el dolor y la congestión de la conjuntiva.
- Provocar la contracción o dilatación de la pupila para algunos exámenes o tratamientos.
- Prevenir y controlar infecciones.
- Producir efectos anestésicos.



5.2 IRRIGACIÓN DE LOS OJOS

5.2.1 Precauciones

- Observe normas de bioseguridad.
- Evite la propagación de la infección al ojo sano.
- Emplee agua a la temperatura ambiente.
- Evite tocar el ojo con el irrigador.
- Evite la presión sobre el globo ocular.



5.2.2 Equipo

- Protector de caucho.
- Irrigador y soluciones estériles.
- Gasa.
- Riñonera.
- Guantes.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 44 DE 103 | |

5.2.3 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare psicológicamente al usuario, explicándole el procedimiento que se le va a realizar.</p> | |
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Acueste al usuario o siéntelo con la cabeza inclinada hacia el mismo lado del ojo que se va a irrigar.</p> | |
| PREPARACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese guantes.</p> <p>Coloque el protector de caucho de tal manera que evite mojar al usuario.</p> <p>Coloque la Riñonera al lado de la cara por donde correrá el agua.</p> | |
| LIMPIEZA DEL OJO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Haga que el usuario cierre el ojo y en un solo movimiento, limpie el párpado con gasa húmeda, del ángulo externo hacia el interno, en movimiento ascendente hacia la frente.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 45 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| IRRIGACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Entreabra el ojo suavemente y fraccionando el párpado inferior practique la irrigación del globo ocular a muy baja presión.</p> <p>Limpe y seque los párpados.</p> | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Deje al usuario limpio y en posición cómoda.</p> <p>Informe al médico reacciones adversas.</p> | |



| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

5.3 APLICACIÓN DE GOTAS Y UNGÜENTOS OFTÁLMICOS

5.3.1 Precauciones

- Observe normas de bioseguridad.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 46 DE 103 | |



- Verifique en que ojo se va aplicar el medicamento.
- Evite que el gotero o tubo del ungüento toque el ojo.
- Mantenga el tubo de ungüento en la mano por unos minutos para calentarlo.

5.3.2 Equipo

- Gasas.
- Gotas o Ungüento.
- Suero fisiológico o agua estéril.
- Apósito oftálmico.
- Guantes.

5.3.3 Procedimiento

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario acostado o sentado con la cabeza en hiperextensión.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 47 DE 103 | |



| | |
|--|--|
| LIMPIEZA DEL OJO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Colóquese guantes. Realice limpieza externa de los ojos. | |

| | |
|--|--|
| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Coloque el dedo índice en la base del párpado inferior y retráigalo suavemente | |
| Afirmar la mano que sostiene el medicamento sobre la frente del usuario y manténgalo a unos cinco centímetros del ojo. | |

| | |
|--|--|
| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Deje caer el medicamento ordenado en la parte media del saco conjuntival inferior. | |
| Mantenga el ojo abierto por un momento. Haga ligera presión en el ángulo interno, para impedir que el medicamento se salga o sean absorbidas por el canal lacrimógeno. | |



| | |
|--|--|
| LIMPIEZA FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Haga que el usuario cierre los ojos. Limpie la parte externa del ojo con gasa. | |
| Coloque apósitos oftálmicos si está indicado. | |

| | |
|--|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento. | |
| Deje al usuario limpio y en posición cómoda. | |
| Informe al médico reacciones adversas. | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 48 DE 103 | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 49 DE 103 | |

6. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ÓTICA

6.1 OBJETIVOS

- Limpiar el conducto auditivo externo.
- Aliviar la congestión y el dolor.
- Desinfectar los conductos auditivos externo y medio.
- Ablandar y extraer cerumen y cuerpos extraños.



6.2 IRRIGACIÓN DE OÍDO

6.2.1 Precauciones

- Observe normas de bioseguridad.
- Limpie el exudado de la parte exterior del oído antes de comenzar el lavado.
- Emplee soluciones a temperatura de 37°C.
- Coloque al usuario con la cabeza inclinada hacia el lado afectado.
- Irrigue a presión mínima para evitar lesiones del tímpano y propagación de la infección de la trompa de Eustaquio o la cavidad mastoidea.
- Haga las maniobras del procedimiento con suavidad.
- Evite obstruir el conducto auditivo con la cánula, para dar paso a la solución de retorno.
- Suspenda el lavado y avise al médico en caso de mareo o náuseas.
- Evite este procedimiento, si sospecha ruptura del tímpano.

6.2.2 Equipo



- Caucho o toalla para proteger.
- Jeringa o pera de caucho y la solución ordenada, a la temperatura indicada.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 50 DE 103 | |

- Aplicadores estériles.
- Riñonera.
- Agua oxigenada o solución ordenada.
- Guantes.

6.2.3 Procedimiento

| | |
|--|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare psicológicamente al usuario y explique el procedimiento.</p> | |
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario sentado con la cabeza ligeramente inclinada hacia el lado afectado.</p> | |
| PREPARACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese los guantes.</p> <p>Proteja al usuario con el caucho y la toalla.</p> <p>Ajuste la Riñonera por su lado cóncavo debajo de la oreja y haga que el usuario la sostenga, si no puede solicite ayuda.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 51 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Sostenga el pabellón de la oreja hacia arriba y atrás en los adultos; si se trata de un niño hacia abajo y atrás, para que la solución alcance el tímpano.</p> | |



| | |
|---|--|
| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Tome la solución con la jeringa o la pera y dirija la irrigación hacia la pared anterosuperior del conducto auditivo externo. Continúe irrigando hasta que el líquido salga claro, o se haya terminado la cantidad ordenada.</p> | |

| | |
|--|--|
| SECADO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Seque el pabellón auricular con una gasa y el conducto auditivo externo con aplicador suavemente.</p> | |

| | |
|---|--|
| REUBICACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Deje al usuario sentado o acostado sobre el mismo lado por un rato, hasta que acabe de drenar.</p> | |

| | |
|---|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>En caso de cerumen impactado: instile gotas de agua oxigenada o glicerina previamente y realice la irrigación a una mayor presión.</p> <p>Informe al médico reacciones adversas.</p> | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 52 DE 103 | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

6.3 APLICACIÓN DE GOTAS OTICAS

6.3.1 Precauciones



- Observe normas de bioseguridad.
- Sostenga el pabellón de la oreja hacia arriba y atrás en los adultos y en los niños hacia abajo y hacia atrás para que la gota pueda penetrar.
- Evite que el gotero se contamine al tocar el oído.

6.3.2 Equipo

- Frasco con el medicamento y gotero.
- Aplicadores humedecidos en suero fisiológico.
- Guantes.

6.3.3 Procedimiento

| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 53 DE 103 | |

Lávese las manos.



| | |
|--|--|
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |

| | |
|--|--|
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario acostado o sentado con la cabeza ligeramente inclinada hacia el lado afectado.</p> | |

| | |
|--|--|
| LIMPIEZA DEL OIDO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese los guantes.</p> <p>Limpie con el aplicador el conducto auditivo externo.</p> | |

| | |
|---|--|
| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Sostenga el pabellón de la oreja hacia arriba y atrás en los adultos y en los niños hacia abajo y hacia atrás para que la gota pueda penetrar y aplique el número de gotas ordenadas.</p> <p>Haga que el usuario permanezca en esta posición por unos minutos para evitar que las gotas se salgan.</p> | |



| | |
|---|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Deje al usuario limpio y cómodo.</p> <p>Verifique e informe al médico reacciones adversas.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 54 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 55 DE 103 | |



7. MANEJO DE LA INSULINA

7.1 OBJETIVO

Mantener niveles de glicemia dentro de límites normales.

7.2 PRECAUCIONES

- Observe precauciones generales.
- Observe normas de bioseguridad.
- Rote el sitio de aplicación abdomen, brazo, muslo, cadera.
- Verifique fecha de vencimiento de la insulina.
- Verifique el tipo de insulina a aplicar.
- Utilice siempre jeringas de insulina y agujas cortas No. 26 de 1/2 pulgada.
- Realice glucometría antes del desayuno, almuerzo, comida y cena (según orden médica).
- Aplique las unidades exactas de acuerdo al esquema móvil ordenado por el médico, y la hora indicada.
- Frote el frasco que contiene la insulina antes de envasarla sin producir espuma.
- Mantenga el frasco de insulina refrigerado, evite congelación.
- Vigile reacciones.
- Vigile zonas de Lipodistrofia y no la administre en dichos sitios.
- Mientras esté recibiendo tratamiento con insulina el usuario deberá recibir dieta fraccionada, total seis comidas al día.
- No deje pasar 30 minutos sin comida después de la aplicación de la insulina.
- Recuerde que la insulina cristalina es de acción corta, empieza a actuar 5 - 15 minutos, después de su administración, disminuyendo más azúcar en sangre de 45 - 90 minutos y deja de actuar a las 3 - 4 horas.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 56 DE 103 | |



- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6

7.3 EQUIPO

- Frasco de Insulina prescrito.
- Jeringa de insulina.
- Torundas con solución antiséptica.
- Guantes.
- Agujas desechables para envasar.
- Tarjeta de medicamentos.
- Bolsa de desechos según protocolo
- Guardián.

7.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| GLUCOMETRIA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese guantes.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 57 DE 103 | |

Realice la glucometría antes de administrar la insulina, si está indicado.



| | |
|---|--|
| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Mezcle suavemente la insulina entre las palmas de las manos.</p> <p>Elimine las burbujas de aire de la jeringuilla.</p> <p>Envase la dosis de insulina ordenada.</p> | |

| | |
|---|--|
| PREPARACION DE EQUIPO Y UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cambie la aguja de envasar por la de aplicación.</p> <p>Coloque al usuario en posición cómoda.</p> | |

| | |
|--|--|
| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Descubra y desinfecte el área seleccionada para la aplicación.</p> <p>Aplique la insulina según procedimiento para la vía ordenada.</p> | |



| | |
|---|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Deje al usuario limpio y cómodo.</p> <p>Verifique e informe al médico reacciones adversas.</p> | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 58 DE 103 | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 59 DE 103 | |

8. PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD A LA PENICILINA CRISTALINA

8.1 OBJETIVO



Prevenir un evento adverso.

8.2 PRECAUCIONES

- Mantenga cerca el carro de Paro Cardiorrespiratorio.
- Observe normas de bioseguridad.
- No realice asepsia del sitio donde va a colocar la prueba.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6

8.3 EQUIPO

- Cubeta estéril con tapa.
- Jeringas de 10 cc. Y 1cc.
- Agujas para envasar si es necesario.
- Guantes.
- 1 ampolla de penicilina cristalina de 1 millón de unidades.
- Bolsa de desechos según protocolo
- Guardián
- Solución Salina Normal.
- Ordenes médicas



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 60 DE 103 | |

8.4 PROCEDIMIENTO

| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |

| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |

| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| <p>Realice las siguientes diluciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A una ampolla de penicilina cristalina de un millón agréguele 10 cc de solución salina normal. • De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9cc de solución salina normal (cada cc es igual a 100.000 unidades). • De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9cc de solución salina normal (cada cc es igual a 10.000 unidades). • De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9cc de solución salina normal (cada cc es igual a 1.000 unidades) • De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9cc de solución salina normal (cada cc es igual a 100 unidades). • De la anterior dilución envase en la jeringa de 1cc y proceda a realizar la prueba de sensibilidad a la penicilina cristalina. | |



| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 61 DE 103 | |

| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Descubra la zona de aplicación.</p> <p>Colóquese guantes.</p> <p>Desinfecte el área con torunda impregnada con solución salina normal o agua destilada</p> | |

| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Introduzca la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 10° a 15° de tal manera que la punta quede en la dermis.</p> <p>Inyecte el medicamento hasta obtener una pápula.</p> <p>Retire la aguja sin hacer presión en el sitio de punción.</p> <p>Demarque con un círculo el sitio de punción,</p> | |



| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Espere el tiempo indicado 15 a 20 minutos.</p> <p>Observe si hay cambio del color de la piel que sobresalga el circulo demarcado de la pápula, lo cual indica que el usuario es alérgico a la penicilina cristalina, o por el contrario no hubo ningún cambio en la piel aledaña a la pápula, lo cual indica que el usuario no es alérgico a la penicilina cristalina.</p> | |

| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del procedimiento.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 62 DE 103 | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 63 DE 103</p> | |

9. PRUEBA DE SENSIBILIDAD PARA LA DAPIRONA

9.1 OBJETIVO



Prevenir un evento adverso.

9.2 PRECAUCIONES

- Mantenga cerca el carro de Paro Cardiorrespiratorio.
- Observe normas de bioseguridad.
- No realice asepsia del sitio donde va a colocar la prueba.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6



9.3 EQUIPO

- Cubeta estéril con tapa.
- Jeringas de 10 cc. Y 1cc.
- Agujas para envasar si es necesario.
- Guantes.
- 1 ampolla de dipirona de 5 cc (2000 Mgrs).
- Bolsa de desechos según protocolo
- Guardián
- Solución Salina Normal.
- Ordenes médicas

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 64 DE 103 | |

9.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|--|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Realice las siguientes diluciones:</p> <p>De una ampolla de dipirona de 5cc (2000 Mgrs), saque 1 cc (cada cc es igual a 400 Mgrs.) y agréguele 3cc de solución salina normal. (cada cc es igual a 100 Mgrs.)</p> <p>De la anterior dilución envase en la jeringa de 1cc y proceda a realizar la prueba de sensibilidad.</p> | |
| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Descubra la zona de aplicación.</p> <p>Colóquese guantes.</p> <p>Desinfecte el área con torunda impregnada con solución salina normal o agua destilada</p> | |
| APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Introduzca la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 10° a 15° de tal manera que la punta quede en la dermis.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 65 DE 103 | |

Inyecte el medicamento hasta obtener una pápula.

Retire la aguja sin hacer presión en el sitio de punción.



Demarque con un círculo el sitio de punción,

| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Espera el tiempo indicado 15 a 20 minutos.</p> <p>Observe si hay cambio del color de la piel que sobresalga el círculo demarcado de la pápula, lo cual indica que el usuario es alérgico a la dipirona, o por el contrario no hubo ningún cambio en la piel aledaña a la pápula, lo cual indica que el usuario no es alérgico a la dipirona.</p> | |

| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del procedimiento.</p> | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 66 DE 103</p> | |

10. ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES POR BURETROL

10.1 OBJETIVOS



- Administrar medicamentos diluidos.
- Controlar líquidos administrados.
- Evitar sobrecarga de líquidos en usuarios pediátricos y ancianos.

10.2 PRECAUCIONES

- Observe precauciones generales.
- Observe normas de bioseguridad.
- No instale el buretrol para administrar medicamentos de bolsas con soluciones que contengan mezclas de electrolitos, utilice otra solución.
- Cambie el buretrol y el equipo cada 24 horas.
- En usuarios con control estricto de líquidos tenga en cuenta los líquidos administrados con los medicamentos, en relación de los líquidos ordenados.
- Retire el sistema una vez administrado el medicamento y conecte al extremo distal del equipo una aguja estéril nueva.

10.3 EQUIPO



- Cubeta estéril con tapa.
- Solución parenteral ordenada.
- Buretrol.
- Llave de tres vías.
- Equipo de venoclisis.
- Guantes.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 67 DE 103 | |

- Torundas con solución desinfectante.
- Jeringa envasada con el medicamento prescrito si es el caso.
- Riñonera.
- Aguja desechable.

10.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |
| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese guantes.</p> <p>Prepare el medicamento teniendo en cuenta las precauciones generales en la administración de medicamentos.</p> | |
| PREPARACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Inserte el conector del buretrol a la bolsa o de solución parenteral.</p> <p>Inserte el conector del equipo de venoclisis elegido al buretrol, cierre la llave del equipo de venoclisis.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 68 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| LLENADO DE LA CAMARA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Abra la entrada de aire y la llave del buretrol, y permita que se llene la cámara del buretrol con la cantidad deseada de líquido. Cierre la llave del buretrol.</p> | |



| | |
|--|--|
| LIMPIEZA DEL BURETROL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Limpie el punto de inyección en el buretrol con solución desinfectante.</p> | |

| | |
|--|--|
| DISPOSICION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Inyecte la medicación a través del tapón del buretrol hacia su cámara con la cantidad deseada de líquido.</p> | |

| | |
|--|--|
| IDENTIFICACION DEL BURETROL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque una etiqueta en el buretrol que indique: nombre, dosis de la medicación y cantidad en centímetros en que fue diluido.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Comprima suavemente la cámara de goteo.</p> <p>Purgue el equipo sobre la Riñonera sin retirar la protección del extremo libre, no permita escape de líquido.</p> | |

| | |
|--|--|
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Retire la protección del extremo libre y conecte una aguja estéril.</p> <p>Limpie el conector en Y del equipo de infusión principal o el tapón heparinizado, e inserte la aguja del equipo del buretrol y fíjela con esparadrapo.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 69 DE 103 | |



Puede optar por conectar a través de la llave de tres vías o directamente al catéter.

Ajuste la velocidad de la infusión con la llave del equipo de venoclisis o instálelo en bomba de infusión.

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 70 DE 103 | |

11. PREPARACIÓN DE SOLUCIONES Y LÍQUIDOS PARENTERALES

11.1 OBJETIVOS



- Corregir el balance hidroelectrolítico.
- Reponer pérdidas.
- Suplir el déficit calórico
- Estimular el funcionamiento renal.
- Corregir alteraciones metabólicas.
- Administrar medicamentos.

11.2 PRECAUCIONES

- Observe normas de bioseguridad.
- Mantenga estricta técnica aséptica.
- Prepare las soluciones en el cuarto de medicamentos.
- Rotule con tipo de solución, fecha y hora de preparación.
- Observe que la llave de aire del buretrol permanezca cerrada y con el tapón de algodón.
- Ubique las soluciones en un lugar limpio, fresco y separado.
- Conozca claramente las cantidades de soluciones a mezclar.
- No administre soluciones que usted no haya preparado o que no estén debidamente rotuladas.

11.3 EQUIPO

- Buretros.
- Soluciones parenterales.

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 71 DE 103 | |



- Agua destilada.
- Jeringas.
- Torundas con solución desinfectante.
- Cinta adhesiva o rótulos.
- Guantes.
- Equipo de venoclisis.
- Medicamentos o electrolitos ordenados.

11.4 PROCEDIMIENTO

| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos y colóquese guantes.</p> | |

| VERIFICACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Verifique la orden de los líquidos parenterales o medicamentos a preparar.</p> <p>Revise la fecha de vencimiento de medicamentos y de líquidos parenterales y verifique que los empaques estén sellados.</p> | |

| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Limpie con solución desinfectante los cauchos de la bolsa y del buretrol y agregue los electrolitos o medicamentos ordenados.</p> <p>Si la mezcla está ordenada en la totalidad de los líquidos, proceda a introducirla a través del tapón.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 72 DE 103 | |



| | |
|---|--|
| IDENTIFICACION DE LA BOLSA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Rotule la bolsa colocando fecha, hora tipo de mezcla y firma de quien la realiza. | |

Si va a utilizar buretrol:

| | |
|--|--|
| PREPARACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cierre la llave del equipo de venoclisis y conéctelo a la bolsa de la solución, proceda a purgar el equipo sin retirar el protector distal.</p> <p>Si se va a utilizar buretrol, retire el protector de la parte inferior del buretrol y conecte el equipo de venoclisis.</p> <p>Retire el protector de la parte superior del buretrol y conecte al equipo la bolsa de solución a infundir cerrando previamente la llave de paso.</p> <p>Abra la llave del buretrol deje que pase el volumen indicado y cierre la llave de paso.</p> <p>Comprima la cámara de aire del equipo de venoclisis y deje que se llene un tercio de su capacidad y purgue el equipo sin retirar el protector distal.</p> <p>Rotule el buretrol colocando fecha, hora tipo de mezcla y firma de quien la realiza.</p> | |

| | |
|--|--|
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Inicie las infusiones correspondientes según orden médica. | |



| | |
|--|--|
| CAMBIO DEL SISTEMA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Realice el cambio del sistema cada 24 horas. | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 73 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 74 DE 103 | |



12. MANEJO DE ENFERMERÍA EN TERAPIA ANTICOAGULANTE

12.1 OBJETIVOS



- Tratar alteraciones de la coagulación.
- Prevenir efectos trombóticos.

12.2 PRECAUCIONES

- Observe normas de bioseguridad.
- Revise órdenes médicas.
- Use bomba de infusión, de no haber, instale un equipo de microgoteo.
- Tome muestras de sangre al usuario para PT, PTT, recuento de plaquetas, hemoclasificación, antes de iniciar la terapia anticoagulante y después de seis horas de iniciada, luego cada día, según orden.
- Notifique al médico los resultados de laboratorio.
- Mantenga siempre en el servicio vitamina K ampollas o sulfato de protamina.
- Aplique antídoto según orden medica como vitamina K ampollas en sangrado por coumadin, sulfato de protamina en sangrado por heparina.
- Envase la dosis exacta.
- Observe y pregunte al usuario si ha notado cambios en :
 - Color de la orina.
 - Color en el esputo.
 - Zona de petequias, equimosis en el cuerpo.
 - Sangrado en la encías al cepillarse.
 - Aparición de sangrado en las heces.
 - Menstruación abundante.
 - Parálisis, parestesias de alguna parte del cuerpo.
 - Cefalea.
 - Letargo.
 - Dolor en el pecho, abdomen, articulaciones.
 - Mareos.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 75 DE 103</p> | |

- Signos de dificultad para respirar o tragar.
 - Edema de causa no explicada.
 - Necrosis de la piel.
 - Si estos signos están presentes consultar con el médico antes de aplicar la próxima dosis.
- Suspenda la heparina subcutánea el día anterior a la cirugía y reiniciarla 24 horas después del procedimiento quirúrgico.
 - No aplique anticoagulantes vía oral o subcutánea en caso de hemorragias gastrointestinales, hemorragias cerebrales, embarazo o púrpura.
 - Tenga presente que la heparina vía endovenosa produce un efecto de anticoagulación inmediato.
 - Tenga en cuenta que el efecto anticoagulante del coumadin ocurre a las 24 horas de administrada, su actividad máxima se alcanza a las 72 a las 96 horas.
 - Haga compresión durante 5 a 10 minutos en sitios de punción.
 - Prefiera las extremidades superiores para la aplicación de medicamentos por la fácil observación de sangrado.
 - Cuide al usuario de heridas o caídas.
 - Si aplica vía subcutánea, rote el sitio de aplicación y use una aguja # 23.
 - Cuando se utiliza la medicación para el tratamiento de tromboflebitis el usuario debe estar en reposo absoluto.
 - Reserve sangre o plasma fresco congelado según orden médica en usuarios que van a ser operados de urgencia y están bajo terapia anticoagulante, ó presentan un sangrado severo.
 - Monitoree las transfusiones de sangre o plasma fresco para evitar edema pulmonar en usuarios ancianos o enfermos cardíacos.
 - No anticoagule aquellos usuarios ancianos que no colaboran, alcohólicos y sicóticos.
 - Eduque al usuario y a la familia al egresar el usuario que está recibiendo anticoagulación vía oral en cuanto a:
 - Dosis.

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 76 DE 103 | |



- Que no tome medicamentos sin prescripción medica, puede aumentar el riesgo de sangrados como: (aspirina, productos naturales, Dipirona, alcohol, AINES, etc.).
 - Que no realice deportes o actividades donde pueda resultar lesionado.
 - Que no manipule objetos corto-punzantes o cortantes.
 - Que se practique exámenes de laboratorio con la periodicidad ordenada.
 - Que evite el consumo de grandes cantidades de vegetales verdes tales como: espinaca, brócoli.
 - Que consulte con el médico si presenta cualquier anomalía como: fiebre, sangrado en la orina y materia fecal, en la nariz, en las encías al cepillarse, morados, hinchazones, cefalea, adormecimiento de cualquier parte del cuerpo y parálisis.
 - Que use rasuradora eléctricas.
 - Las mujeres deben evitar los embarazos.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado, del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art.6.

12.3 EQUIPO

- Equipo de administración de medicamentos.
- Medicamentos prescritos (Clexane (enoxaparina), Heparina ampollas o Warfarina o coumadin tabletas.)
- Equipo de bomba de infusión ó equipo de microgoteo.
- Buretrol.
- Guantes.
- Bomba de infusión.
- Equipo de venopunción.
- Equipo para toma de muestras de laboratorio.

12.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad. Lávese las manos. | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 77 DE 103 | |

| | |
|--|--|
| INFORMACIÓN AL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Explique el procedimiento al usuario.</p> | |



| | |
|---|--|
| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese guantes.</p> <p>Preparare el medicamento teniendo en cuenta las precauciones generales en la administración de medicamentos.</p> | |

| | |
|---|--|
| TOMA DE MUESTRAS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Tome las muestras de sangre para los exámenes ordenados, rotúlelos y envíelos relacionados al laboratorio.</p> | |

| | |
|--|--|
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Administre el medicamento ordenado por la vía indicada.</p> | |

| | |
|---|--|
| TOMA DE MUESTRAS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Tome exámenes de laboratorio a las 6 horas de iniciada la mezcla de heparina ó según orden médica.</p> | |



| | |
|--|--|
| CONTROL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Vigile signos tempranos de anticoagulación.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 78 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Responda las inquietudes del usuario acerca del tratamiento.</p> <p>Informe al médico reacciones adversas.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 79 DE 103 | |



13. ADMINISTRACIÓN DE BIOLÓGICOS

13.1 OBJETIVOS

- Iniciar esquema de vacunación al recién nacido según protocolo del programa ampliado de inmunización
- Prevenir enfermedades en el recién nacido, según metas del programa ampliado de inmunización
- Brindar educación a la materna y/o familia sobre la importancia de continuar con el esquema de vacunación según protocolo del Programa Ampliado de Inmunización a nivel nacional.

13.2 EQUIPO

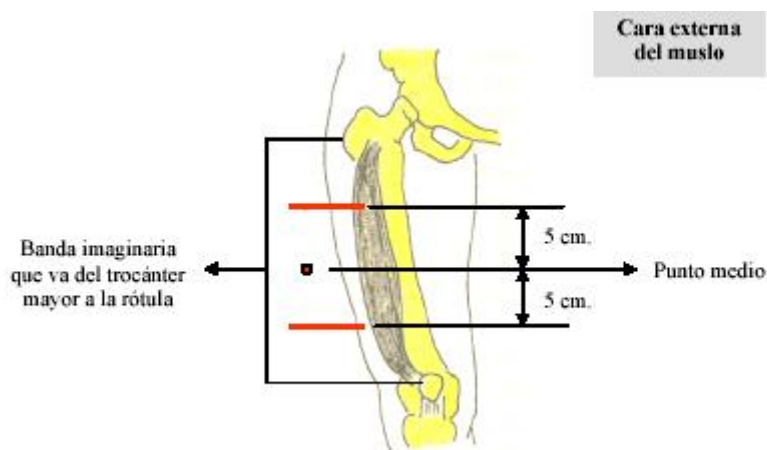
- Biológico (Antihepatitis B, Antipolio, BCG)
- Jeringas (26 pulg, 25 pulg, 23 pulg, 5cc)
- Carnés de vacunación (esquema completo, una dosis)
- Torundas impregnadas con solución salina o agua destilada
- Guantes
- Carpetas (registros de la actividad de vacunación)
- Cuadernos (movimiento diario de biológico y jeringas)
- Lápices: rojo, negro, y azul
- Lapicero
- Termos y pilas
- Termómetro para la nevera
- Bolsa para desechos según protocolo



| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 80 DE 103 | |

13.3 PRECAUCIONES

- Mantenga el stop de biológicos y jeringas en la unidad de Gineco-pediatría según normas de almacenamiento de la cadena de frío
- Conserve los biológicos en condiciones adecuadas según normas de la cadena de frío (de 2-8 grados centígrados).
- Verifique y proceda a registrar temperatura de la nevera (mañana y tarde) con lápiz rojo para graficar la temperatura Máxima, lápiz negro para la temperatura Actual y Ambiente, lápiz azul para la temperatura mínima.
- Prepare la vacuna a utilizar en el día conservándola en el termo, (Recuerde tener en cuenta las recomendaciones de la casa productora en la duración del biológico después de abierto el frasco).
- Rotule la vacuna preparada con fecha y hora para el control de su uso según normas de la cadena de frío.
- Utilice la vía específica a administrar para cada biológico según técnicas de aplicación (BCG intradérmica, antihepatitis intramuscular, antipolio oral).

La elección del lugar de aplicación del biológico intramuscular es la cara externa del muslo. Admite hasta 5 ml de volumen. Con el recién nacido en decúbito supino, delimitaremos una banda imaginaria que vaya, por la cara externa del muslo elegido, desde el trocánter mayor hasta la rótula. La zona óptima de inyección está localizada en esta banda, 5 cm. por arriba y 5 cm. por debajo de su punto medio. Es la zona de elección para los niños menores de tres años.





| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 81 DE 103 | |

- Utilice la jeringa adecuada para cada biológico (antihepatitis Jeringas 23 pulg., BCG. Jeringas 26 pulg.)
- Aplique la dosis del biológico según indicaciones de fabricación Utilice técnica aséptica.
- Diligencie el carné con lapicero en la parte de identificación, puesto de salud de control y día de aplicación del biológico
- Diligencie el carné con lápiz en cada casilla para la próxima cita según esquema de vacunación
- Explique cuidados pos vacuna a la madre del Recién Nacido.
- La vacuna antipolio se debe administrar al recién nacido en el momento que va a salir de la institución.
- Si en la residencia de la madre del recién nacido, convive un enfermo INMUNOSUPRIMIDO, éste recién nacido debe ser vacunado con el biológico antipolio por vía intramuscular (este evento debe ser previsto en el control prenatal para hacer el pedido del biológico al Instituto Departamental de Salud en el momento indicado).

13.4 PROCEDIMIENTO

| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|---|
| Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad. Lávese las manos. | |
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Registre temperatura de la nevera | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 82 DE 103 | |

| | |
|----------------------------------|--|
| PREPARACION DE EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Aliste el termo con las 4 pilas. | |



| | |
|--|--|
| ALISTAMIENTO DE LA VACUNA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Colóquese guantes. | |
| Prepare la vacuna a utilizar en el día con su respectivo diluyente si es el caso utilizando jeringa de 5cc para la mezcla. | |

| | |
|--|--|
| IDENTIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Rotule la vacuna y colóquela en el termo | |

| | |
|---|--|
| PREPARACION DE DOCUMENTACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Aliste carpeta según sistema de afiliación de cada usuaria | |
| Aliste los carné de vacunación. | |
| Registre en los cuadernos los movimientos de biológicos y jeringas respectivamente. | |

| | |
|--|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Explique el procedimiento a la mama del recién nacido. | |

| | |
|---|--|
| PREPARACION DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Lávese las manos y envase el biológico. | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 83 DE 103 | |

Descubra la zona de aplicación del biológico

Colóquese guantes



Desinfecte el área con torunda impregnada con solución salina normal o agua destilada

| | |
|--|--|
| ADMINISTRACION DEL BIOLOGICO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Aplique los biológicos según técnica de vía de administración</p> <p>Retire la aguja sin hacer presión en el sitio de la punción si es intradérmica</p> | |

| | |
|--|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden. Deje al recién nacido cómodo junto a la madre.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|--|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Registre en la respectiva carpeta y en la historia Clínica la actividad realizada</p> <p>Diligencie los carnés.</p> | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Recuerde cuidados post vacuna y cita de control.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 84 DE 103</p> | |

14. MANEJO DE BOMBAS DE INFUSIÓN

14.1 OBJETIVOS



- Controlar el flujo de la infusión.
- Administrar volúmenes precisos de soluciones.

14.2 PRECAUCIONES

- Observe normas de bioseguridad.
- Revise el manual de manejo de la bomba y familiarícese con su funcionamiento.
- Utilice solo los equipos de su misma marca para evitar daños en el aparato.
- Borre el acumulado de volumen administrado en cada turno, la memoria acumulativa se borra cada 24 hrs.
- No descargue medicamentos, jarras, teteros, y otros elementos sobre las bombas.
- En caso de duda verifique los volúmenes de líquidos administrados.
- Cuando coloque el equipo, revise que no queden burbujas de aire.
- Aunque no estén en uso las bombas deben permanecer conectadas.
- Realice limpieza de la bomba infusión cada turno.
- En caso de daño, rotule con el daño observado y envíela a mantenimiento.
- Nunca baje el volumen de las alarmas de la bomba.
- Cuando se dispare una alarma, identifique las causas y corríjalas.
- No administre sangre o hemoderivados por bomba de infusión.

14.3 EQUIPO



- Equipo de venoclisis para bomba de infusión.
- Bomba de infusión.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 85 DE 103 | |

- Soluciones a infundir.

14.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|--|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| ALISTAMIENTO DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare las soluciones a infundir según protocolo y rotúlelas.</p> | |
| PREPARACION DEL EQUIPO DE VENOCLISIS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Adapte el equipo de venoclisis a la bolsa, retirando sus respectivos tapones protectores.</p> <p>Llene la cámara del equipo de venoclisis hasta la mitad y proceda a purgar el equipo, sin dejar aire en su interior y cierre la llave.</p> | |
| PREPARACION DE LA BOMBA DE INFUSION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Instale el equipo en la bomba de infusión según indicaciones del fabricante.</p> <p>Programe el goteo y el total de solución a infundir.</p> | |
| VENOPUNCION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Realice venopunción.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 86 DE 103 | |



| | |
|---------------------------------------|--|
| ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Inicie infusión. | |

| | |
|--|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Explique el procedimiento a la mama del recién nacido. | |

| | |
|--|--|
| VERIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Verifique, modifique y registre oportunamente cambios ordenados en el goteo. | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|--|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Elabore registros clínicos según se requieran. | |

| | | | |
|--|--|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 87 DE 103 | |



15. TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA Y DE HEMODERIVADOS

15.1 OBJETIVO

- Administrar sangre o hemoderivados al usuario en las condiciones de seguridad adecuada evitando complicaciones.
- Restablecer el volumen sanguíneo circulante.
- Reponer factores de coagulación, plasma glóbulos rojos, plaquetas.
- Mejorar la capacidad de transporte de oxígeno.

15.2 EQUIPO



- Orden de solicitud
- Equipo de venopunción.
- Sangre o hemoderivados.
- Equipo de transfusión con filtro.
- Catéter N° 18.
- Jeringa de 5 cc.
- Equipos de bomba de infusión para hemoderivados.
- Equipo de signos vitales
- Material para asepsia.
- Esparadrapo.
- Gasas estériles.
- Guantes no estériles.
- Guantes estériles.
- Presurizador (manguito de presión para paso rápido de líquidos).

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 88 DE 103 | |

- Cava para transporte.
- Registros.
- Contenedor para material punzante. (Guardián).
- Solución antiséptica.
- Suero salino fisiológico.
- Soporte de suero.

15.3 PROCEDIMIENTO

| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|---|
| <p>Siga las normas generales de preparación y administración de medicamentos.</p> <p>Lávese las manos.</p> | |
| VERIFICACION DE HEMODERIVADO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Compruebe que el hemoderivado recibido corresponde con el prescrito por el médico.</p> <p>Compruebe la fecha de caducidad del producto a trasfundir y el aspecto (color, grumos, burbujas...)</p> <p>Rechace el producto y llame al laboratorio clínico si hay alguna anomalía o no coinciden los datos.</p> | |
| VERIFICACION DE USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Verifique el nombre y los apellidos del usuario, el número de historia, el grupo sanguíneo, el Rh y el número de unidades a profundir.</p> <p>Estos datos se comprobaran tanto en la historia del usuario, en las bolsas de hemoderivados y en el impreso de Banco de sangre que acompaña al producto.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 89 DE 103 | |

| | |
|--------------------------------|--|
| PREPARACION DE MATERIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--------------------------------|--|

Realice lavado de manos antes y después del procedimiento.

Prepare el material. Traslade el material al lado del usuario.

| | |
|--------------------|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--------------------|--|

Informe al usuario de la técnica a realizar.

Preserve la intimidad del usuario.

| | |
|---------------------------|--|
| VERIFICACION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---------------------------|--|

Vuelva a comprobar los datos del preparado y la identidad del usuario.

| | |
|---------------------------------|--|
| INFORMACION TRASFUSIONAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---------------------------------|--|



Obtenga los datos transfusionales del usuario teniendo en cuenta si ha presentado reacciones adversas en las anteriores transfusiones.

| | |
|------------------------------|--|
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|------------------------------|--|

Coloque al usuario en posición cómoda.

| | |
|----------------------------------|--|
| CONTROL DE SIGNOS VITALES | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|----------------------------------|--|

Tome constantes vitales: temperatura, tensión arterial, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca.

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 90 DE 103 | |



| | |
|---|--|
| VENOPUNCION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Compruebe que la vía intravenosa canalizada es del calibre adecuado y permeable o canalice una si no la hubiera.</p> | |

| | |
|--|--|
| PRECAUCIONES | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>No administre ningún otro líquido o medicación a la vez por la misma vía mientras dure la transfusión excepto suero salino fisiológico. Si resulta inevitable administrar medicación, limpiar la vía con el suero salino fisiológico antes y después.</p> | |

| | |
|--|--|
| VERIFICACIÓN DE TEMPERATURA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Homogenice la bolsa y compruebe que la temperatura del producto a transfundir es similar a la temperatura del cuerpo.</p> | |

| | |
|---|--|
| PREPARACIÓN DE LA BOLSA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Inserte el sistema en la bolsa del hemoderivado y purgarlo.</p> <p>Conecte el extremo (estéril) del sistema al catéter IV de manera aséptica y fíjelo.</p> | |

| | |
|---|--|
| TRANSFUSION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Cuando se transfunda sangre total o concentrado de hematíes, cambie el sistema con cada unidad.</p> <p>Inicie la transfusión muy lentamente y permanezca al lado del usuario los primeros minutos observando las posibles reacciones transfusionales.</p> <p>Ajuste el ritmo de infusión prescrito, teniendo en cuenta que el tiempo de la perfusión del hemoderivado no debe sobrepasar las cuatro horas.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 91 DE 103 | |



| CONTROLES | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Tome las constantes vitales a los 15 minutos de iniciada la transfusión y al finalizarla.</p> <p>Vigile a menudo el ritmo de infusión y el estado general del usuario.</p> <p>Suspenda la transfusión ante cualquier tipo de reacción como fiebre, escalofríos, urticaria, disnea. (ver observaciones) y avise al médico.</p> | |

| LAVADO DE VIA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Lave la vía IV con suero salino fisiológico una vez terminada la transfusión.</p> | |

| REUBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|--|--|
| <p>Deje al usuario en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.</p> | |

| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Recoja el material, lávelo y déjelo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |



| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Consigne en los registros de Enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hora de inicio y de finalización. • Tipo de hemoderivado y n^o de unidades. • Signos vitales. | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 92 DE 103 | |

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Respuesta del usuario a la transfusión. • Adjuntar informe de compatibilidad (pruebas cruzadas) a la historia del usuario. |
|---|

15.4 OBSERVACIONES

- Pautas a seguir ante una reacción transfusional:
 - Interrumpa de inmediato la transfusión.
 - Notifique la reacción al médico.
 - Valore y establezca al usuario. Controle sus constantes vitales en especial TA, esfuerzo respiratorio y diuresis.
 - Retire el equipo de transfusión y el hemoderivado, guárdelos para enviarlos más tarde al Banco de sangre para su estudio.
 - Mantenga la vía permeable con una perfusión de suero salino fisiológico.
 - Notifique la reacción al personal del Banco de sangre (si se trata de un error de identificación puede otro usuario recibir también un hemoderivado incompatible).
 - Consigne todo lo ocurrido durante la transfusión y las actividades realizadas.
 - Durante todo el proceso debe permanecer un miembro del equipo con el usuario.
- Extreme los cuidados en los usuarios con patologías cardíacas, ancianos, pediátricos, que puedan presentar signos de sobrecarga circulatoria durante la transfusión. Si esto ocurre notifíquelo al médico, disminuya la transfusión a una frecuencia de mantenimiento de vía, eleve la cabecera de la cama y administre oxígeno.
- En algunos casos y según concepto médico, se utilizará filtro de leucocitos que deberá ir especificado en la petición del producto hemoderivado (aconsejables en transfusiones repetidas, usuarios inmunodeprimidos, neonatos, pediátricos, etc.).
- Los productos hemoderivados solo se podrán calentar en los equipos destinados para ello.
- No utilice bombas de perfusión a no ser que estén diseñadas para transfundir hemoderivados.

| | | | |
|--|---|--------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 93 DE 103 | |

16. CAMBIO DE LINEAS VENOSAS

16.1 OBJETIVO



- Disminuir el riesgo de infección.
- Brindar comodidad al usuario

16.2 PRECAUCIONES

- Observe medidas de bioseguridad.
- Cambie los equipos y sistemas de buretrol cada 48 horas.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado, del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6.



16.3 EQUIPO

- Equipos asignados para el cambio.
- Equipo de venopunción completo.
- Soluciones y equipos estériles para cambiar.
- Equipo de asepsia.
- Compresa limpia o plástico pequeño.
- Rasuradora y jabón. Según necesidad
- Inmovilizadores
- Guantes.
- Esparadrapo - micropore.
- Tijeras - marcador, rótulos.
- Benjuí para proteger la piel.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 94 DE 103 | |

16.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</p> <p>Lávese las manos y colóquese guantes.</p> | |
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario en posición cómoda y explíquelo el procedimiento.</p> | |
| RETIRO DE EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>En el caso de líneas por venopunción:</p> <p>Corte las tiras de esparadrapo o microporo que va a cambiar.</p> <p>Retire la cinta adhesiva con sumo cuidado de no retirar el catéter.</p> | |
| LIMPIEZA DE AREA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Aplique alcohol en el sitio del equipo.</p> <p>Deje secar el área.</p> | |
| CAMBIO Y FIJACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Realice el cambio del equipo.</p> <p>Sostenga el equipo fuertemente con una mano y con la otra mano coloque cinta o esparadrapo para fijarla.</p> <p>Coloque otra tira en forma de mariposa.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 95 DE 103 | |



Termine fijando con otra tira más larga para sostener el catéter.

Utilice inmovilizadores en caso de usuarios pediátricos.

| | |
|--|--|
| IDENTIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Marque el equipo que acaba de cambiar con fecha, hora y nombre de quien realizó el procedimiento.</p> | |

| | |
|---|--|
| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Deje limpio y cómodo al usuario.</p> <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| | |
|---|--|
| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 96 DE 103 | |



17. ACCESO VENOSO PERMANENTE CON EQUIPO DE VENOCLISIS

17.1 OBJETIVOS

- Mantener al usuario hidratado.
- Tener una vía venosa permeable.
- Administrar medicamentos.

17.2 PRECAUCIONES

- Observe precauciones generales.
- Observe normas de bioseguridad.
- Seleccione el catéter adecuado según la edad o estado del usuario.
- En usuarios críticos o que ameriten terapias endovenosas prolongadas, se debe acceder a una vía central.
- Observe que el catéter esté en posición correcta para evitar la infiltración de la solución.
- Use inmovilizadores en usuarios inconscientes, agitados, o cuando se aplican en zonas articulares y pediátricos.
- Vigile al usuario para Consignar cualquier reacción adversa.
- Realice los cálculos para regular el goteo de acuerdo con el equipo que se utilice.
- Rotule la solución con nombre, cantidad, duración y medicamentos mezclados si es el caso.
- Verifique que la solución sea la ordenada por el médico.
- Utilice soluciones a temperatura ambiente.
- Realice las mezclas ordenadas antes de purgar el equipo.
- Seleccione para la punción venas de calibre adecuado al catéter que va a utilizar, preferiblemente en sitios que no tengan flexión, iniciando desde la parte más distal a la proximal.

| | | | |
|--|--|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | |  |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 97 DE 103 | |



- Realice el cambio de los equipos de venoclisis según protocolo del Comité Intrahospitalario de Infecciones.
- La enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado, del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6

17.3 EQUIPO

- Cubeta estéril con tapa.
- Equipo de venoclisis.
- Soluciones endovenosas.
- Medicamentos para mezclas.
- Jeringas.
- Catéter.
- Torniquete.
- Inmovilizadores y vendajes si son necesarios.
- Cinta adhesiva.
- Torundas con solución desinfectante.
- Atril.
- Guantes.
- Bomba de infusión (opcional).
- Tarjetas para mezcla de soluciones.

17.4 PROCEDIMIENTO

| | |
|---|--|
| PREPARACION INICIAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad. | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 98 DE 103 | |

Lávese las manos y colóquese guantes.



| | |
|--|--|
| UBICACIÓN DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Adapte el equipo de venoclisis a la bolsa, retirando sus respectivos tapones protectores.</p> | |

| | |
|---|--|
| ALISTAMIENTO DE MEDICAMENTOS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Realice las mezclas que estén indicadas.</p> | |

| | |
|---|--|
| PREPARACION DEL EQUIPO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Llene la cámara del equipo de venoclisis hasta la mitad y proceda a purgar el equipo, sin dejar aire en su interior y cierre la llave.</p> | |

| | |
|---|--|
| CALCULO DE DOSIS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Realice el cálculo del número de gotas que deben pasar por minuto, por medio de la siguiente fórmula:</p> <p>Número de gotas por minuto = $\frac{\text{Cantidad total ordenada x factor de goteo}}{\text{Tiempo total en minutos}}$</p> | |

| | |
|---|--|
| IDENTIFICACION DE BOLSAS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Rotule la bolsa con el número de gotas que deben pasar por minuto, hora de iniciación y mezclas realizadas.</p> <p>Los pasos anteriores se deben realizar en el área donde se preparan los medicamentos.</p> | |

| | | | |
|--|---|-------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 99 DE 103 | |

| | |
|---|--|
| INFORMACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Prepare sociológicamente el usuario, explicándole el procedimiento que se le va a practicar.</p> | |

| | |
|---|--|
| UBICACIÓN DEL USUARIO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque al usuario en posición cómoda y proteja la cama.</p> | |



| | |
|---|--|
| UBICACIÓN DE LAS BOLSAS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Coloque la solución en el atril o instálela en la bomba de infusión si es el caso.</p> | |

| | |
|--|--|
| SELECCIÓN DE VENAS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Colóquese los guantes.</p> <p>Seleccione para la punción venas de calibre adecuado para el catéter.</p> | |

| | |
|---|--|
| UBICACIÓN DE TORNQUETE | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Aplique el torniquete cuatro centímetros por encima del sitio elegido.</p> | |

| | |
|---|--|
| DESINFECCION DEL AREA | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Desinfecte el área seleccionada, con movimientos circulares del centro a la periferia.</p> | |

| | |
|---|--|
| PUNCION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Fije la vena e introduzca el catéter con el bisel hacia arriba y en forma paralela a la piel o</p> | |

| | | | |
|--|---|--------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 100 DE 103 | |

con una leve angulación con ella.

| | |
|---|--|
| RETIRO DE TORNIQUETE | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Retire el torniquete, mandril y conecte el equipo de venoclisis, una vez obtenido el retorno venoso por la cámara del catéter.</p> | |



| | |
|--|--|
| FIJACION DEL CATETER | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Asegure el catéter con adhesivo y gradúe el goteo según lo calculado.</p> | |

| | |
|--|--|
| IDENTIFICACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Registre en el adhesivo de la inmovilización, fecha, hora y persona que realiza la venopunción.</p> | |

| | |
|---|--|
| INMOVILIZACION | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Haga la inmovilización respectiva si es necesario.</p> | |

| | |
|--|--|
| CONTROL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Observe frecuentemente al usuario durante el procedimiento.</p> | |



| | |
|--|--|
| CAMBIO DE FRASCO O TERMINACION DEL PROCEDIMIENTO | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
| <p>Para continuar la venoclisis y cambiar el frasco proceda así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre la llave antes de que termine la solución, para evitar que el aire entre al equipo. • Desconecte el equipo de venoclisis de la bolsa que se terminó, colóquelo en la bolsa que se va a iniciar, abra la llave, gradúe el goteo y rotule la bolsa. | |

| | | | |
|--|---|---------------------------|---|
|  Gobernación de Norte de Santander | E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA | |  |
| | MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS | | |
| | Código: M-GA03-04 v.01 | Página: 101 DE 103 | |

- Busque causas como infiltración o extravasación, obstrucción del catéter, falta de altura, de la solución, acodamientos en el catéter, posición del miembro canalizado, si el goteo deja de ser rítmico.
- Cierre la llave, retire el catéter y cubra el sitio de inserción si ha terminado el tratamiento.



| DISPOSICION FINAL | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Deje limpio y cómodo al usuario.</p> <p>Lave y deje el equipo en orden.</p> <p>Deseche residuos según M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”.</p> <p>Retírese los guantes y lávese las manos.</p> | |

| REGISTROS | RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería |
|---|--|
| <p>Elabore registros clínicos según se requieran.</p> | |

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 102 DE 103</p> | |

RECOMENDACIONES

- El usuario y su familia merecen ser informados y tratados con respeto.
- Es necesario aclarar al usuario y su familia cuanto tiempo puede tardar la atención de su patología.
- El éxito del proceso depende de la rapidez en la definición de conducta y de la información dada al paciente y su familia.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Gobernación de Norte de Santander</p> | <p>E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA</p> <p>MANUAL DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS</p> |  |
| <p>Código: M-GA03-04 v.01</p> | <p>Página: 103 DE 103</p> | |

BIBLIOGRAFIA

Dirección de enfermería, Hospital Universitario Reina Sofía, Manual de procedimientos generales de enfermería.

Coordinación de enfermería, Hospita Universitario Erazmo Meoz, Manual de protocolos y procedimientos de enfermería.

Enciclopedia de enfermeria, volumen 4, 5 y 6, editorial Océano.

Guías clínicas Santa Bibiana.