
 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 1 de 73

## MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

### 1. OBJETIVO GENERAL

Estandarización del procedimiento de administración de medicamentos a cargo de enfermería de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, reduciendo y controlando riesgos durante el proceso de atención.

#### 1.1 Objetivos específico

Garantizar efectos terapéuticos seguros y oportunos al usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona en los diferentes servicios urgencias, cirugía, medicina interna ala b, gineco pediatría, aislamiento.

Contribuir a la recuperación y tratamiento del usuario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona.



### 2. ALCANCE

Este manual permite un acercamiento hacia buenas prácticas en salud, las cuales deben ser seguras y confiables, respecto al cuidado de enfermería brindado. Este manual se realiza con la intención de minimizar y controlar los riesgos en el proceder farmacoterapéutico en el acto de cuidado al paciente, inicia desde el primer momento que se genera la orden médica del tratamiento farmacológico en la historia clínica del paciente o verbal en casos especiales , la elaboración de tarjeta de medicamentos , preparación de los medicamentos, administración correcta y registro en la historia clínica, hasta la verificación de sus efecto y/o reacciones adversas. considerando el reporte y acciones inmediatas ante un evento adverso, aplica para las diferentes áreas del hospital, comprometiendo al personal de enfermería en cada proceso realizado.

### 3. RESPONSABLES

- ✓ **Coordinador de farmacia químico farmacéuta:** Son responsables de dotación de medicamentos y elementos médico quirúrgicos, para el cumplimiento eficiente y eficaz de las actividades afines con procedimientos relacionadas con medicamentos, a través de la implementación de medidas de seguridad para el suministro y despacho correcto y seguro; adicional de lo anterior deben contar con personal idóneo capacitado para ello.
- ✓ **Coordinador de enfermería:** Debe contar con personal idóneo, entrenado y supervisado profesionalmente, para la aplicación de la siguiente guía, del mismo modo se debe cumplir con la capacitación continua sobre la administración de medicamentos.

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Articulación de Enfermería	Calidad	Comité de calidad
Fecha: febrero 2022	Fecha: febrero 2022	Fecha: febrero 2022

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 2 de 73</p>

- ✓ **Médico general, especialista o Nutricionista:** Encargado de la prescripción correcta de los medicamentos en forma pertinente, elaborando una fórmula u orden media clara, completa y por escrito.
- ✓ **Regente de farmacia:** Responsable de la interpretación y distribución de las uní-dosis a los diferentes servicios de la institución. Manteniendo durante todo el proceso técnica aséptica, para velar por la integridad de los medicamentos y despacho de canastas completas a servicios hospitalarios, despacho de canastas quirúrgicas siguiendo protocolos establecidos, debe contar con la farmacia de forma organizada según normatividad vigente.
- ✓ **Profesional de enfermería:** Realizar solicitud de medicamentos e insumos de forma oportuna, correcta y completa de 24 horas (según el servicio asignado), verificar y supervisar el cumplimiento de 10 correctos administración medicamentos, cumplimiento de guías y protocolos establecidos para la administración de medicamentos; supervisar la correcta aplicación de la técnica aséptica.
- ✓ **Auxiliar de enfermería** Aplicar y/o recibir medicamentos cuando la situación lo amerite asumiendo la responsabilidad que esto implica, aplicando durante la administración de los medicamentos los 10 correctos.

#### 4. DEFINICIONES

**4.1 Dilución:** Procedimiento mediante el cual, se disminuye la concentración de una solución añadiendo más solvente.

**4.2 Dosis:** Es la cantidad en gramos o miligramos que debe ser administrado el medicamento.



**4.3 Envase Multidosis:** envase de unidades múltiples para preparaciones destinadas a administración parenteral y que por lo general contiene conservantes antimicrobianos.

**4.4 Error de medicación:** Todo aquel incidente prevenible, causado por medicamentos, que puede o no convertirse en un evento adverso.

**4.5 Evento adverso:** Es cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente relación causal con el mismo.

**4.6 Excipiente:** Son sustancias farmacológicamente activas, con las que se mezcla el o los principios activos, ya que éstos por sí mismos no pueden ser absorbidos fácilmente por nuestro organismo y sirven para estabilizar el principio activo.

**4.7 Medicamento:** Es aquel preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o varios principios activos, con o sin sustancias auxiliares (excipientes), presentado bajo una forma

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 3 de 73</p>

farmacéutica, que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto éstos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.

**4.8 Presentación farmacéutica:** Es la forma farmacéutica en que se encuentra el producto en el mercado, es decir, en tabletas, jarabe, ampollas, viales, etc.

**4.9 Principio activo:** Es la sustancia química que demuestra tener un efecto farmacológico útil. Usualmente es una sustancia química pura. En una misma forma farmacéutica puede existir más de un principio activo.

**4.10 Reacción Adversa a Medicamentos (RAM):** Cualquier reacción nociva no intencionada que aparece a dosis normalmente usadas en el ser humano para profilaxis, diagnóstico, tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.

**4.11 Reconstitución:** Procedimiento mediante el cual, se le añade un diluyente, generalmente agua estéril para inyección, en una cantidad determinada para que forme una solución homogénea.

**4.12 Velocidad de Infusión:** Es la velocidad a la que un medicamento se debe administrar vía IV, ya sea directamente o a través de una infusión intermitente o continua, con el fin de minimizar los efectos adversos y permitir al medicamento ejercer su acción.



**4.13 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.

**4.14 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.

**4.15 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.

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

**4.17 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.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>(NOMBRE DEL MANUAL)</p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 4 de 73</p>

**4.18 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.

**4.19 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.

**4.20 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.

**4.21 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.

**4.22 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.

**4.23 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.

**4.24 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.



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

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

**4.27 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.

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

**4.29 Aplicación de gotas óticas:** Es la instalación de una solución medicamentosa en el oído externo.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>(NOMBRE DEL MANUAL)</p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 5 de 73

**4.30 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.

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

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

**4.33 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.

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



**4.35 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.

**4.36 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.

**4.37 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.

**4.38 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.

**4.39 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><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 6 de 73</p>

## 5. CONTENIDO

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.

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, es una institución que ofrece sus servicios en el área 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 administración de medicamentos 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. de esta manera será 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.

La administración de medicamentos es una de las intervenciones de cuidado más frecuentes que realiza el personal de enfermería en el ámbito clínico, su eficiente y efectivo desempeño en este campo es de gran impacto en el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación del paciente. Por esta razón, es considerada una de las tareas que demanda más atención, habilidad y conocimiento,

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 7 de 73</p>

teniendo una trascendencia importante como resultado de la atención en salud. De esta manera se consolida la información técnica, científica y práctica de los medicamentos para facilitar su uso, estandarizando, además de brindar las técnicas adecuadas durante la prescripción y administración de una manera segura.

La administración de medicamentos, está constituida por una serie de tareas bien definidas. Si en cualquiera de las etapas se produce una alteración en la ejecución, se convertiría en un error, o en el peor de los casos en un evento adverso. El impacto de estos errores sobre la seguridad, la integridad y la vida, modifica negativamente el objetivo esencial del proceso y con ello la percepción de los pacientes frente a las atenciones en salud.

## FUNDAMENTO LEGAL

Para alcanzar el éxito en esta competencia es indispensable: la capacitación permanente, el tiempo necesario para su ejecución, los insumos completos y de calidad, y un ambiente tranquilo para su desarrollo. El resultado sin lugar a dudas es la administración oportuna y pertinente a la totalidad de los pacientes, de todos los medicamentos que le fueron ordenados, con su respectivo registro.

- La Ley 266 de 1996, por la cual se reglamenta la profesión de Enfermería. En su capítulo II artículo 3 dice: "tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. VERSIÓN: Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías."
- La Ley 1164 de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano. En su capítulo I, artículo 3 "El desempeño del talento humano es objeto de vigilancia y control por parte del Estado. El desempeño del talento humano en salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana."
- Capítulo II, artículo 12. "COMPETENCIA: es una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el ser, saber, el hacer y el saber-hacer."
- Capítulo VI, artículo 35. "de los principios Éticos y Bioéticos. Además de los principios rectores consagrados en la constitución Política son requisitos de quien ejerce una profesión u ocupación en salud, la veracidad, la igualdad, la autonomía, la beneficencia, el mal menor, la no maleficencia, la totalidad y la causa de doble efecto."

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 8 de 73</p>



- Ley 911 de 2004. Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia".
- Título II. Capítulo II, artículo 8. Parágrafo " El profesional de Enfermería tiene el derecho y la responsabilidad de definir y aplicar criterios para seleccionar, supervisar y evaluar el personal profesional y auxiliar de enfermería de su equipo de trabajo, para asegurar que este responda a los requerimientos y complejidad del cuidado de enfermería."
- Título III. Capítulo I, artículo 13. En lo relacionado con la administración de medicamentos, el profesional de Enfermería exigirá la correspondiente prescripción médica escrita, legible, correcta y actualizada. Podrá administrar aquellos para los cuales está autorizado mediante protocolos establecidos por autoridad competente."
- Capítulo V, artículo 38. El profesional de Enfermería, diligenciar los registros de enfermería de la Historia clínica en forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco y sin utilizar siglas a las internacionalmente aprobadas. Las correcciones a que haya lugar, se podrán hacer a continuación del texto que las amerite, haciendo la salvedad respectiva y guardando la debida secuencia. Cada anotación debe llevar la fecha y la hora de realización, el nombre completo, la firma y el registro profesional del responsable.

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



### Precauciones generales para administrar medicamentos

- Cumplir con el uso exclusivo de EPP y con las Normas de Bioseguridad y así asegurar la protección del usuario y del personal.
- Familiarizarse con la orden médica y el sistema de distribución de medicamentos del hospital
- Consulte a la persona indicada, si una orden no está clara, legible o firmada por el médico.
- Garantizar la custodia del medicamento desde su dispensación hasta la administración del mismo.
- Mantener los medicamentos perfectamente tapados, rotulados y en las condiciones ambientales adecuadas para su adecuada conservación.
- Medicamentos de alto riesgo sin importar la vía son administrados por el profesional de enfermería
- Averigüe si la medicación tiene que retrasarse u omitirse, en caso de examen o cirugía del usuario



 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 9 de 73</p>

- Conozca la dosis mínima y máxima del medicamento que está administrando y su vía de elección.
- 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.
- Verificar los medicamentos existentes por paciente al comenzar el turno en físico en sistema, y con tarjeta de medicamentos.
- Evite administrar y Consignar medicinas que usted no haya preparado.
- Revise las órdenes médicas del día correspondiente y elabore las tarjetas de medicamento de acuerdo a ellas. Enfermera profesional.
- Consigne en ellas nombre del usuario, número de unidad, fecha, nombre del medicamento, dosis, vía, frecuencia, horario de administración y firma de la enfermera.
- La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6
- Garantizar un trato humanizado, amable y comprometido en el proceso de la administración de los medicamentos, para con el paciente y su familia
- Si se presenta alguna reacción medicamentosa diligencie el formato correspondiente y entréguese a la farmacia.
- Informe de inmediato al médico cualquier error en la medicación.
- Evite devolver a los envases originales, las medicinas no usadas o rechazadas por el usuario.
- Cualquier medicamento por fuera de su empaque original y que no esté debidamente identificado o cuya información presente algún riesgo que lleve a la duda, debe ser descartado de forma inmediata para evitar confusiones que lleven a errores en la administración.
- Descartar los medicamentos que se encuentran vencidos, alterados, turbios, o con cambios de coloración, de acuerdo a recomendaciones generales desde el servicio de farmacéutico e informar respectivamente.
- Compruebe que esté limpio o estéril todo el equipo, de acuerdo a la vía de administración del medicamento.
- Las soluciones diluyentes utilizadas para la preparación de medicamentos deben marcarse con la fecha y hora de su apertura y nombre del Auxiliar de Enfermería responsable. Deben cambiarse **cada 24 horas con la entrega de turno.**
- En caso de medicamentos con rehusó, rotule el medicamento una vez abierto y reconstituido con el nombre, concentración, fecha, hora, medidas especiales de uso y almacenamiento.
- Para las mezclas, Los rótulos contienen información relevante como nombre del paciente identificación, cama, fecha y hora de inicio, fecha y hora de cambio
- Medicamentos y/o infusión (nombre de la solución + el medicamento= goteo por minuto, si es o no medicamento de **alto riesgo debe ser cambiado cada 24 horas y/o cuando se termine**
- Verifique permeabilidad del acceso venoso y busque signos y síntomas de infiltración o flebitis.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 10 de 73

- Controlar signos vitales del paciente (Antes, durante y después de la administración del medicamento) en caso de requerirse, busca de alteraciones como respuesta del efecto terapéutico
- No dejar ningún medicamento en la habitación del paciente, corre el riesgo que no se lo tome o que lo ingiera otro paciente.
- Verifique previamente antes de administrar tratamiento la identificación del Paciente correcto se debe realizar desde la admisión
- No tome prestadas dosis de otros pacientes o áreas.
- Asegúrese de manejar correctamente las bombas de infusión.
- Administrar el medicamento por personal de Enfermería calificado, no por familiares ni por el mismo paciente.
- Notifique a la enfermera jefe o al médico tratante si la medicación es rechazada, o no puede administrarse al usuario.

Recuerde siempre la regla de las **"DIEZ ACCIONES CORRECTAS"** para administrar cada medicamento:



1. Paciente Correcto
2. Hora correcta
3. Dosis correcta
4. Medicamento Correcto
5. Vía Correcta
6. Lavado de manos
7. Preguntar antecedentes de alergias al medicamento
8. Verificar que no esté tomando otros medicamentos
9. Registro Correcto
10. Informar al paciente

Recuerde siempre la regla de las **LOS CUATRO YO** para administrar cada medicamento:

1. Yo preparo
2. Yo administro
3. Yo registro
4. Yo respondo

### **EDUCAR AL PACIENTE SOBRE EL MEDICAMENTO QUE SE LE VA ADMINISTRAR**

- El tiempo que usted invierta en educar al paciente puede proporcionarle beneficios al aumentar la seguridad y participación de él en su terapia. Informe acerca del efecto farmacológico del medicamento y resalta la necesidad de una administración constante, oportuna y el tiempo de duración del tratamiento

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 11 de 73

- Recuerde que del cumplimiento y conocimiento de las terapias por parte del paciente se obtiene el éxito o fracaso de los tratamientos farmacológicos.
- Verifique que el paciente esté informado sobre cualquier proceso y tratamiento recibido y estimularlo a preguntar libremente acerca de ellos, que informe al médico sobre efectos secundarios y/o alérgicos producidos por los medicamentos.
- El enfermero(a) profesional es la persona indicada para brindar las instrucciones sobre el adecuado uso del medicamento durante la estancia y al momento del alta del paciente.

**El paciente debe:**

- Aprender y reconocer los nombres de los medicamentos y la dosis con las horas de administración.
- Conocer los medicamentos que no puede tomar y cuál es la razón.
- Observar las características de los medicamentos (presentación) y las condiciones de almacenamiento, los elementos y las unidades de medida para tomar las dosis exactas.

**REGISTRAR CADA MEDICAMENTO QUE SE ADMINISTRE**

- El seguimiento de las pautas anteriores debería ayudar a garantizar la seguridad de su paciente, pero sigue existiendo un riesgo potencial: LA RESPONSABILIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.
- Las historias clínicas tienen un papel protagónico, fundamental y en ocasiones definitivo en los procesos de responsabilidad médica.
- El registro del medicamento debe incluir el nombre del fármaco, la fecha y hora, la dosis y la vía de administración.
- Realice el registro del medicamento inmediatamente después de su administración.
- Registre sus observaciones sobre la respuesta del paciente al medicamento, especialmente si presenta algún problema o reacción adversa. En este caso anote las medidas y acciones que se realizaron.
- Registre el motivo por el cual no se administró un medicamento ordenado en caso de que llegara a suceder.
- No registre la aplicación del medicamento antes de administrarlo, si el paciente lo rechaza, o se le discontinúa, le resultará difícil explicar el motivo por lo cual se registró algo que no se administró.

**“NO ADMINISTRAR NINGÚN TIPO DE MEDICAMENTO POR ORDEN VERBAL”**





- Las órdenes verbales con respecto a la aplicación de medicamentos no deben seguirse por ningún motivo, **salvo cuando se presente un código azul**, ya que en esta situación hay una persona designada para tomar nota durante el evento y verificar que después de controlada la situación se realicen las órdenes escritas, en cualquier otra situación está totalmente restringido.

**NOTA:** Si a pesar de seguir todas las pautas antes mencionadas comete un error en la administración de medicamentos, utilice la siguiente guía:

- ✓ Tranquilícese
- ✓ Realice una valoración inicial
- ✓ Notifique el error al Jefe de Enfermería y al médico tratante.
- ✓ Redacte un informe del incidente e identifique la causa.
- ✓ Anótelos en el registro de medicamentos.

### FORMAS FARMACEUTICAS

<b>FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS</b>	<b>COMPRIMIDOS O TABLETAS</b>		Comprimidos no recubiertos Comprimidos de capas múltiples Comprimidos recubiertos o grageas Comprimidos con cubierta Gastrorresistente o entérica Comprimidos de liberación controlada Comprimidos efervescentes Comprimidos bucales Grageas
	<b>CÁPSULAS</b>		Cápsulas duras Cápsulas blandas o perlas Cápsulas de cubierta Gastrorresistente Cápsulas de liberación modificada
	<b>POLVOS</b>	<b>NO ESTÉRILES</b>	Polvos para suspensión oral
		<b>ESTÉRILES</b>	Polvo para preparaciones inyectables

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	Código: MN-HSP-08-01 V.00	Página 13 de 73	



GRANULADOS		
<b>FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS</b>		Ungüento Pomada Crema Gel Galea Magma Pasta Supositorios y óvulos
<b>FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS</b>	NO ESTÉRILES	Soluciones Jarabes Soluciones Emulsiones Liciones Elixir Gotas nasales y óticas
	ESTÉRILES	Preparaciones inyectables Preparaciones para diluir previamente a la administración parenteral Preparaciones inyectables para infusión Gotas oftálmicas Colirios
<b>FORMAS FARMACÉUTICAS GASEOSAS</b>		Los aerosoles Los nebulizadores Los inhaladores de polvo seco

### **FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS**

La administración de fármacos por vía oral tiene una serie de limitaciones como son: el pH ácido y las enzimas proteolíticas, que pueden llegar a destruir el principio activo antes de que alcance su lugar de acción. Además, algunos fármacos pueden ser irritantes de las mucosas, originando

o efectos secundarios y el consiguiente incumplimiento terapéutico. Por otra parte, muchos fármacos administrados por vía oral sufren un importante metabolismo hepático (Efecto de Primer Paso), lo que limita sustancialmente su administración por esta vía.



### **COMPRIMIDOS O TABLETAS**

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 14 de 73

Formas farmacéuticas sólidas que contienen, en cada unidad, uno o varios principios activos. Se obtienen por compresión directa. Se administran generalmente por la vía oral, aunque algunos pueden disolverse previamente en agua (comprimidos efervescentes). Existen otros tipos de comprimidos que van a administrarse por una vía diferente a la entérica. Entre ellos se encuentran los de vía sublingual que van a permitir el tránsito directo del principio activo a la circulación sistémica. También existen comprimidos destinados a situarse en otras cavidades naturales del organismo, e incluso subcutáneamente (implantes). Todos estos comprimidos tendrán unas exigencias específicas, dependientes de su vía de administración.

Los comprimidos destinados a la administración oral pueden clasificarse en:

- ✓ **Comprimidos no recubiertos:** Obtenidos por simple compresión. Están compuestos por el fármaco y los excipientes (diluyentes, aglutinantes, disgregantes, lubricantes).
- ✓ **Comprimidos de capas múltiples:** obtenidos por múltiples compresiones con lo que se obtienen varios núcleos superpuestos, con distinta compactación en cada uno de ellos. Este tipo de comprimidos se utiliza para administrar obtener una acción prolongada de uno de ellos ó diferente velocidad de liberación.
- ✓ **Comprimidos recubiertos o grageas:** El recubrimiento puede ser de azúcar o de un polímero que se rompe al llegar al estómago. Sirven para proteger al fármaco de la humedad y del aire, así como para enmascarar sabores y olores desagradables.
- ✓ **Comprimidos con cubierta Gastroresistente o entérica:** Resisten las secreciones ácidas del estómago, disgregando finalmente en el intestino delgado. Se emplean para proteger fármacos que se alteran por los jugos gástricos o para proteger a la mucosa gástrica de fármacos irritantes.
- ✓ **Comprimidos de liberación controlada:** Son sistemas que ejercen un control sobre la liberación del principio activo en el organismo, pretende liberar el fármaco al organismo de una forma planificada y a una velocidad controlada.
- ✓ **Comprimidos efervescentes:** Se obtienen por compresión de un granulado de sales efervescentes, generalmente un ácido (ácido cítrico) y un álcali (bicarbonato sódico). Estas sustancias, en contacto con el agua, originan anhídrido carbónico que va descomponiendo la masa del comprimido y liberando el principio activo. Se suele emplear para administrar analgésicos, preparados antigripales y sales de calcio y potasio.
- ✓ **Comprimidos bucales:** Son comprimidos destinados a disolverse íntegramente en la boca, con objeto de ejercer una acción local sobre la mucosa.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 15 de 73

#### **RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ORALES:**

No se recomienda el fraccionamiento de las tabletas no ranuradas.

Los comprimidos o tabletas, que se encuentren averiadas, no deben ser administradas.

Se debe asegurar que el comprimido o tableta, se retire de su empaque primario solo al momento de su administración.

En los casos en que sea necesario el fraccionamiento o ajuste de dosis, de esta forma farmacéutica, solicite información en el servicio farmacéutico.

Administre los medicamentos orales preferiblemente con agua, y tenga en cuenta la frecuencia de administración para la programación en la tarjeta de medicamentos, debido a que algunos alimentos pueden interactuar con las comidas disminuyendo el efecto terapéutico.

## **CÁPSULAS**

Son preparaciones de consistencia sólida formadas por una cápsula de gelatina dura o blanda, de forma y capacidad variable. El contenido puede ser de consistencia sólida, líquida o pastosa y está constituido por uno o más principios activos, acompañados o no de excipientes. El material con el cual se fabrican, generalmente es gelatina u otros excipientes que la hacen menos rígida.



Existen cápsulas rígidas y cápsulas blandas, las primeras constan de tapa y cuerpo y las segundas se encuentran constituidas por una sola pieza sellada. El contenido no debe provocar el deterioro de la cápsula, y ésta por la acción de los jugos digestivos se desnaturaliza, produciéndose la liberación del contenido (a excepción de las cápsulas de cubierta Gastroresistente).

Algunas Ventajas que tienen estas formulaciones radica en:

- ✓ Poseen mayor biodisponibilidad.
- ✓ Tienen adecuadas características organolépticas
- ✓ En algunos casos, la presencia de gelatina, disminuye la irritación que algunos fármacos producen.
- ✓ Además, tarda menos tiempo de contacto con la mucosa haciendo que la irritación sea menor.

Las cápsulas pueden distinguirse en las siguientes categorías:

**Cápsulas de Gelatina blanda:** Es una forma farmacéutica formada por dos películas de gelatina blanda, que contiene entre ellas, el ingrediente activo que se desea encapsular. La cápsula de gelatina blanda puede tener diferentes formas y tamaños dependiendo de la necesidad para la cual fue diseñada.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 16 de 73

**Posee ventajas tales como:**

- ✓ Permite la dosificación de líquidos con certeza, empleándose para la encapsulación de líquidos que es prácticamente imposible hacer en cápsulas sólidas.
- ✓ Protege a fármacos fotosensibles de la luz.
- ✓ Tienen alta biodisponibilidad y rápida absorción
- ✓ Se tiene uniformidad y precisión entre una dosis y otra.
- ✓ Protege principios activos fotosensibles a la luz.
- ✓ Facilitan la diferenciación con otros fármacos.

**Cápsulas duras:** formadas por la tapa y cuerpo (2 medias cápsulas cilíndricas) que se cierran por encajado de ambas. Son de gran utilidad a la hora de tener principios activos en polvo.

**Cápsulas blandas o perlas:** receptáculo de una sola pieza; están formadas por líquidos oleosos generalmente vitaminas liposolubles.

**Cápsulas de cubierta Gastroresistente:** se obtienen recubriendo cápsulas duras o blandas con una película Gastroresistente, o bien rellenando las cápsulas con granulados o partículas recubiertas con una película resistente a los jugos gástricos.

**Cápsulas de liberación modificada:** cápsulas duras o blandas cuyo proceso de fabricación, o bien su contenido y/o recubrimiento, integran en su composición sustancias auxiliares destinadas a modificar la velocidad o el lugar de liberación del o los principios activos.



**Microcápsulas:** Son cápsulas de cubierta delgada, sobre pequeñas partículas de sólido, gotas de líquido dispersiones, con el objeto de proteger algunos materiales, separarlos o facilitar su almacenamiento o manipulación. También tiene la finalidad provocar la cesión de la sustancia recubierta en condiciones particulares o en forma prolongada.

La microencapsulación se emplea con el objeto de alterar algunas propiedades físicas de líquidos ó sólidos con el objeto de protegerlos o hacerlos más manejables. Con esta técnica se proporciona cubierta protectora a sustancias alterables; es posible controlar la cesión como asimismo modificar algunas propiedades coloidales y superficiales de las sustancias que se recubren. Permite, además, mezclar y almacenar en forma conjunta, sustancias que reaccionan o que son incompatibles entre sí. También se emplea para enmascarar el mal sabor, o mal olor o para reducir las características volátiles de algunas sustancias.

Las aplicaciones en tecnología farmacéutica de la microencapsulación pueden puntualizar en lo siguiente:

- ✓ Fabricación de microgránulos de acción.
- ✓ Evitar la evaporación de sustancias volátiles.
- ✓ Proteger de la luz y humedad.



 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 17 de 73

- ✓ Preparar en un mismo sistema, sustancias compatibles entre sí.

#### RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CÁPSULAS.

Las cápsulas generalmente se elaboran a partir de materiales que funden a temperatura corporal, 37°C, por tanto, es necesario que su manipulación se garantice que el medicamento no pierda su estabilidad por malas prácticas en la manipulación.

No manipule las cápsulas directamente con las manos, por el contacto prolongado con la piel, pueden llegar a desintegrarse. Para ello manipule siempre con guantes de látex si se va a dar al paciente, e indicarle a éste, la correcta forma para manipularlas.

Las cápsulas no deben fraccionarse, su cubierta está elaborada de modo que su recubrimiento se funda en el organismo, para que el principio activo y excipientes, salgan para ser absorbidos.

## POLVOS


Los polvos son productos, desecados al aire, formados por partículas sólidas, las partículas difieren en forma, tamaño, peso y contactan mutuamente entre sí, éstas se definen como la unidad elemental de un polvo, su forma depende del procedimiento utilizado para su preparación y pulverización. Los polvos son medicamentos o preparaciones medicamentosas para uso externo o interno, cuyos componentes están pulverizados y mezclados o no mezclados, con o sin adición de coadyuvantes indiferentes y subdivididos en dosis unitaria o sin subdividir.

**No estériles:** El principio activo puede estar disperso o no en un excipiente polvoriento inerte (lactosa o sacarosa). Cada dosis se administra previa preparación de una solución extemporánea en agua u otra bebida. La dosificación se realiza en recipientes Multidosis o en dosis unitarias (mini bolsas).

**Estériles o polvo para preparaciones inyectables extemporáneas:** Sustancias sólidas estériles, libres de pirógenos, dosificadas y acondicionadas en recipientes definidos que, rápidamente tras agitación, en presencia de un volumen prescrito de líquido estéril apropiado, dan lugar a soluciones prácticamente límpidas, exentas de partículas, o bien a suspensiones uniformes.

## GRANULADOS

Agregados de partículas en polvos que incluyen principios activos, azúcares y coadyuvantes diversos. Se presentan en forma de pequeños granos de grosor uniforme, forma irregular y mayor o menor porosidad. Existen granulados de distintos tipos: efervescentes, recubiertos, gastrorresistentes y de liberación modificada.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 18 de 73

#### RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE POLVOS Y GRANULADOS:

En general los polvos y granulados se utilizan para ser empacados en sobres o recipientes para su posterior dilución por ello se debe tener en cuenta lo siguiente:



- Tener precaución en el momento de diluir el polvo o el granulado en los solventes, primero debe asegurarse que dicho solvente sea indicado para que el polvo pueda disolverse correctamente.
- Si el polvo o granulado, va a ser diluido preferiblemente hacerlo con agua fría y en algunos casos la se recomienda hacerlo en agua caliente.
- Tener precaución en la vía de administración del polvo o granulado, hay polvos que serán administrados por vía tópica que necesitan  $\frac{1}{4}$  ó  $\frac{1}{2}$  litro de agua para diluirse correctamente.
- Tener precaución en el momento de diluir el contenido, éste debe ser diluido completamente para garantizar que en el momento de administrárselo al paciente, se pueda asegurar la dosis prescrita.
- En los casos en que sea necesario el fraccionamiento o ajuste de dosis, de esta forma farmacéutica, solicite información en el servicio farmacéutico.
- Debe asegurarse que en su reconstitución, todo el contenido sea homogenizado, de tal manera que si en el tiempo de almacenamiento, sedimenta la solución, se agite y homogenice nuevamente.

## GRAGEAS

Son formas farmacéuticas sólidas destinadas a administrarse por vía oral y cuya superficie se encuentra rodeada por una cubierta de naturaleza y espesor variables. Desde el punto de vista de su composición, están constituidas por dos componentes: el núcleo, que suele ser un comprimido, aunque se puede recubrir cualquier forma farmacéutica; y la cubierta, constituida por mezclas de diversas sustancias naturales o sintéticas.

El recubrimiento de formas farmacéuticas es muy utilizado ya que con este se logran diversos objetivos a saber:

- ✓ Mejor aceptación por parte del paciente
- ✓ Mejorar el aspecto del comprimido: algunos colores propios de los fármacos o de algún adyuvante no son gratos, o semejan material alterado que puede ocurrir al mezclar granulados de diverso color en las formulaciones.
- ✓ Identificar el medicamento: el empleo de colores distintivos ayuda a evitar errores posológicos.
- ✓ Facilitar la administración: la superficie suave y deslizante de una gragea permite que sea ingerida con facilidad; además un color atractivo predispone a la ingestión.
- ✓ Enmascarar un olor o color desagradable: algunos medicamentos tales como antibióticos entre otros fármacos son de sabor amargo; haciendo difícil la adherencia al tratamiento.
- ✓ Proteger los componentes: pese a que una forma sólida compacta como es el comprimido, donde las incompatibilidades promovidas por el ambiente se reducen

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 19 de 73

al mínimo, en ocasiones, se deberá proteger en forma adicional contra humedad, oxígeno, dióxido de carbono, contraluz, etc.

- ✓ Con el empleo de cubiertas, pueden prepararse preparados duales, de liberación inmediata y liberación modificada. El uso de estas cubiertas en los gránulos permitirá una programación por un lapso prolongado.



#### GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE GRAGEAS:

- Esta forma farmacéutica, está diseñada para que su recubrimiento enmascare algunas propiedades organolépticas de los principios activos, tal como, apariencia, color, olor y sabor. Por tanto es necesario que no se fraccione el comprimido recubierto, debido a que puede perder su recubrimiento.
- Indicar al paciente que la tableta no debe masticarse antes de ser digerida, debido a que se perdería su principal aplicación.
- Debe tenerse cuidado de no desprender la cubierta antes de ser digerida.
- Mantener a temperatura ambiente, ya que temperaturas superiores a los 30°C, pueden desintegrar el enmascaramiento.
- En los casos en que sea necesario el fraccionamiento o ajuste de dosis, de esta forma farmacéutica, solicite información en el servicio farmacéutico.

#### TABLETAS CON CUBIERTA ENTÉRICA

Son comprimidos que por diversos motivos deben ser recubiertos por una película que permita optimizar su uso, se fundamenta en una cobertura que sea insoluble e impermeable en el estómago, pero soluble y permeable en el intestino, tiene que estar por necesidad, relacionada con aspectos fisiológicos del tracto digestivo, algunos factores se mencionan a continuación:

- ✓ Prevenir la descomposición del fármaco por acción del jugo gástrico. Caso de los preparados enzimáticos destinados a actuar en intestinos y que, por su naturaleza proteica, serán digeridos a péptidos inactivos en el estómago.
- ✓ Evitar agredir la mucosa gástrica con un fármaco irritante, que puede lesionarla, además de evitar la dilución estomacal con el fin de lograr altas concentraciones en el intestino.
- ✓ Lograr una biodisponibilidad programada: la cubierta entérica tiene primordialmente la función de proteger al fármaco, ya sea de la acción del jugo gástrico, o de una gran variedad de enzimas; permitiendo su liberación en una porción determinada del tracto digestivo. Cuando se requiere que un fármaco se libera y absorbe en el intestino, el uso de revestimientos gastrorresistentes permite obviar la acción del jugo gástrico sobre el fármaco, que puede ser deletérea o bien en otros casos, protegerá la mucosa gástrica de la acción de un medicamento agresivo.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 20 de 73</p>

**GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN TABLETAS CON CUBIERTA ENTÉRICA:**

- Se debe tener en cuenta que éstas formas farmacéuticas, no deben fraccionarse, debido a que su recubrimiento está diseñado para liberar el principio activo en lugares específicos del organismo.
- No masticarse en el momento de ingerirlas.
- Triturar una tableta o una cápsula de acción retardada puede dañar la acción del medicamento dando lugar a metabolitos tóxicos o inactivación del principio activo.
- En los casos en que sea necesario el fraccionamiento o ajuste de dosis, de esta forma farmacéutica, solicite información en el servicio farmacéutico.

**FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS**

Son preparaciones destinadas a aplicarse sobre la piel (o sobre ciertas mucosas) con la finalidad de conseguir una acción local, dar lugar a una penetración de los principios activos o por su acción emoliente o protectora. Se distinguen varias categorías de preparaciones semisólidas:

Son sistemas semisólidos con un alto contenido acuoso o hidroalcohólico y baja o media viscosidad conferida por un agente gelificante. Deben ser agitados antes de su uso para asegurar la homogeneidad y deben rotularse a ese efecto.

**POMADAS**

Las pomadas y ungüentos, se clasifican dentro de los sistemas plásticos. Las pomadas grasosas se preparan con hidrocarburos y glicéridos. Los hidrocarburos tienen la ventaja de ser inertes, no se descomponen y presentan grandes rangos de punto de fusión.



**CREMAS**

Son formas farmacéuticas semisólidas emulsionadas que contienen uno o varios principios activos y hasta un 80 % de agua. Este término se ha aplicado tradicionalmente a los semisólidos que poseen unas consistencias relativamente fluidas formuladas ya sea como una emulsión de agua en aceite o aceite en agua. Sin embargo, más recientemente el término ha estado restringido a los productos que consisten en emulsiones de aceite.

**PASTA**

Son formas farmacéuticas semisólidas que contienen un alto porcentaje de sólidos y son destinadas para aplicación tópica. Puede prepararse a partir de un gel acuoso o a partir de excipientes grasos obteniéndose, en estos casos, ungüentos espesos que comúnmente no se ablandan a la temperatura corporal y en consecuencia sirven como capas protectoras sobre las áreas en las cuales se aplican.

**UNGÜENTO**

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
	<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>	<p>Página 21 de 73</p>

Son preparaciones semisólidas destinadas para la aplicación externa sobre la piel o mucosas y que emplean como vehículo grasas y/o resinas o mezcla de medicamento, incorporada en una grasa, cera o base sintética de elevada consistencia y por tanto, reducida extensibilidad. Existen diversos tipos de bases para ungüentos. La elección de la base depende de muchos factores, como la acción deseada, la naturaleza del principio activo a incorporar su biodisponibilidad, la estabilidad y el período máximo de vida útil requerido para el producto terminado.

### SUPOSITORIOS Y ÓVULOS

Persiguiendo una acción mecánica, local o sistémica, son preparados de consistencia sólida y forma cónica y redondeada en un extremo. Tienen una longitud de 3-4 cm y un peso de entre 1-3 g. Cada unidad incluye uno o varios principios activos, incorporados en un excipiente que no debe ser irritante, el cual debe tener un punto de fusión inferior a 37°C.

#### GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS TÓPICOS:

- Evite el contacto directo de la piel, con el medicamento o la boquilla del envase.
- Use solo la cantidad necesaria, nunca debe devolver el sobrante al envase.
- En lo posible utilizar un envase de medicamento tópico por paciente
- Las lociones y los geles, se deben agitar antes de usar para distribuir las partículas en suspensión.

### FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS



Las formas líquidas no plantean problemas de disgregación o de disolución en el tubo digestivo, lo que condiciona una acción terapéutica más rápida. Por el contrario, no están protegidas, en caso de reactividad, frente a los jugos digestivos. Resultan de elección particularmente en niños.

Se dividen en 2 líquidos estériles y no estériles

#### NO ESTÉRILES

**Soluciones:** son preparados líquidos donde la sustancia activa está disuelta en agua y son de usos externo e interno. Debido a que las moléculas en las soluciones se dispersan uniformemente, el empleo de soluciones como forma farmacéutica contempla en general la seguridad de dosificación uniforme con la administración y buena exactitud cuándo se diluyen o se mezclan con otras soluciones.

**Jarabe:** son soluciones homogéneas viscosas que presentan altas concentraciones de sacarosa en agua y que llevan o no sustancias medicamentosas. El contenido alto de

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 22 de 73</p>

sacarosa facilita el enmascaramiento de sabores desagradables de principios activos y aumenta la conservación del preparado.

**Elixir:** Toda preparación farmacéutica líquida cuyo excipiente característico es la mezcla de proporciones variables de etanol y jarabe.

**Suspensiones:** Son formas farmacéuticas líquidas que contienen gran parte de sus componentes en estado sólido, no disuelto, de forma que están suspendidos en forma de pequeñas partículas en el líquido. Su apariencia es de un líquido turbio, a diferencia de las soluciones que son claras y transparentes.

**Emulsiones:** forma farmacéutica líquida compuesta por dos líquidos inmiscibles en la que una de las fases está inmersa en el seno de la otra en forma de pequeñas gotículas. Pueden ser de dos tipos agua/aceite o aceite/agua. Una emulsión es físicamente inestable, puesto que ambas fases son inmiscibles; por ello tiende a producirse la separación por completo de ambas fases.

**Lociones:** es un preparado líquido para aplicación externa sin fricción. en forma de disolución o emulsión aceite en agua, compuesta por agua, alcoholes, glicerina, o una mezcla de ellos. Se aplican sin fricción provocando un efecto refrescante, porque al evaporarse enfrían la piel.



**Gotas nasales y óticas:** son soluciones acuosas u oleosas que generalmente contienen vehículos que son utilizados para que el principio activo actúe de manera local, permitiendo su acción.

**Enemas:** Son formas farmacéuticas líquidas que pueden ser soluciones, suspensiones o emulsiones. Se emplean para conseguir efectos locales como es la evacuación en caso de estreñimiento mediante una acción mecánica

**GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES NO ESTÉRILES:**

- Los Jarabes, emulsiones y suspensiones se deben agitar antes de administrarse, para que el líquido sea homogéneo.
- En el caso de los niños, para garantizar que reciben la dosis exacta, conviene usar una jeringa graduada para administrar el medicamento directamente en la boca del paciente.
- En las suspensiones las partículas tienden a depositarse en el fondo, por ello, es imprescindible agitar vigorosamente antes de dispensar cada dosis.
- Para asegurar la correcta administración de las emulsiones debemos agitar vigorosamente la emulsión para asegurar la completa homogenización de ambas fases y dispensar la dosis correcta.

**ESTÉRILES**

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 23 de 73</p>

Las formulaciones estériles son preparadas para administración parenteral y están destinadas a ser inyectadas o implantadas en el cuerpo humano. A continuación, se enumeran cinco de las más representativas:

**Soluciones Inyectables:** Son aquellas soluciones que contiene uno o más principios activos, preparados por disolución o suspensión del principio activo y excipientes en agua para inyección ó en un líquido no acuoso compatible y estéril, o una mezcla de líquidos miscibles entre sí de igual manera estériles y apirógenos. Se destinan para ser introducidas al organismo por vía parenteral.

**Colirios:** Preparación farmacéutica en la que el fármaco suele estar en solución o suspensión acuosa u oleosa para ser instalada, en forma de gotas, en el fondo del saco conjuntival. Los colirios deben ser incoloros, no irritantes, estériles e isotónicos.

**Suspensiones estériles:** son presentaciones que se le agrega algún medio líquido adecuado para obtener suspensiones homogéneas no se administran por vía intravenosa, ni intrarraquídea. El pH y la osmolaridad, deben ser adecuadas para que se asegure una correcta aceptación por el paciente.

**Emulsiones Inyectables:** Son presentaciones que contienen una fase acuosa y una fase oleosa, en diferentes proporciones y que no deben presentar separación de fases en el momento de su administración.



Las proporciones de las fases, acuosa y oleosa, pueden variar de acuerdo al principio activo, su hidrofilia y liofilia, además de conservar la estabilidad del principio activo. Son varias las deformaciones que pueden presentar las emulsiones, de las cuales las más comunes son la unión de gotas y separación de fases.

#### GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES ESTÉRILES:

- Por ningún motivo, utilizar medicamentos que presenten avería o rotura en el envase, debido a que posiblemente se ha perdido su esterilidad.
- Verifique que el contenido esté libre de cualquier sustancia extraña o partículas observables a simple vista.
- Verifique que el medicamento no esté turbio o su contenido no esté sedimentado o precipitado.
- Las emulsiones por su contenido oleoso, generalmente se verán lechosas o turbias, por esta razón verificar que haya una homogeneidad, es decir que no se evidencien fases acuosas y oleosas.
- Verificar que las suspensiones no estén sedimentadas o que su contenido no esté precipitado.
- Estos deben estar estériles y apirógenos, por eso cualquier mal uso, podrá ser un potencial riesgo para el paciente, garantice las normas de asepsia y solicite infórmese en el Servicio farmacéutico.

## FORMAS FARMACÉUTICAS GASEOSAS

La mayoría de las veces se emplea la vía inhalatoria para conseguir una acción local del fármaco en diversos procesos patológicos pulmonares, de esta forma se consigue una acción rápida del fármaco y la disminución de sus efectos adversos. Sin embargo, en

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 24 de 73

otras ocasiones, la vía inhalatoria es utilizada con el fin de que el fármaco alcance la circulación sistémica, ya que esta zona está muy vascularizada, evitándose el efecto primer paso hepático.

## **AEROSOLES**

Son dispositivos que contienen soluciones o suspensiones de un principio activo, envasadas en un sistema a presión de manera que, al accionar la válvula, se produce la liberación del principio activo impulsado gracias a un agente propelente.

## **NEBULIZADORES**

Son dispositivos que al hacer pasar una corriente de aire generan partículas uniformes y muy finas del principio activo (líquido) en un gas. Este sistema permite que el fármaco penetre más profundamente en las vías aéreas.

## **INHALADORES DE POLVO SECO**

A partir del medicamento en estado sólido, se liberan partículas suficientemente pequeñas de forma sincrónica con la inspiración; la fuerza de la inhalación arrastra el producto.

Los grupos farmacológicos que más se utilizan para ser inhalados pertenecen al grupo de los antiasmáticos (agonistas  $\beta$ 2-adrenérgicos, corticoides) etc.

Ventajas de los sistemas gaseosos sobre otras formas de administración



- ✓ Rápida instauración del efecto.
- ✓ del efecto de primer paso por el hígado.
- ✓ Evitar la degradación en el estómago.
- ✓ Dosis terapéuticas menores y, por tanto, riesgo menor de efectos secundarios.
- ✓ Ajuste fácil de la dosis (válvula dosificadora).
- ✓ Vía alternativa para principios activos con absorción errática.
- ✓ Riesgo mínimo de contaminación del medicamento.

### **GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS GASEOSOS:**

- Es fundamental sincronizar la expulsión del fármaco al presionar la válvula del sistema con una inspiración profunda. En caso contrario el producto quedaría depositado probablemente en la mucosa orofaríngea siendo, por tanto, inefectivo.
- Se recomienda el uso de cámaras inhalatorias o espaciadoras, en las que se proyecta el fármaco y posteriormente éste llegará a su destino al respirar el aire del interior de la cámara conteniendo el fármaco.
- No poner aceites o lubricantes en la válvula de salida.

## **OTRAS FORMAS FARMACÉUTICAS**



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 25 de 73</b>	

**PARCHES TRANSDÉRMICOS:** Consisten en un reservorio con principio activo que se libera lentamente al aplicarlo sobre la piel. Su objetivo es que el fármaco pase a la circulación sistémica a través de la piel y no la actividad del fármaco en la propia piel, son de liberación lenta del fármaco a la circulación general los medicamentos más utilizados son analgésicos, nicotina, nitroglicerina, estrógenos, etc.

**Ventajas:**

- ✓ Garantizan la máxima penetración de los principios activos hasta la dermis.
- ✓ Capacidad para administrar la dosis exacta de principios activos que pasa al torrente sanguíneo.
- ✓ Evitan la inactivación por enzimas digestivas y el efecto del primer paso hepático.
- ✓ Reducen los efectos secundarios y permiten el uso adecuado de sustancias de vida media corta.
- ✓ La liberación del fármaco desde el parche se realiza durante un periodo de tiempo que fluctúa entre 24 horas y una semana, proporcionando niveles plasmáticos estables y un mejor cumplimiento terapéutico por parte del paciente.
- ✓ La piel sufre menos cambios con la edad comparado con el tubo digestivo y, por lo tanto, permite dejar libre esta última vía para otros medicamentos que no están disponibles por vía tópica.

**GENERALIDADES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS:**

- Solo retire el protector del parche, en el momento de ser aplicado.
- No lo someta a temperaturas superiores a 30°C, ya que puede afectar la adhesión.
- No deben recortarse nunca los parches.

**VÍAS DE ADMINISTRACIÓN  
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL**

Está contraindicado en pacientes inconscientes, con dificultad para deglutir o que presente alteraciones en la vía gastrointestinal que no permitan la tolerancia del medicamento.

Es un procedimiento simple y cómodo para el paciente, puede hacerlo por sí mismo, no requiere equipo especial.

<b>PREPARACIÓN INICIAL</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<b>Procedimiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos.</li> </ul>	





- ✓ Valore el estado de conciencia y reflejo de deglución del paciente. En pacientes inconscientes pasar medicamentos por otra vía por ejemplo, sonda nasogástrica.
- ✓ Revisar indicaciones médicas.
- ✓ Comprobar los datos del paciente, medicación, dosis (10 correctos: fármaco, dosis, vía, hora y paciente correcto). paciente correcto, hora correcta, dosis correcta, medicamento correcto, vía de administración correcta, lavado de manos antes de medir o preparar un medicamento, preguntar antecedentes de alergias al medicamento, verificar que no esté tomando otros medicamentos, registro del medicamento administrado en la historia clínica, informar al paciente sobre el medicamento que se le está administrando y sus efectos adversos
- ✓ Compruebe si el medicamento debe administrarse antes, después o con las comidas.
- ✓ Levante la cabeza del paciente o siéntelo, si no está contraindicado. (Colocar al paciente en posición, informarle y solicitarle que ingiera el medicamento). Ofrezca agua para pasar el medicamento
- ✓ Garantice que los medicamentos en presentación sólida, como: tabletas, cápsulas, grageas, se saquen de su empaque original solo cuando se vayan a administrar al paciente, con el fin de evitar el deterioro por acción de la luz o humedad y para evitar contaminación del medicamento.
- ✓ Confirme la deglución del medicamento y verifique que el paciente lo ingiera, antes de retirarse de su lado.
- ✓ Observar reacciones adversas y efectos secundarios e informar en caso necesario.
- ✓ Dejar al paciente cómodo y seguro
- ✓ Realizar los registros correspondientes notas de enfermería de la historia clínica
- ✓ La enfermera profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6, Exceptuando los pacientes del servicio de urgencias, solo en casos especiales.

**Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:**

**RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería**

- ✓ Se debe asegurar la capacidad de deglución del paciente, en caso de estar anulada o disminuida se debe elegir otra vía de administración.
- ✓ Para garantizar que la mediación llegue al estómago y se absorba, se debe proporcionar al paciente suficiente agua acompañando el medicamento.
- ✓ En caso de obstrucción de la sonda nasogástrica, se debe retirar la Solución remanente en el tubo, inyectar 5 ml de agua caliente en la sonda y clampar

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	Código: MN-HSP-08-01 V.00	Página 27 de 73	

durante 5 minutos para luego lavar con agua hasta que salga limpia.

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR SUBLINGUAL

Es la aplicación de una sustancia medicamentosa debajo de la lengua. Esta vía de administración comporta una absorción casi inmediata, mucho más rápida que la vía oral y además evita la destrucción del fármaco por los jugos gástricos y las enzimas hepáticas.



PREPARACIÓN INICIAL	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<b>Procedimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos.</li> <li>✓ Comprobar la medicación y dosis prescrita.</li> <li>✓ Coloque el fármaco bajo la lengua del paciente y manténgalo allí hasta que se disuelve y sea absorbido por los capilares venosos.</li> <li>✓ Explíquelo al paciente la importancia de no masticar el medicamento.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>RECOMENDACIONES FRENTE AL POSIBLE RIESGO DURANTE LA ADMINISTRACIÓN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para evitar una deglución accidental, se pide al Paciente que no mastique el medicamento y no lo toque con la lengua.</li> <li>✓ Para garantizar la absorción, indicar al paciente mantener el medicamento bajo la lengua el tiempo necesario.</li> </ul>	

NOTA: No todas las presentaciones orales pueden ser administradas por esta vía, sólo en casos excepcionales, según la clínica del paciente y el tipo de medicamento.

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS INHALATORIA

Consiste en la introducción por la boca de medicamentos contenidos en sprays, en forma de pequeñas partículas o de gotas minúsculas, que llegan hasta los pulmones.

PREPARACIÓN INICIAL	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<b>Procedimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado con el código <b>XXXXX</b></li> <li>✓ Ensamblar el inhalador siguiendo las instrucciones del fabricante y agitarlo.</li> </ul>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 28 de 73</b>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dar uso adecuado a la inhalocámara ya sea pediátrica o adultos de uso exclusivo para el paciente.</li> <li>✓ Tomar el inhalador en forma de L por la parte inferior cójanlo con el dedo pulgar y por la parte superior con el dedo índice y agítelo.</li> <li>✓ Indicar al paciente que expulse todo el aire de los pulmones.</li> <li>✓ Coloque el aparato aplicador en la inhalocamara en posición L y colóquelo cubriendo fosas nasales y boca para realizar la aplicación sin retirar por 10 segundos</li> <li>✓ En el caso de no contar con la inhalocamara Colocar el aparato aplicador en la boca del paciente e indicarle que apreté los labios sobre la boquilla del dispositivo y realice una sola pulsación.</li> <li>✓ Indicar al paciente que inicie la inspiración (toma de aire) por la boca y seguidamente pulsar el spray y continuar la inspiración profunda (también por la boca). Haga una sola inspiración.</li> <li>✓ Retener la respiración unos instantes (10 segundos) para conseguir la máxima penetración y después expulsar el aire lentamente.</li> <li>✓ Esperar uno o dos minutos antes de la segunda administración.</li> </ul>
--

<b>RECOMENDACIONES frente al posible riesgo durante la Administración:</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para garantizar la asepsia del dispositivo, se debe limpiar diariamente la boquilla del inhalador con agua y jabón para luego secar.</li> <li>✓ Para evitar la aparición de tolerancia y broncoespasmo de rebote, se debe brindar educación y familiares, principalmente de niños y ancianos.</li> <li>✓ Cuando se tenga más de un inhalador y garantizar el éxito de la terapia, se debe administrar primero el broncodilatador dejando para el final los corticoides (el broncodilatador abrirá la vía aérea y permitirá que el corticoide tenga el máximo efecto).</li> </ul>	

<b>DISPOSICIÓN FINAL</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<p>Lave y deje el equipo en orden.  Deseche residuos según <b>“Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”</b>.  Lávese las manos.</p>	

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA TÓPICA**

Es el procedimiento por medio del cual, se aplica un medicamento sobre la superficie de la piel o mucosas y cuyo efecto esperado es de orden local.



**PREPARACIÓN INICIAL**

**RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería**

**Procedimiento:**

- ✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado con el código **XXXX**
- ✓ Prepare el área afectada de la siguiente manera:
- ✓ Limpiar y secar la zona a tratar antes de aplicar el medicamento para evitar el acumulo de éste y favorecer su acción.
- ✓ No administrar polvos sobre exudados para evitar la formación de excoriación.
- ✓ Eliminar las costras y escamas antes de aplicar medicamentos, si hay vesículas tener cuidado de no romperlas
- ✓ Frotar suavemente los medicamentos en la piel para facilitar su penetración.
- ✓ Limpie la parte superior del envase con algodón impregnado con alcohol, evitando el contacto directo con el medicamento.
- ✓ Aplicar la pomada, ungüento o loción sin ejercer presión sobre la piel.
- ✓ Use bajalenguas cuando se va aplicar pomadas o cremas y distribuya uniformemente sobre la piel
- ✓ Repetir la aplicación hasta que la zona esté completamente cubierta. Para una cobertura completa, no se debe ver piel a través de la crema o del ungüento.
- ✓ Emplear apósitos oclusivos si son necesarios para conservar el medicamento constantemente, sobre la piel afectada.

**EN CASO DE APLICAR PARCHES TRANSDÉRMICOS:**



**RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería**

Retire el parche del envase que lo protege, sosteniéndolo sin tocar sus bordes adhesivos, y aplíquelo presionando con fuerza con la palma de la mano (10 segundos). Siempre utilice guantes para evitar que el fármaco quede impregnado en sus dedos.

**EN CASO DE QUE LA APLICACIÓN SEA VAGINAL TENER PRESENTE LO SIGUIENTE:**

**RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería**

- ✓ Evitar la aplicación del medicamento durante el periodo menstrual.
- ✓ colocar protector higiénico y/o toalla higiénica según necesidad para proteger la ropa interior, después de aplicar el medicamento.
- ✓ Indicar al paciente que permanezca acostado por lo menos 2 horas después de la administración del medicamento.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 30 de 73</b>	


<b>RECOMENDACIONES POSIBLE RIESGO ADMINISTRACIÓN:</b>	<b>FRENTE DURANTE AL LA</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para evitar irritación cutánea, se debe alternar la zona de aplicación.</li> <li>✓ Para evitar aplicar en exceso el medicamento, se debe valorar inicialmente el área afectada.</li> </ul>		

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA OFTÁLMICA

Es la aplicación de un medicamento en forma de un ungüento o gotas en los ojos.



<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado con el código <b>XXXX</b></li> <li>✓ Antes de administrar el medicamento limpie bien las secreciones del párpado con una gasa estéril.</li> <li>✓ Evite que el gotero o tubo del ungüento haga contacto con párpados, pestañas u otras superficies (ojos, dedos, ...)</li> <li>✓ Emplee un gotero en buenas condiciones.</li> <li>✓ Verifique en qué ojo se va aplicar el medicamento. En caso de aplicar en ambos ojos, iniciar por el ojo en mejores condiciones o no infectado.</li> <li>✓ Evite que el paciente se frote los ojos con las manos.</li> <li>✓ En caso de infección severa, hacer limpieza del ojo antes de aplicar el medicamento.</li> <li>✓ Aplique desde el ángulo interno del ojo hacia afuera. Dejar caer el medicamento siempre del ángulo interno al externo, nunca directamente a la córnea, para evitar posibles lesiones.</li> <li>✓ Limpie la punta del tubo del ungüento (para el caso de las pomadas oftálmicas) con gasa estéril posterior a cada aplicación.</li> <li>✓ Limpie la parte superior del envase con algodón impregnado con alcohol, evitando el contacto directo con el medicamento.</li> </ul>	

<b>Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para evitar contaminación, se deben extremar las medidas de la asepsia y mantener los medicamentos bien cerrados.</li> <li>✓ Antes de aplicar el medicamento directamente en los ojos, se debe verificar que sea específicamente para uso oftálmico.</li> </ul>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 31 de 73</b>	

## ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA OTICA

<p>Es la aplicación de una sustancia medicamentosa en forma <b>de gota en el oído externo.</b></p>	<p><b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b></p>
<p><b>Procedimiento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado con el código <b>XXXX</b></li> <li>✓ Colocar al paciente en posición fowler flexionando la cabeza hacia el lado contrario al oído dañado, o bien recostado, descansando la cabeza hacia el lado sano.</li> <li>✓ Tomar con la otra mano el frasco que contiene el medicamento y presionarlo para que salga el medicamento. instilar la cantidad de gotas prescritas, dirigiéndose hacia la superficie lateral del canal auditivo. evitar tocar el oído con el frasco del medicamento para impedir que pueda contaminarse.</li> <li>✓ Sujetar el pabellón auricular hasta que el medicamento se haya introducido por completo.</li> <li>✓ Coloque al paciente sentado o acostado con el oído afectado hacia arriba.</li> <li>✓ Sostenga el pabellón auricular de la siguiente manera: En los adultos hacia arriba y atrás y en los niños hacia abajo y atrás para que la gota pueda penetrar.</li> <li>✓ Aplique la gota más o menos a medio centímetro de la oreja.</li> <li>✓ Coloque al paciente sobre el lado opuesto al que se le aplicó la gota.</li> <li>✓ Mantener al paciente en esa posición durante unos minutos a fin de que el medicamento llegue a todas las zonas del canal auditivo. (No utilizar gasas o torundas como tapón, ya que absorbería el medicamento). Haga que el paciente permanezca quieto en esta posición 10 minutos para que las gotas no se salgan.</li> <li>✓ Evite la contaminación de las gotas para los oídos procurando que la punta del aplicador no entre en contacto con ninguna superficie (incluyendo la del oído).</li> <li>✓ Limpie con gasa el exceso del medicamento.</li> <li>✓ No enjuague el gotero después de cada uso. Limpie la punta del gotero con gasa estéril y mantenga el envase bien cerrado.</li> </ul> <p><b>Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:</b> Para garantizar que el medicamento entre en el canal auditivo, se debe colocar al paciente en decúbito lateral con el oído descubierto.</p>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	Código: MN-HSP-08-01 V.00	Página 32 de 73	

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA NASAL

Es la aplicación de una sustancia medicamentosa en forma de <b>gota por fosas nasales</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<b>Procedimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado <b>xxxx</b>.</li> <li>✓ Limpiar los orificios nasales con un hisopo</li> <li>✓ Coloque al paciente en decúbito supino, con el cuello en hiperextensión, con la cabeza inclinada hacia atrás. Se abren los orificios nasales levantando ligeramente la punta de la nariz.</li> <li>✓ Verificar que la gota caiga dentro del orificio nasal.</li> <li>✓ Pídale al paciente que respire por la boca. Con ello se evitarán los estornudos, los cuales podrían impulsar la medicación hacia los senos paranasales.</li> <li>✓ Repita el procedimiento en el otro orificio.</li> <li>✓ Tras aplicar el medicamento, debe mantenerse el paciente con la cabeza en hiperextensión unos 5 minutos, solicitando que respire por la boca e indicando que no debe tratar de limpiarse la nariz durante ese tiempo.</li> <li>✓ Enjuague la punta del envase con solución salina o agua estéril, teniendo cuidado de que no ingrese líquido dentro del frasco y sequelo con gasa estéril.</li> <li>✓ Ponga el tapón después de cada uso.</li> </ul>	

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA RECTAL

Es la introducción en el recto de medicamento sólido (supositorio) que al fundirse a la temperatura del cuerpo produce efectos locales o generales. También se puede pasar enemas.

La vía rectal puede utilizarse para conseguir efectos locales o sistémicos. En este último caso, sólo se debe considerar como una alternativa a la vía oral cuando ésta no pueda utilizarse.

El principal inconveniente de la vía rectal reside en que la absorción del medicamento es errática, menos fiable y a veces nula.

<b>PREPARACIÓN INICIAL</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<b>Procedimiento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado <b>xxxxx</b></li> <li>✓ Colóquese los EPP respectivamente</li> <li>✓ Coloque al paciente en posición decúbito lateral izquierdo, con la pierna izquierda</li> </ul>	





- extendida y la derecha flexionada.
- ✓ Si el paciente lo tolera colocarlo en posición de fowler invertido, para favorecer la retención del medicamento.
- ✓ Rompe la cubierta del supositorio y sostenga el menor tiempo posible para que no se derrita.
- ✓ Separe los glúteos hasta visualizar el orificio anal y verifique que no esté irritado.
- ✓ Introduzca el supositorio por el extremo agudo o crónico de manera que la contracción del esfínter lo impulse hacia adentro con mayor facilidad.
- ✓ Haga presión juntando los glúteos para evitar el reflejo de defecación y procure que el paciente lo retenga por 20 minutos cuando se aplica con fin laxante.
- ✓ Evite hacer presión con el supositorio cuando se encuentra resistencia al introducirlo.
- ✓ Cubra al paciente y déjelo en reposo.
- ✓ Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:
- ✓ Para evitar irritaciones, se debe impedir el contacto directo del medicamento con la piel.
- ✓ Para evitar el aumento del peristaltismo, los enemas se deben pasar antes de las comidas.

<b>Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para evitar irritaciones, se debe impedir el contacto directo del medicamento con la piel.</li> <li>✓ Para evitar el aumento del peristaltismo, los enemas se deben pasar antes de las comidas.</li> </ul>	

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA VAGINAL

El medicamento se introduce en el organismo a través del canal vaginal. Se utilizan principalmente para el tratamiento de infecciones o inflamaciones vaginales.

<b>Procedimiento</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado <b>xxxxxx</b></li> <li>● Se recomienda a la paciente que se aplique la medicación cuando se acueste en la cama y no se tenga que levantar.</li> <li>● Colocar a la paciente estirada de espaldas, con las rodillas dobladas y los pies en la cama (posición de parto).</li> <li>● Aplicadores vaginales para cremas y pomadas: Introduzca en la vaginal</li> </ul>	



dirigiéndose ligeramente hacia abajo (hacia el recto) y después en el interior.

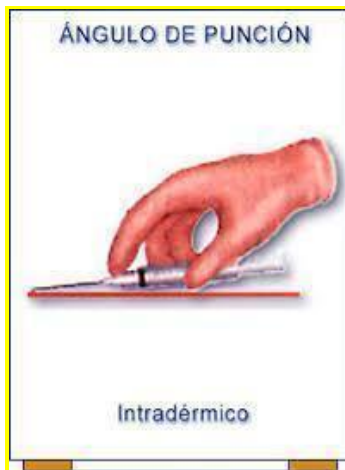
- Empuje el émbolo del aplicador al tope para depositar el medicamento en el fondo de la vagina.
- Cubra a la paciente. Pida a la paciente que espere acostada por lo menos 15-30 min. Para evitar la salida del medicamento.
- Deseche el aplicador.
- Evitar el uso de tampones.

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA PARENTERAL**

Es el procedimiento por el cual se introduce un medicamento directamente en los tejidos a través de una aguja hipodérmica.

Existen cuatro categorías principales de administración parenteral.

#### **INTRADÉRMICA**



El fármaco se inyecta en la dermis, inmediatamente por debajo de la epidermis. La cantidad a administrar suele ser muy pequeña (no más de 0,1ml) y la absorción es lenta. Se utilizan agujas calibre 26 o 27 y de 0,9 a 1,2 cm de longitud. Tras la inyección debe aparecer una pequeña ampolla o roncha en el sitio de aplicación.

Las zonas habituales para la administración intradérmica son las siguientes:

cara anterior del antebrazo, cuatro dedos por encima de la flexura de la muñeca y dos dedos por debajo de la flexura del codo. Es el lugar que se elige con más frecuencia.

Cara anterior del tórax, por debajo de las clavículas.



Parte superior de la espalda, a la altura de las escápulas

Las zonas habituales para la administración intradérmica son las siguientes:

Cara anterior del antebrazo, cuatro dedos por encima de la flexura de la muñeca y dos dedos por debajo de la flexura del codo. Es el lugar que se elige con más frecuencia.



Cara anterior del tórax, por debajo de las clavículas.

Parte superior de la espalda, a la altura de las escápulas.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 35 de 73</b>	

<b>Procedimiento:</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado. <b>xxxxx</b></li> <li>✓ Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, asimismo, la sensación que va a presentar al suministrar. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Seleccionar el sitio de inyección: parte interna del brazo y región escapular (cara anterior del borde externo del tercio superior del antebrazo) alternando los puntos de inyección cuando se administren inyecciones múltiples, cuidando que en el área no exista lesión o datos de infección o cambios de coloración de la piel.</li> <li>✓ Descubra la zona de aplicación.</li> <li>✓ Establezca el sitio de inserción.</li> <li>✓ Limpiar la piel con la torunda empapada en alcohol, realizar la asepsia del área seleccionada, aproximada de 5 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico, se recomienda al 10% de amplio espectro antimicrobiano.</li> <li>✓ Con el bisel hacia arriba introdúzcalo en un ángulo de 10 a 15 grados en tal forma que la punta de la aguja queda en la dermis.</li> <li>✓ Aspirar suavemente con el fin de verificar que no se perforó ningún vaso.</li> <li>✓ Inyectar lentamente la sustancia hasta formar la vesícula.</li> <li>✓ Retirar lentamente la aguja sin hacer masaje, ya que puede dispersar el medicamento.</li> <li>✓ Descartar aguja en guardián.</li> </ul> </li> </ul>	

<b>Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tener en cuenta que, por lo superficial de la vía de administración, en este tipo de inyección sólo se aplican pequeñas cantidades de medicamento.</li> <li>✓ Para evitar lesiones en la piel, tener cuidado en la selección de la zona de punción, evitar cualquier zona de vello, lesiones o manchas, se prefiere habitualmente la zona media ante cubital.</li> <li>✓ Si se presenta sangrado en la zona después de retirar la aguja, no será válida la aplicación, por tanto se debe repetir con la técnica descrita.</li> </ul>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	Código: MN-HSP-08-01 V.00	Página 36 de 73	

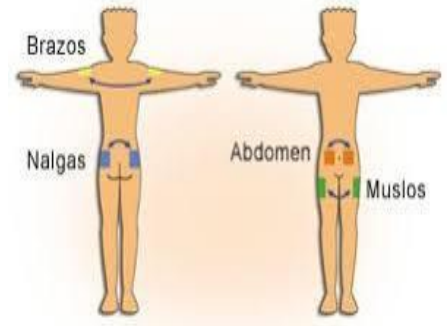
<b>DISPOSICIÓN FINAL</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
Lave y deje el equipo en orden. Deseche residuos según <b>“Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”</b> . Lávese las manos.	

### SUBCUTÁNEA O HIPODÉRMICA

El fármaco se aplica en el tejido celular subcutáneo debajo de la piel. La cantidad puede oscilar entre 0.5 y 2 ml.



Las zonas donde se pueden administrar de manera subcutánea los medicamentos son las siguientes:

- ✓ Tercio medio de la cara externa del muslo.
- ✓ Tercio medio de la cara externa del brazo.
- ✓ Cara anterior del abdomen.
- ✓ Alrededor del ombligo
- ✓ Zona superior de la espalda (escapular).



La zona preferente de administración subcutánea de quimioterapia es en la cara anterior del abdomen.

<b>Procedimiento:</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos</li> <li>✓ Elegir el área, teniendo en cuenta rotar el sitio de punción.</li> <li>✓ Seleccionar el sitio de inyección: parte externa del brazo, cara anterior del muslo, tejido subcutáneo del abdomen y región escapular, alternando los puntos de inyección cuando se administren inyecciones múltiples, cuidando que en el área no exista lesión, equimosis, datos de infección o cambios de coloración de la piel.</li> <li>✓ Colocar al paciente en la posición correcta de acuerdo a la selección del sitio de inyección</li> <li>✓ Desinfectar la piel con la torunda empapada en alcohol, con movimiento circulares del centro a la periferia; deje secar. Realizar la asepsia del área (seleccionada) aproximada de 5 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico de amplio espectro antimicrobiano</li> <li>✓ Introducir la aguja con el bisel hacia arriba en un ángulo de 45° o de 90°.</li> <li>✓ Aspirar suavemente con el fin de verificar que no se perforó ningún vaso.</li> <li>✓ Aplicar el medicamento lentamente, retirar jeringa haciendo presión con la torunda de algodón, no dar masaje.</li> <li>✓ Colocar al paciente en una posición cómoda.</li> </ul>	



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 37 de 73</b>	

<b>Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para evitar lesiones se debe tener claro cuales las zonas de punción, las más frecuentes son abdomen, parte externa de los brazos, parte externa de los muslos y glúteos.</li> <li>✓ Con el fin de evitar lipodistrofias en los pacientes que haya que administrar inyecciones subcutáneas constantemente, se debe rotar la zona de punción.</li> </ul>	

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

### MANEJO DE LA INSULINA

<b>PREPARACIÓN INICIAL</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Observe precauciones generales.</li> <li>✓ Observe normas de bioseguridad.</li> <li>✓ Rote el sitio de aplicación abdomen, brazo, muslo, cadera.</li> <li>✓ Verifique fecha de vencimiento de la insulina.</li> <li>✓ Verifique el tipo de insulina a aplicar.</li> <li>✓ Utilice siempre jeringas de insulina y agujas cortas No. 26 de 1/2 pulgada.</li> <li>✓ Realice glucometría antes del desayuno, almuerzo, comida y cena (según orden médica).</li> <li>✓ Aplique las unidades exactas de acuerdo al esquema móvil ordenado por el médico, y la hora indicada.</li> <li>✓ Frote el frasco que contiene la insulina antes de envasarla sin producir espuma.</li> <li>✓ Verifique fecha y hora de apertura sólo puede durar 30 días</li> <li>✓ Mantenga el frasco de insulina refrigerado, evite congelación.</li> <li>✓ Vigile las reacciones.</li> <li>✓ Vigile zonas de Lipodistrofia y no la administre en dichos sitios.</li> <li>✓ Mientras esté recibiendo tratamiento con insulina el usuario deberá recibir dieta fraccionada, total seis comidas al día.</li> <li>✓ No deje pasar 30 minutos sin comida después de la aplicación de la insulina.</li> </ul>	

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 38 de 73

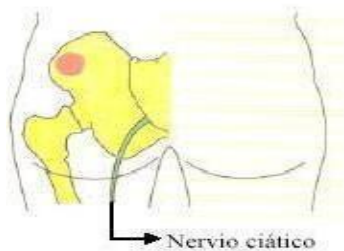
Recuerde que la insulina cristalina es de acción corta, empieza a actuar 5 - 15 minutos, después de su administración, disminuyendo más azúcar en sangre de 45 - 90 minutos y deja de actuar a las 3 - 4 horas.

PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mezcle suavemente la insulina entre las palmas de las manos.</li> <li>2. Elimine las burbujas de aire de la jeringuilla.</li> <li>3. Envase la dosis de insulina ordenada.</li> <li>4. Cambie la aguja de envasar por la de aplicación.</li> <li>5. Coloque al usuario en posición cómoda.</li> <li>6. Descubra y desinfecte el área seleccionada para la aplicación.</li> <li>7. Aplique la insulina según procedimiento para la vía ordenada.</li> </ol>	

### INTRAMUSCULAR=IM

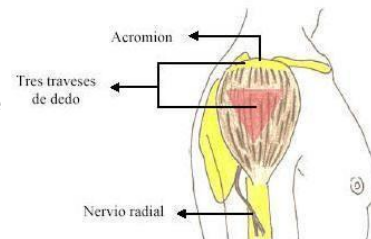
El fármaco se aplica en el tejido muscular, la cantidad puede oscilar entre 3 y 5 ml; esta vía es de absorción lenta. A la hora de elegir el lugar de punción tendremos en cuenta la masa muscular del paciente, la cantidad de medicamento a inyectar, si es una sustancia oleosa, etc.

Las zonas donde está indicada la aplicación de medicamentos intramuscular son:

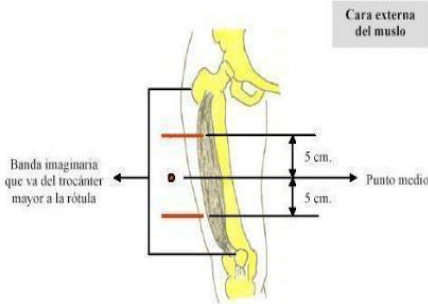


**Zona glútea.** Se localiza en el cuarto cuadrante superior- externo de la nalga. El paciente puede estar en decúbito lateral, en decúbito prono o en bipedestación.

**Zona deltoidea:** Está ubicada en la cara externa del deltoides a tres dedos por debajo del acromion, el paciente puede estar en todas las posiciones, sedestación, bipedestación, decúbito lateral



**Cara externa del muslo.** Ubicada en el





cuarto cuadrante proximal externo. Con el paciente en decúbito supino o en sedestación, es la zona de elección para los niños menores de tres años.

Procedimiento:	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos identificado con elxxxxx.</li> <li>✓ Descubra la zona de aplicación.</li> <li>✓ Establezca el sitio de inserción.</li> <li>✓ Limpiar la piel con la torunda empapada en alcohol</li> <li>✓ Introducir la aguja en ángulo de 90° con el bisel hacia arriba de manera profunda.</li> <li>✓ Aspirar para confirmar que no está en un vaso sanguíneo, de ser así intente en otro sitio.</li> <li>✓ Inyectar el medicamento lentamente.</li> <li>✓ Retirar la aguja en un solo movimiento y hacer presión en el sitio de punción, no masajear.</li> </ul>	

Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si al momento de realizar la aspiración se presenta sangrado, es porque la aguja rompió un vaso sanguíneo, por tanto se debe retirar e intentar en otro sitio</li> <li>✓ Para evitar que el medicamento se deposite en tejidos no deseados, se debe inyectar de forma lenta y continua, evitando mover la aguja.</li> </ul>	

### INTRAVENOSA IV

El fármaco se inyecta directamente en el torrente sanguíneo, a través de una punción venosa. Por esta vía los efectos del medicamento se originan más rápido. El tipo, cantidad

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 40 de 73

y velocidad de infusión están determinados por las características del medicamento a infundir.

La vía intravenosa es una de las utilizadas en el ambiente hospitalario, ya que en pacientes críticos es la única forma de administración de medicamentos rápida con una biodisponibilidad completa.

Se suele llevar a cabo de dos maneras:

**Directa.** Es la administración del medicamento en forma de bolo, ya sea solo o diluido. Se usa pocas veces por las complicaciones a que puede dar lugar.

**Por infusión intravenosa.** Es la forma de tratamiento a nivel hospitalario más empleada, consiste en la infusión constante de los medicamentos, puede tener una duración de horas a días; el objetivo es mantener los niveles terapéuticos del medicamento en sangre por un tiempo determinado.

<p><b>PREPARACIÓN INICIAL</b> el lugar para la venopunción</p>	<p><b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b></p>
<p>A la hora de elegir el lugar para la venopunción hay que tener en cuenta una serie de factores previos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>La duración del tratamiento.</b> Si se prevé que va a ser menor de 6 horas, se escogerá el dorso de la mano. Si se estima que la duración va a ser mayor, se preferirá el antebrazo.</li> </ul> <p>El tipo de solución. Si es fleboirritante (soluciones ácidas, alcalinas o hipertónicas, de uso poco frecuente en atención primaria), se aconsejan las venas gruesas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>El tamaño de la aguja.</b> Para venas de pequeño calibre, agujas de pequeño calibre y para venas de mayor calibre, agujas de mayor diámetro. En los adultos los calibres que más se emplean son el de 21G (color del cono verde) y el de 18G (color del cono rosa). En los niños y en los adultos en los que hay que elegir una vena de pequeño calibre, se utiliza el catéter de 22 - 24G (color del cono azul).</li> <li>✓ <b>El tipo de vena.</b> Son de preferencia las venas que sean flexibles y rectas. Está contraindicado pinchar cualquier trayecto venoso que esté inflamado.</li> <li>✓ <b>La edad del individuo.</b> En los recién nacidos y los lactantes hasta el año de edad se escogen las venas epicraneales. En los adolescentes y los adultos, las de la mano y el antebrazo. En los ancianos se prefieren las venas del antebrazo ya que las de la mano, además de tener un trayecto bastante tortuoso, son difíciles de fijar a la hora de pincharlas (se mueven o “bailan”).</li> </ul>	

<p><b>LAS ZONAS DONDE SE PUEDEN ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS</b></p>	<p><b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b></p>
<p>Las zonas donde se pueden administrar los medicamentos se localizan en las extremidades, refiriéndose siempre la extremidad superior a la inferior:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Red venosa dorsal de la mano: vena cefálica y basilica.</li> </ul>	





- ✓ Antebrazo: venas cefálicas y antebraquiales.
- ✓ Fosa antecubital: vena basílica (la de elección), vena cubital (es la de elección para las extracciones de sangre periférica, pero no para canalizar una vena, ya que su trayecto es corto) y vena cefálica (es difícil de canalizar porque no es recta y “se mueve” bastante).
- ✓ Brazo: venas basílica y cefálica.
- ✓ Red venosa dorsal del pie.
- ✓ Zona inguinal: vena safena, interna y femoral.



**Procedimientos:**

**RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería**

- ✓ Realizar lavado de manos de acuerdo a las indicaciones establecidas en el Protocolo de Higiene de Manos
- ✓ Identifique el paciente, explique el procedimiento.
- ✓ Indague sobre alergias a medicamentos
- ✓ Elegir el sitio apropiado, colocar cómodo al paciente.
- ✓ Colocar torniquete de cinco a ocho centímetros, por encima de la zona escogida.
- ✓ Desinfectar con técnica aséptica
- ✓ Inmovilizar la vena aplicando tracción sobre la piel adyacente.
- ✓ La aguja o catéter se sostiene formando en ángulo de 15 a 25 grados, dependiendo de la profundidad de la vena; realizar la venopunción con el bisel de la aguja hacia arriba, en dirección del flujo de sangre, avanzando directamente a través de la piel hacia el interior de la vena.
- ✓ Cuando la sangre fluya hacia el interior de la aguja o catéter, introducirlo hacia la luz de la vena. Si es medicamento, aflojar el torniquete, administrar lentamente, observando las reacciones posibles, sacar la aguja haciendo presión en el sitio de punción con una torunda; si es catéter, sacar el mandril, conectar el equipo de venoclisis o adaptador de catéter correspondiente y fijar a la piel. Abrir llave para goteo, verificar que esté permeable.
- ✓ Colocar al goteo ordenado
- ✓ Realizar rótulo respectivo con fecha, número de yelco y firma, el cual debe ser cambiado a las 72 horas de inserción o si se evidencian signos de flebitis. (leer guía de flebitis)
- ✓ De igual forma los equipos utilizados, macrogoteros, equipos de bomba de infusión, buretrol, se deben cambiar cada 72 horas.
- ✓ Proteger la aguja o mandril con normas de bioseguridad.
- ✓ Dejar cómodo al paciente.

**LOS MEDICAMENTOS PARENTERALES ACTÚAN TAN RÁPIDO QUE UN ERROR PUEDE RESULTAR LETAL. EVITE PASAR MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS (IV) DIRECTOS**

**Nota si se evidencian pacientes de muy difícil acceso y que requieran continuar con terapia intravenosa se exceptúa el cambio a 120 horas (5 días) con previa valoración la cual no tenga signos de flebitis, de lo contrario se hace cada 72 horas ( 3 días)**

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 42 de 73</b>	

--

Recomendaciones frente al posible riesgo durante la Administración:	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En caso de presentarse Flebitis se debe retirar inmediatamente el catéter, elevar la extremidad y aplicar compresas húmedas sobre la zona afectada tres a cuatro veces al día. Revisar guía rápida de flebitis</li> <li>✓ Si se presenta extravasación, detener la infusión, elevar la extremidad afectada a un nivel superior al del corazón, no aplicar presión en la zona, aplicar vendajes, realizar higiene en el área suavemente si no presenta necrosis y avisar inmediatamente al médico.</li> </ul>	

**Tener en cuenta:**

Aquellos casos en los que la perfusión debe ser continua (nutrición parenteral, infusiones especiales como heparina, potasio, inotrópicos, hidratación en niños, entre otros). Se debe utilizar equipo bomba de infusión, monitorear la infusión por lo menos cada treinta minutos y verificar si la infusión está indicada por vía central o periférica (según el medicamento, tipo de paciente o tiempo de tratamiento).

- ✓ Rotular la bolsa de solución intravenosa con el nombre correcto del paciente, medicamento, concentración, dosis, fecha, hora de inicio, nombre de la persona que inició la infusión.
- ✓ Debe marcarse con fecha, hora y quien realizó el procedimiento, toda vena que se canalice o todo equipo que se instale al paciente.
- ✓ Revisar la venopunción y confirmar retorno venoso antes de administrar el medicamento.
- ✓ Una vez terminada la infusión, lavar la vena con 10 ml de líquidos de base en adulto y 0.3 en neonatos.
- ✓ Durante los primeros quince minutos de administración se debe vigilar la aparición de signos de reacción alérgica.
- ✓ Verificar la compatibilidad y estabilidad del medicamento con la solución de dilución y el tiempo de infusión.
- ✓ No mezclar dos medicamentos en una misma infusión, puesto que si se presenta una reacción alérgica no se puede identificar el medicamento causante.



## NORMAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN SUS VÍAS

# PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Acciones a tener en cuenta por parte de todo el personal asistencial del Hospital San Juan de Dios de Pamplona para un buen desempeño de sus labores.



**#Correcto 1**  
**Paciente correcto**



**#Correcto 6**  
**Lavado de manos**  
antes de medir o preparar  
un medicamento



**#Correcto 2**  
**Hora correcta**



**#Correcto 7**  
**Preguntar antecedentes**  
de alergias al medicamento



**#Correcto 3**  
**Dosis correcta**



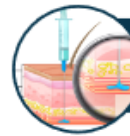
**#Correcto 8**  
Verificar que no esté tomando  
**otros medicamentos**



**#Correcto 4**  
**Medicamento**  
correcto



**#Correcto 9**  
**Registro del medicamento**  
administrado en la historia clínica





**#Correcto 5**  
**Vía de administración**  
correcta



**#Correcto 10**  
**Informar al paciente**  
sobre el medicamento que se le está  
administrando y sus efectos adversos



 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 44 de 73

### 1. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO CORRECTO

La farmacoterapia, independiente de la vía que se va a utilizar, requiere seguir las siguientes “reglas de oro”:



- ✓ Los medicamentos tienen nombre y aspecto similar.
- ✓ Confirme que sea el medicamento correcto antes de administrarlo al paciente.
- ✓ Si tiene alguna duda, aclárela, consulte al jefe de Enfermería de turno, al Médico que lo formuló o al servicio de farmacéutico.

### 2. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO AL PACIENTE CORRECTO

- ✓ Compruebe siempre la identificación del paciente: pida al paciente que le diga su nombre y/o revise la manilla de identificación del paciente.
- ✓ Nunca utilice el número de la habitación para identificar al paciente, es muy fácil equivocarse.
- ✓ Verifique todas las órdenes médicas antes de su administración.
- ✓ Por ningún motivo administre un medicamento que no ha sido formulado previamente.

### 3. ADMINISTRAR LA DOSIS CORRECTA

- ✓ Modificaciones mínimas en la dosis formulada pueden ser importantes y peligrosas. En algunos medicamentos el margen entre una dosis terapéutica y otra potencialmente letal es muy estrecho. Compruebe dos veces la dosis formulada con la que está a punto de administrar.
- ✓ Tenga cuidado con los decimales. En caso que la dosis parezca inusualmente elevada o baja confirme directamente con el médico que la prescribió
- ✓ No aproxime la dosis al envasar los medicamentos, utilice la jeringa que permite medir la dosis exacta.
- ✓ Verifique los cálculos matemáticos de dosis y velocidad de infusión.
- ✓ Compruebe dos veces la dosis prescrita.
- ✓ Tenga en cuenta que los factores que influyen en la cantidad necesaria para alcanzar una dosis terapéutica son: edad, sexo, superficie corporal y estado general del paciente.
- ✓ Para neonatos es ideal calcular la dosis por kilogramo de peso.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 45 de 73</p>

#### 4. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO POR LA VÍA CORRECTA



- ✓ La administración de medicamentos se puede realizar por vía oral o enteral, utilizando el tracto digestivo y por vía parenteral utilizando principalmente el sistema vascular, el tejido celular subcutáneo, la dermis y mucosa, la masa muscular y el canal medular.
- ✓ Los factores que influyen en la elección de la vía de administración del medicamento son múltiples, entre ellos tenemos: las propiedades químicas del fármaco, la zona donde tendrán lugar las reacciones químicas, el tiempo de inicio de acción del medicamento y la vía disponible.
- ✓ Tenga en cuenta las recomendaciones particulares de cada vía de administración de medicamentos, descritas en el capítulo anterior.
- ✓ Si en una prescripción no se especifica la vía de administración, aclárese con el médico que la formuló.

#### 5. ADMINISTRAR EL MEDICAMENTO A LA HORA CORRECTA

- ✓ Las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos dependen de la constancia y regularidad del horario de administración. Administrar los medicamentos a la hora indicada, contemplando el rango máximo de una hora (ni por encima, ni por debajo). Tenga en cuenta la dosis inicial para ajustar el horario de las siguientes dosis.
- ✓ Al diligenciar Y diferenciar los horarios diurnos de los nocturnos.
- ✓ No confundir 12 m con las 12 p.m., se debe utilizar la comúnmente llamada hora militar: 12 horas y 24 horas respectivamente.
- ✓ En lo posible, no programe medicamentos para ser administrados a la misma hora.
- ✓ Utilice horas PARES en la selección de horarios.

#### 6. OBTENER UNA HISTORIA FARMACOLÓGICA COMPLETA DEL PACIENTE

- ✓ Conocer todos los medicamentos que está recibiendo su paciente puede ayudarle a garantizar su seguridad. El riesgo de reacciones adversas y de interacciones medicamentosas aumenta con el número de fármacos administrados. Al ingreso interrogue al paciente sobre el nombre, dosis, vía de administración y el horario de los medicamentos que viene recibiendo y realice los ajustes necesarios. Además, la unidad de medida que está utilizando.
- ✓ Pregunte al paciente si está siendo tratado por más de un médico.
- ✓ Compruebe si está tomando medicamentos que no requieren fórmula médica.
- ✓ Verificar antecedentes alérgicos del paciente.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 46 de 73

## 7. INVESTIGAR ALERGIAS A MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PACIENTE

- ✓ Recuerde que ningún medicamento es completamente seguro, pueden producir reacciones impredecibles y efectos adversos de aparición inmediata o tardía. Las reacciones farmacológicas anafilácticas son fáciles de reconocer, pero algunos signos de reacción alérgica tales como sudoración pueden pasarse por alto.
- ✓ Una reacción adversa es un efecto farmacológico no deseado, el cual puede ser incontrolable, o peligroso.
- ✓ Una reacción alérgica es una respuesta física, desfavorable, ante un efecto químico, no farmacológico. Puede variar entre leve o grave, pero siempre es motivo para que se suspenda su administración y los medicamentos de composición química similar. Pida al paciente y familiares que informe a todos los profesionales sobre cualquier alergia que haya presentado. Coloque en rojo, en la historia clínica, Plan de enfermería, habitación, y en la entrega de turno. Con la manilla que identifica a que es alérgico el paciente.

## 8. CONOCER LAS POSIBLES INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS



- ✓ Siempre que se administren conjuntamente dos o más medicamentos puede ocurrir una interacción farmacológica. La reacción puede aumentar o disminuir la absorción o el efecto de un medicamento. Los ancianos corren un mayor riesgo debido a las alteraciones fisiológicas secundarias al proceso de envejecimiento.
- ✓ Algunos alimentos pueden influir en la acción farmacológica de ciertos medicamentos. Cuando el paciente tiene formulado más de dos medicamentos solicite a la farmacia realizar un análisis y asesoría para ajustar los horarios y dosis
- ✓ Conocer las diluciones y la conversión de medidas.

## INTERACCIONES MEDICAMENTO – MEDICAMENTO Y MEDICAMENTO – ALIMENTO

Las interacciones alimento-medicamento pueden ser provocadas por alteraciones en los mecanismos de absorción, distribución, metabolismo o excreción de los fármacos

Cuando se administran dos o más medicamentos al mismo tiempo, existe la probabilidad de generar un efecto farmacológico mayor o menor y peor, la de desencadenar un efecto nocivo para el paciente. La posibilidad de ocurrencia de una interacción medicamento – medicamento que genere una condición adversa a la farmacoterapia y/o al Paciente, aumenta con el número de medicamentos que se estén administrando concomitantemente.

De igual modo algunos alimentos administrados concomitantemente con los medicamentos pueden inducir cambios significativos en la respuesta farmacológica y/o efectos nocivos en la salud de los pacientes.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 47 de 73</p>

**FACTORES DEPENDIENTES DE LOS ALIMENTOS:**

- ✓ Composición de la dieta, en cuanto a contenido y proporción de grasas, proteínas e hidratos de carbono:
- ✓ Alimentos con alto contenido en tiramina,
- ✓ Altas concentraciones en sodio y potasio
- ✓ Alimentos ricos en fibra
- ✓ Leche y derivados lácteos (efecto quelante del calcio, Zumos de frutas (por efecto inhibidor de ciertos citocromos o por incremento del pH de la orina, que favorece la reabsorción de algunos medicamentos y mantiene los efectos del medicamento)
- ✓ Café (por su efecto diurético y estimulante del sistema nervioso central)



MEDICAMENTO	INTERACCIÓN MEDICAMENTOSA	INTERACCIÓN ALIMENTARIA
<p><b>Captopril</b></p>	<p><b>Contraindicado:</b> Aliskire n Colchici na</p> <p><b>Medicamentos que incrementan el nivel/efecto de Captopril:</b> ARA II Darunavir Diazoxida Eplerenon a Diuréticos Trimetopri m</p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el nivel/efecto de Captopril:</b> Antiácid os Aprotini na AINES</p> <p><b>El Captopril incrementa el nivel/efecto de:</b> Alopurinol Amifostina Antihipertensiv os Azatioprina Ciclosporina Litio Rituxim ab Gluconato férrico</p>	<p>La concentración de Captopril puede disminuir cuando se toma con comida.</p> <p>Tomar con el estómago vacío.</p>







<p><b>Losartán</b></p>	<p><b>Contraindicado:</b> Aliskir en IECAS</p> <p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Losartán:</b> Diazoxid a Eplereno na Fluconaz ol</p>	<p>Administrar con o sin alimentos.</p>
<p><b>Calcio – Calcitriol</b></p>	<p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Calcio – Calcitriol:</b> <b>Diuréticos tiazidas Dasatinib</b></p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el nivel/efecto de Calcio – Calcitriol:</b> <b>Corticosteroides</b></p>	<p>Con o sin alimentos, pero siempre igual. No dar con antiácidos o medicamentos con magnesio.</p>
<p><b>Acetaminofén</b></p>	<p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Acetaminofén</b> Imatinib Isoniazida</p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el nivel/efecto de Acetaminofén</b> Hidantoína Barbitúricos Carbamazepina</p>	<p>La tasa de absorción puede disminuir cuando se toma con comida. En ayunas para una rápida acción</p>
<p><b>Acetaminofén + Codeína</b></p>	<p><b>Contraindicado</b> Alvimopan</p> <p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Acetaminofén-Codeína:</b> Anfetaminas Fenotiazinas Somatostatina</p>	<p>La tasa de absorción puede disminuir cuando se toma con comida. En ayunas para una rápida acción</p>



	<p>Succinilcolina Opioides</p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el nivel/efecto de Acetaminofén-Codeína</b> Inhibidores CYP2D6 (moderada)</p>	
<b>Dipirona</b>	<p>Antihipertensivos Sulfonilureas Aspirina Heparinas Ciclosporina Metotrexato Diuréticos Litio</p>	<p>Con alimentos disminuye la intolerancia gastrointestinal y no interfiere la absorción.</p>
<b>Diclofenaco</b>	<p><b>Contraindicado:</b> o: Apixaban Tacrolimus</p> <p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Diclofenaco:</b> Antidepresivos Corticosteroides Metotrexato Litio AINES Ketorolaco</p>	<p>Con alimentos disminuye la intolerancia gastrointestinal y no interfiere la absorción.</p>
<b>morfina</b>	<p><b>Contraindicado:</b> Alvimopan</p> <p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Morfina:</b> Anfetaminas Fenotiazinas Succinilcolina</p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el</b></p>	<p>Administrar con alimentos.</p>





	<p><b>nivel/efecto de Morfina:</b> Peginterferon alfa Rifamicina (derivados)</p>	
<b>Hidromorfona</b>	<p><b>contraindicado:</b> Alvimopan</p> <p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Morfina:</b> Anfetamin as Fenotiazin as Succinilcol ina</p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el nivel/efecto de Hidromorfona:</b> Cloruro de amonio</p>	Administrar con alimentos.
<b>Cefazolina</b>	<p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Cefazolina:</b> Agentes Uricosúricos</p> <p><b>La Cefazolina incrementa el nivel/efecto de:</b> Bivalirudin Heparina Enoxaparin a Fondaparín ux Warfarina</p>	Sin información que contraindique administración con alimentos.
<b>Piperacilina + Tazobactam</b>	<p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Piperacilina + Tazobactam:</b> Agentes Uricosúricos</p> <p><b>La Piperacilina + Tazobactam incrementa el nivel/efecto de:</b> Bivalirudin Heparina Enoxaparina</p>	Sin información que contraindique administración con alimentos.



 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>		
	<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>	<p>Página 52 de 73</p>	

	<p>Fondaparinux Warfarina Metotrexate (toxicidad)</p>	
<p><b>Ampicilina + Sulbactam</b></p>	<p><u>Vecuronio</u></p> <p><b>Medicamentos que aumentan el nivel/efecto de Ampicilina + Sulbactam:</b> Alopurinol Agentes Uricosúricos</p> <p><b>Medicamentos que disminuyen el nivel/efecto de Ampicilina + Sulbactam:</b> Ácido Fusídico Tetraciclina (derivados)</p>	<p>Sin información que contraindique administración con alimentos</p>

Ampicilina	Alopurinol	Aparición de exantema
<b>Aciclovir</b>	Aztreonam, Cefepime, Dobutamina, Dopamina, Meropenem y Piperacilina + Tazobactam.	Son incompatibles, no se pueden administrar conjuntamente.
<b>Adrenalina</b>	Aminofilina, Ampicilina y Bicarbonato de Sodio.	Son incompatibles, no administrar concomitantemente.
<b>Ácido Ursodeoxilico</b>	Antiácidos con Aluminio	No administrar conjuntamente porque inhiben la absorción del Fármaco.
<b>Amikacina</b>	Ampicilina, Anfotericina B, Fenitoína, Heparina y tiopental.	Son incompatibles, no administrar concomitantemente.
<b>Ampicilina</b>	Tetraciclinas	Asociación antagonica

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 53 de 73</b>	

<b>Amfotericina B</b>	Amikacina, Cefepime, Ciprofloxacina, Dopamina, Fluconazol, Gentamicina, Meropenem, Piperacilina + Tazobactam, Linezolid, Penicilina G y Ranitidina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Atropina</b>	Fenitoína, Trimetoprim + Sulfametoxazol.	Son incompatibles, no administrar concomitante mente.
<b>Bicarbonato de Sodio</b>	Adrenalina, Amiodarona, Ampicilina, Cloruro de Calcio, Gluconato de Calcio, Dopamina, Dobutamina, Fenitoína, Imipenem + Cilastatina, Meropenem, Metadona, Metoclopramida, Midazolam, Noradrenalina, Oxacilina, Sulfato de	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
	Magnesio, Clavulánico y Vecuronio.	
<b>Ceftriaxona</b>	Aminoglucósidos	Aumento de la Nefrotoxicidad
<b>Ceftriaxona</b>	Ciclosporina	Aumenta los niveles séricos por lo que aumenta su toxicidad provocando disfunción renal.
<b>Ceftriaxona</b>	Soluciones que contengan calcio como Hartman y Ringer	No administrar concomitante mente.
<b>Ceftriaxona</b>	Fluconazol	No son compatibles, no administrar concomitante mente.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 54 de 73</b>	

<b>Cloruro de Potasio</b>	Anfotericina B, Diazepam y Fenitoína.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Dobutamina</b>	Aciclovir, Alteplase, Aminofilina, Bicarbonato de Sodio, Cefepime, Diazepam, Digoxina, Fenitoína, Furosemida y Piperacilina + Tazobactam.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Dopamina</b>	Aciclovir, Alteplase, Anfotericina B, Bicarbonato de Sodio, Cefepime, Furosemida e Insulina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Eritromicina</b>	Ampicilina, Cefepime, Fluconazol, Furosemida, Linezolid y Metoclopramida.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Fenitoína</b>	Amikacina, Bicarbonato de Sodio, Cefepime, Clindamicina, Cloruro de Potasio, Dobutamina, Fentanilo, Heparina, Lidocaína, Linezolid, Insulina, Metadona, Morfina, Nitroglicerina, Propofol y Vitamina K.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Fenobarbital</b>	Hidralazina, Hidrocortisona, Insulina, Metadona, Ranitidina y Vancomicina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Fentanilo</b>	Azitromicina y Fenitoína.	Son incompatibles , no administrar concomitante





		mente.
<b>Fluconazol</b>	Amfotericina B, Clindamicina, Eritromicina, Furosemida, Imipenem + Cilastatina y Piperacilina + Tazobactam.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Furosemida</b>	Azitromicina, Caspofungina, Ciprofloxacina, Dobutamina, Dopamina, Eritromicina, Fluconazol, Gentamicina,	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Gentamicina</b>	Amfotericina B, Ampicilina, Furosemida, Imipenem + Cilastatina, Heparina y Oxacilina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Glucagón</b>	Soluciones de Cloruro	Se precipita
<b>Gluconato de Calcio</b>	Anfotericina B, Ceftriaxona, Fluconazol, Meropenem, Metilprednisolona, Metoclopramida y Sales de Magnesio o fosfato mezcladas directamente.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Heparina</b>	Alteplase, Amikacina, Amiodarona, Caspofungina, Diazepam, Fenitoína, Gentamicina, Metadona y Vancomicina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Hidrocortisona</b>	Midazolam, Fenitoína y Fenobarbital.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.



<b>Meropenem</b>	Aciclovir, Anfotericina B, Bicarbonato de Sodio, Gluconato de Calcio, Metronidazol y Zidovudina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Midazolam</b>	Emulsión lipídica, Albúmina, Ampicilina, Bicarbonato de Sodio, Cefepime, Dexametasona, Furosemida e Hidrocortisona.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Lidocaína</b>	Fenitoína	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Linezolid</b>	Agentes simpaticomiméticos (Pseudoefedrina), Agentes vasopresores (Epinefrina, Norepinefrina), Agentes Dopaminérgicos (Dopamina, Dobutamina).	Puede originar incremento de la presión sanguínea.
<b>Linezolid</b>	Warfarina	Disminución del 10% del INR.
<b>Vancomicina</b>	Aminoglucósidos	Provoca nefrotoxicidad grave
<b>Vancomicina</b>	Anestésicos generales	Desencadena eritema
<b>Vecuronio</b>	Diazepam, Furosemida, Ibuprofeno Lisina y Micafungina.	Son incompatibles , no administrar concomitante mente.
<b>Vitamina K</b>	Anticonvulsivantes	Puede aumentar la acción de



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 57 de 73</b>	

		la Vitamina K.
<b>Vitamina K</b>	Warfarina	Antagoniza efecto de los Cumarínicos.
<b>Vitamina K</b>	Dobutamina y Fenitoína	Son incompatibles



### PRUEBAS DE SENSIBILIDAD

#### PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD A LA PENICILINA CRISTALINA

<b>PRECAUCIONES</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mantenga cerca el carro de Paro Cardiorrespiratorio.</li> <li>✓ Observe normas de bioseguridad.</li> <li>✓ No realice asepsia del sitio donde va a colocar la prueba.</li> <li>✓ La Enfermera Profesional debe hacer firmar consentimiento informado del procedimiento de enfermería según Ley 911 del 2004 Art. 6</li> </ul>	

<b>EQUIPO</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cubeta estéril con tapa.</li> <li>✓ Jeringas de 10 cc. Y 1cc.</li> <li>✓ Agujas para envasar si es necesario.</li> <li>✓ Guantes.</li> <li>✓ 1 ampolla de penicilina cristalina de 1 millón de unidades.</li> <li>✓ Bolsa de desechos según protocolo</li> <li>✓ Guardián</li> <li>✓ Solución Salina Normal.</li> <li>✓ Ordenes médicas</li> </ul>	



<b>PREPARACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observe precauciones generales y medidas de bioseguridad.</li> <li>2. Lávese las manos.</li> <li>3. Realice las siguientes diluciones <ul style="list-style-type: none"> <li>• A una ampolla de penicilina cristalina de un millón agréguele 10 cc de solución salina normal.</li> </ul> </li> </ol>	

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 58 de 73

- De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9 cc de solución salina normal (cada cc es igual a 100.000 unidades).
  - De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9 cc de solución salina normal (cada cc es igual a 10.000 unidades).
  - De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9 cc de solución salina normal (cada cc es igual a 1.000 unidades)
  - De la anterior dilución saque 1cc y agréguele 9 cc 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
4. Explique el procedimiento al usuario
  5. Descubra la zona de aplicación.
  6. Colóquese guantes.
  7. Desinfecte el área con torunda impregnada con solución salina normal o agua destilada
  8. Introduzca la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 10° a 15° de tal manera que la punta quede en la dermis.
  9. Inyecte el medicamento hasta obtener una pápula.
  10. Retire la aguja sin hacer presión en el sitio de punción.
  11. Demarque con un círculo el sitio de punción

VERIFICACIÓN	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<p>Espere el tiempo indicado 15 a 20 minutos. Observe si hay cambio del color de la piel que sobresale el círculo marcado 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>	



DISPOSICIÓN FINAL	RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería
<p>Lave y deje el equipo en orden. Deseche residuos según <b>M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”</b>. Retírese los guantes y lávese las manos. Elabore registros clínicos según se requieran en su respectiva nota de enfermería</p>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 59 de 73</b>	

### PRUEBA DE SENSIBILIDAD PARA LA DAPIRONA

<b>PREPARACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realice las siguientes diluciones:</li> <li>2. De una ampolla de dipirona de 5 cc (2000 Mgrs), saque 1 cc (cada cc es igual a 400 Mgrs.) y agréguele 3 cc de solución salina normal. (cada cc es igual a 100 Mgrs.)</li> <li>3. De la anterior dilución envase en la jeringa de 1cc y proceda a realizar la prueba de sensibilidad.</li> <li>4. Descubra la zona de aplicación.</li> <li>5. Colóquese guantes.</li> <li>6. Desinfecte el área con torunda impregnada con solución salina normal o agua destilada</li> <li>7. Introduzca la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 10° a 15° de tal manera que la punta quede en la dermis.</li> <li>8. Inyecte el medicamento hasta obtener una pápula.</li> <li>9. Retire la aguja sin hacer presión en el sitio de punción.</li> <li>10. Demarque con un círculo el sitio de punción,</li> </ol>	

<b>VERIFICACIÓN</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<p>Espere el tiempo indicado 15 a 20 minutos.  Observe si hay cambio del color de la piel que sobresale el círculo marcado 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>	
<b>DISPOSICIÓN FINAL</b>	<b>RESPONSABLE: Enfermera jefe, Auxiliar de enfermería</b>
<p>Lave y deje el equipo en orden.  Deseche residuos según <b>M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”</b>.  Retírese los guantes y lávese las manos.  Elabore registros clínicos según se requieran.</p>	

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 60 de 73</b>	

## TIEMPO DE VIDA ÚTIL DE LOS MEDICAMENTOS

El tiempo de vida útil se describe como el tiempo en el cual se garantiza que un medicamento en su presentación original y manejado de acuerdo a las normas establecidas para la conservación de su estabilidad, permanezca hasta la fecha de caducidad indicada. Una vez es destapado el medicamento cambian dichas condiciones y por tanto disminuye el tiempo de vida útil, ya que entra en contacto con el ambiente.

### RECOMENDACIONES GENERALES:

- ✓ Anotar la fecha de apertura del envase tras su primer uso.
- ✓ Disponer solamente de un único envase Multidosis abierto por cada medicamento existente en el botiquín de cada piso de hospitalización.
- ✓ Manipular los envases Multidosis en condiciones de asepsia adecuadas, incluyendo medidas tales como evitar la reutilización de jeringas y proteger el sistema de cierre del envase después de cada uso.
- ✓ Conservar los medicamentos en un lugar cerrado, protegidos de la luz y de temperaturas extremas.
- ✓ Para los pacientes inmunodeprimidos o con enfermedades infectocontagiosas se recomienda el uso exclusivo del medicamento y desechar el sobrante
- ✓ Deseche residuos según **M-GC01-01 v.00 “Manual Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares”**.

En la siguiente tabla se describen las recomendaciones y el tiempo de almacenamiento de las diferentes formas farmacéuticas, de acuerdo a las características de estabilidad y riesgo de contaminación en los servicios asistenciales de las instituciones hospitalarias.

El tiempo descrito corresponde a la fecha de vencimiento con la cual se debe rotular el medicamento después de la primera apertura.



FORMA FARMACÉUTICA	EJEMPLOS	RECOMENDACIONES	TIEMPO
<p><b>TABLETAS, CÁPSULAS GRANULADOS</b></p>	<p>Acetaminofén 500 mg Tableta Teofilina 300 mg Cápsula</p>	<p>Las Tabletas o cápsulas deberán ser devueltas al servicio farmacéutico, si se evidencia que la tableta está deforme o ha tenido algún signo de rompimiento. Si sospecha que la información del Reempaque, no corresponde al medicamento, por ningún motivo lo administre y repórtelo inmediatamente al servicio farmacéutico. En caso de ser necesario fraccionar la tableta, para ajustar la dosis, debe descartarse el sobrante de inmediato.</p>	<p><b>Nunca debe guardar el sobrante para la siguiente dosis</b></p>
<p><b>POLVOS ESTÉRILES PARA INYECCIÓN</b></p>	<p>Ampicilina/Sulbactam 1,5 g polvo para inyección (Vial)  Vancomicina 500 mg polvo para inyección (Vial)</p>	<p>La solución diluida a partir de estos sólidos estériles tiene una estabilidad promedio de 48 horas, cuando se prepara en los servicios asistenciales, siempre y cuando se garanticen las condiciones de manejo y uso adecuado que conserven la estabilidad. Si el medicamento se prepara en cabina de flujo laminar, la estabilidad del</p>	<p><b>48 horas</b></p>



		<p>medicamento se describe en el protocolo dilución y administración de medicamentos intravenosos para pacientes adultos</p>	
<p><b>SOLUCIÓN INYECTABLE</b></p>	<p>Clindamicina 600 mg Solución inyectable (Ampolla)</p> <p>Solución Salina 0,9% bolsa por 500 ml</p>	<p><b>Para las ampollas:</b> Si se evidencia turbidez, cambio de color o partículas en el contenido, notifique y devuelva al servicio farmacéutico. Si el medicamento se manipula en cabina de flujo laminar, la estabilidad del medicamento se describe en el protocolo dilución y administración de medicamentos intravenosos para pacientes adultos</p> <p>En los casos en los cuales no se requiere el contenido total de la ampolla, el contenido restante de solución una vez destapada tendrán 24 horas de estabilidad envasada en un dispositivo estéril (jeringa o frasco)</p>	<p><b>24 horas</b></p>
	<p>Insulina NPH 100 UI/ml Solución inyectable (Frasco ampolla o vial)</p>	<p><b>Para los viales:</b> El tiempo límite de uso para un envase Multidosis abierto o perforado (ej. con aguja) que tiene conservantes</p>	<p><b>28 día</b></p>





		antimicrobianos, es de 28 días.	
<b>POLVOS NO ESTÉRILES PARA SUSPENSIÓN ORAL</b>	Amoxicilina 250 mg/5 ml polvo para suspensión oral	Si se evidencia rotura de su empaque primario, notifique y devuelva al servicio farmacéutico. Si se mantienen las condiciones de almacenamiento y uso que garanticen su estabilidad, este tipo de medicamentos, <b>puede conservarse por 10 días en nevera y 5 días a temperatura ambiente</b>	<b>10 días en nevera y 5 días a temperatura ambiente</b>
<b>SOLUCIONES JARABE SUSPENSIONES EMULSIONES LOCIONES ELIXIR</b>	Polisulfato de sodio + Aceite mineral (AGAROL) Emulsión  Nistatina 100000 UI/ml Suspensión oral  Acetato de aluminio Loción Teofilina 80 mg/15 ml Elixir	Si encuentra que en la emulsión hay una separación de fases total, es decir se evidencian las dos fases completamente, abstenerse de administrarlo al paciente, luego proceda a agitarlo y dejarlo nuevamente en reposo por unos minutos, si hay una nueva separación total de fases, entonces descartar. Se recomienda el manejo de unidad por paciente y deben ser desechadas una vez terminado el tratamiento. Una vez abiertos las soluciones orales se <b>conservarán a temperatura ambiente</b>	<b>1 mes</b>



		ambiente, siempre y cuando se garanticen las condiciones de asepsia, que aseguren que dicho El medicamento conservará su estabilidad.	
<b>GOTAS NASALES Y ÓTICAS</b>	Cromoglicato de Sodio 40 mg/ml (4%) Solución Nasal  Glicerina Carbonatada Solución ótica	Se recomienda el manejo de unidad por paciente y deben ser desechadas una vez terminado el tratamiento. Las gotas nasales y óticas pueden conservarse por un tiempo de no más de 4 semanas, desde la fecha de apertura inicial.	<b>1 mes</b>
<b>GOTAS OFTÁLMICAS.</b>	Gentamicina 0,3% Solución oftálmica	Si hay alguna avería en el envase o si ha sido destapado previamente antes de usarse por primera vez, debe ser descartado. Desechar 4 semanas después de abierto.	<b>1 mes</b>
<b>COLIRIOS</b>	Hidroxipropilmetilcelulos a 3 mg/ml Colirio	Se debe tener cuidado en que el medicamento no esté turbio ni pastoso. Si hay alguna avería en el envase o si ha sido destapado previamente antes de usarse por primera vez, debe ser descartado. Los colirios una vez abiertos, se desechará en los veinte días	<b>20 días</b>





 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 65 de 73</b>	

		siguientes, siendo recomendable conservarlos en nevera y en envase cerrado.	
<b>AEROSOLES NEBULIZADORES INHALADORES DE POLVO SECO</b>	Salbutamol 100 mcg/dosis Solución para Inhalación (Aerosol)  Ipratropio Bromuro 0.25 mg/ml Solución para Nebulizar	Se recomienda el manejo de unidad por paciente y deben ser desechadas una vez terminado el tratamiento. Es altamente estable en el tiempo, debido a que su envase y su sistema de expulsión del medicamento permite que no se contamine el contenido.	<b>Hasta terminar el contenido</b>

### RECOMENDACIONES DE PRESCRIPCIÓN

Este manual compila un grupo de herramientas para el personal de enfermería, con el objetivo de promover una buena prescripción y un uso seguro de los medicamentos en la institución, mencionando los requisitos que se deben aplicar para la elaboración de órdenes médicas en la Historia Clínica Electrónica.

- El proceso de registro lo realizará el personal de salud de acuerdo a su competencia y a su vez debe contar con autorización del mismo.
- No podrá tener enmendaduras o tachaduras, siglas, claves, signos, secretos, abreviaturas o símbolos químicos, con la excepción de las abreviaturas aprobadas por el comité de Farmacia y Terapéutica de la Institución.
- La prescripción deberá permitir la confrontación entre el medicamento prescrito, el dispensado, y el administrado.
- La dosis de cada medicamento debe expresarse en el sistema métrico decimal y en casos especiales en unidades internacionales cuando se requiera.
- Verificar en las preparaciones magistrales, además de los requisitos de prescripción, se debe especificar cada uno de los componentes con su respectiva cantidad en la etiqueta.
- Verificar que, en la prescripción, esté especificado como mínimo los siguientes datos:

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
<p>Código: MN-HSP-08-01 V.00</p>		<p>Página 66 de 73</p>



- ✓ Nombre del profesional de salud tratante.
  - ✓ Lugar y fecha de la prescripción.
  - ✓ Nombre del paciente y documento de la identificación
  - ✓ Número de la historia clínica.
  - ✓ Tipo de usuario (particular, contributivo, otros).
  - ✓ Nombre del medicamento expresado en la denominación común internacional. (nombre genérico).
  - ✓ Concentración y forma farmacéutica.
  - ✓ Vía de administración.
  - ✓ Dosis y frecuencia de administración.
  - ✓ Periodo de duración del tratamiento
  - ✓ Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento en números y letras
  - ✓ Nombre del prescriptor con su número de registro profesional.
- ✓ **Prescripción de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado:**  
Con el fin de tener un adecuado manejo en la prescripción de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado, de forma que se garantice estrictas condiciones de seguridad que eviten el uso inadecuado o abuso de sustancias sometidas a fiscalización.
  - ✓ **Prescripción de Medicamentos no incluidos en Plan Obligatorio de Salud – No POS:** Para la gestión de las solicitudes y justificaciones del Médico tratante en el uso de medicamentos No POS y para optimizar el trámite interno, controlando la documentación y realizando el envío oportuno del paquete a la Entidad Responsable del Pago de los Servicios de Salud, se debe referenciar con las indicaciones documentadas en el Procedimiento de Trámite de Medicamentos y Servicios Médicos No Pos (CTC) identificado con el código CMPC-356, disponible en el Listado Maestro de Documentos en la Intranet.

### **SUGERENCIA PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA, RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.**

VIA NO PARENTERAL

NOC AUTOCUIDADOS MEDICACION NO PARENTERAL (0307)

- ✓ 030701 identifica la medicación
- ✓ 030702 administra la dosis correcta
- ✓ 030716 controla los efectos terapéuticos
- ✓ 030705 sigue las precauciones de la medicación
- ✓ 030710 mantiene los suministros necesarios

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 67 de 73

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ORAL (NIC 2304)**

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.

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Gestión ineficaz de la propia salud (00078)
- ✓ Riesgo de intoxicación (00037)
- ✓ Disposición para mejorar la gestión de la propia salud (00162)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA SUBLINGUAL (NIC 2304)**

Es el procedimiento por medio del cual el personal de enfermería administra al paciente medicamentos prescritos por vía sublingual buscando una respuesta rápida del efecto terapéutico.

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Gestión ineficaz de la propia salud (00078)
- ✓ Riesgo de intoxicación (00037)
- ✓ Disposición para mejorar la gestión de la propia salud (00162)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA OFTÁLMICA (NIC 2310)**

Son los procedimientos por los cuales se hace aplicación de gotas y ungüentos en los ojos para acción localizada

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Deterioro de la integridad tisular (00044)
- ✓ Riesgo de ojo seco (00219)
- ✓ Disposición para mejorar el autocuidado (00182)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ÓTICA (NIC 2308)**



Procedimiento mediante el cual se aplican medicamentos en forma de gotas en el conducto auditivo externo, con el fin de ejercer una acción local terapéutica.

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Deterioro de la integridad cutánea (00046)
- ✓ Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047)
- ✓ Disposición para mejorar el confort (00183)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA NASAL (NIC 2320)**

Es el procedimiento mediante el cual se administran fármacos a través de las fosas nasales, en las fosas nasales, en presentación de gotas, aerosoles y nebulizaciones.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 68 de 73

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Deterioro de la ventilación espontánea (00033)
- ✓ Riesgo de asfixia (00036)
- ✓ Disposición para mejorar el autocuidado (00182)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA NASAL (NIC 2320)**

Es el procedimiento mediante el cual se administran fármacos a través de las fosas nasales, en las fosas nasales, en presentación de gotas, aerosoles y nebulizaciones.

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Deterioro de la ventilación espontánea (00033)
- ✓ Riesgo de asfixia (00036)
- ✓ Disposición para mejorar el autocuidado (00182)

### **NOC AUTOCUIDADOS MEDICACIÓN PARENTERAL (0309)**

- ✓ 030701 identifica la medicación
- ✓ 030702 administra la dosis correcta
- ✓ 030708 realiza actividades de autocontrol
- ✓ 030716 controla los efectos terapéuticos
- ✓ 030710 mantiene los suministros necesarios

### **NOC CONDUCTA DE CUMPLIMIENTO: MEDICACIÓN PRESCRITA (1623)**



- ✓ 162301 tiene una lista de todas las medicaciones con dosis y frecuencia
- ✓ 162302 obtiene la medicación necesaria
- ✓ 162306 modifica la dosis según las instrucciones
- ✓ 162312 controla los efectos terapéuticos de la medicación
- ✓ 162313 controla los efectos secundarios de la medicación
- ✓ 162314 controla los efectos adversos de la medicación
- ✓ 162315 utiliza estrategias para minimizar los efectos secundarios
- ✓ 162320 controla la fecha de caducidad de la medicación
- ✓ 162323 administra la medicación por vía subcutánea correctamente
- ✓ 162324 administra la medicación intramuscular correctamente
- ✓ 162325 administra la medicación intravenosa correctamente
- ✓ 162326 mantiene la asepsia con la medicación parenteral
- ✓ 162327 controla los lugares de inyección

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRADÉRMICA (NIC 2312)**

Es la introducción de un volumen o solución menor a un centímetro en la dermis. Se caracteriza por formar una pápula en el sitio de la inyección.

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Gestión ineficaz del régimen terapéutico (00080)

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 69 de 73

- ✓ Riesgo de shock (00205)
- ✓ Disposición para mejorar la gestión de la propia salud (00162)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA SUBCUTÁNEA (NIC 2317)**

Procedimiento mediante el cual se aplica un medicamento o sustancia a través de la piel hasta el tejido celular subcutáneo, tejido adiposo o tejido graso. Esta vía permite una absorción prolongada y evita las fluctuaciones de las concentraciones plasmáticas del fármaco

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Mantenimiento ineficaz de la salud (00099)
- ✓ Riesgo de nivel de glucemia inestable (00179)
- ✓ Disposición para mejorar el equilibrio de líquidos (00160)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA INTRAMUSCULAR (NIC 2313)**

Procedimiento mediante el cual se inyectan sustancias medicamentosas en el tejido muscular

Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Deterioro de la integridad cutánea (00046)
- ✓ Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047)
- ✓ Disposición para mejorar el confort (00183)

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VÍA ENDOVENOSA (NIC 2314)**

Procedimiento mediante el cual se administran al paciente medicamentos mediante venopunción directamente al torrente circulatorio.



Etiqueta diagnóstica de enfermería

- ✓ Deterioro de la integridad tisular (00044)
- ✓ Riesgo de traumatismo vascular (00213)
- ✓ Disposición para mejorar el equilibrio de líquidos (00160)

## **6. METODOLOGÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN**

### **17.1 ESTRATEGIAS DE SOCIALIZACIÓN**

- ✓ En los programas de inducción y reinducción del personal, se informará sobre su contenido y aplicación.

 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 70 de 73</b>	

- ✓ Realizar capacitaciones Cuyo fin es dar a conocer el Manual de Administración Segura de Medicamentos, se programará una socialización para todo el personal asistencial del Hospital estableciendo diferentes horarios que permitan la asistencia de todos los empleados
- ✓ La articuladora de Enfermería y del comité de Seguridad del Paciente, socializarán las pautas descritas en el presente manual además de apoyar en su implementación.

## 7. EDICIONES DE ADHERENCIA Y CUMPLIMIENTO

Con base en los lineamientos metodológicos, se recomienda evaluación trimestral por parte del Líder de comité de Seguridad del Paciente, mediante la observación de las actividades realizadas por el personal de enfermería, y consignando la información verificada, en la siguiente herramienta:

<b>Fecha</b>	<b>Turno</b>
<b>Edad</b>	<b>Antigüedad en el servicio</b>
<b>Nivel académico</b>	<b>Años de estudio</b>
<b>Número de pacientes asignados</b>	<b>Otro empleo</b>

<b>EVALUACIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS</b>			
	SI	NO	OBSERVACIONES
Revisa la hoja de indicaciones médicas, tarjeta de tratamiento			
Lavado de manos			
Verifica las características del medicamento			
Verifica la fecha de caducidad			
Comprueba la tarjeta, hoja de enfermería o de indicaciones frente a la etiqueta de los medicamentos			
Valora la presencia de un acceso venoso permeable			
Prepara el medicamento en base a los 10 correctos			
Etiqueta el medicamento			
Identifica al paciente preguntándole su nombre verificando el brazalete o tarjeta de identificación			



Con amabilidad se dirige al paciente o familiar y le informa acerca del procedimiento			
Administra el medicamento en el horario indicado			
Valora que la velocidad de administración sea la correcta			
Valora la presencia de reacciones sistémicas			
Realiza los registros correspondientes en la hoja de enfermería			
Si en una orden médica no se especifica la vía de administración, lo aclara con el médico			
<b>Total</b>			

## 8. INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL MANUAL

Proporción de adherencia a las prácticas de seguridad en la atención

Tasa de errores en la administración de medicamentos



<b>Nombre del indicador</b>	<b>Objetivo del indicador</b>
Administración de medicamentos por vía intravenosa Administración de medicamentos por vía intravenosa	Evaluar el índice de eficiencia y establecer un estándar de calidad del cuidado del enfermo para el procedimiento de administración de medicamentos
Estándar de desempeño	Fuentes de datos Hoja de indicaciones médicas por plan manejo de historia clínica Hojas de registro de medicamento Hoja de notas de enfermería Observación directa

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p><b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b></p>	
Código: MN-HSP-08-01 V.00		Página 72 de 73

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento
		<p>Trissel LA. Handbook on injectable Drugs. 14th Edition B.</p> <p>Izco N et al. Incompatibilidades fármaco–nutrición enteral, recomendaciones generales para su prevención. Farmacia Hospital 2001, 25,1:13-24.</p> <p>Moriel Sánchez M et al: Guía de administración de medicamento vía parenteral. Servicio de farmacia hospital universitario durante 2001.</p> <p>Iziar Martínez-López, Francesc Puigventós. Fernández I. Sebastián, Burgaleta M. Esther. Guía para la administración de medicamentos por vía parenteral dirigida al personal de enfermería auxiliar del hospital nacional de san marcos. Marzo de 2006.</p> <p>Guía de Administración de Fármacos por Sonda Nasogástrica. Farmacia Hosp 1995; 19 (5): 251-258.</p> <p>Guía de administración de medicamentos por sonda. Hospital Son Dureta. Mayo 2004.</p> <p>Real farmacopea española, formas farmacéuticas, segunda edición 2002.</p> <p>Buenas Prácticas de Elaboración de Preparaciones Magistrales. Capítulo 797 de la USP 32.</p> <p>El Medicamento – Compendio básico para su utilización correcta, Q.F. Pedro Amariles y Otros, Pág. 189, 230 – 231, Medellín 2002.</p> <p>Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería, Tercera Edición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba (España) 2001, Pág. 296 – 335.</p> <p><a href="http://www.uptodate.com.consultaremota.upb.edu.co/contents/penicillin-skin-testing?source=search_result&amp;search=alergia+a+la+penicilina&amp;selectedTitle=4~150">http://www.uptodate.com.consultaremota.upb.edu.co/contents/penicillin-skin-testing?source=search_result&amp;search=alergia+a+la+penicilina&amp;selectedTitle=4~150</a></p> <p>Sellaturay P, Nasser S, Ewan P. The incidence and features of systemic reactions to skin prick tests. Ann Allergy Asthma Immunol. 2015 Sep; 115(3):229-33.</p> <p>Syrigou E, Syrigos K. Anaphylaxis during skin prick testing for amoxicillin allergy. J Allergy Clin Immunol Pract. 2014 Jul-Aug; 2(4):478-9.</p> <p>Arbesú MA, Proveyer S, Ropero R, Fente BA, Cruzata A. Detección de errores potenciales de prescripción de carboplatino mediante validación farmacéutica. Revista</p>



 <b>Gobernación de Norte de Santander</b>	<b>(NOMBRE DEL MANUAL)</b>		
	<b>Código: MN-HSP-08-01 V.00</b>	<b>Página 73 de 73</b>	

		Cubana de Farmacia. 2011; 45 (2)
--	--	----------------------------------

## 7. HISTORIA DE MODIFICACIONES

<b>VERSIÓN</b>	<b>NATURALEZA DE CAMBIO</b>	<b>FECHA DE CAMBIO</b>	<b>APROBACIÓN DE CAMBIO</b>
00	Creación del manual de administración de tratamientos	Febrero 2022	Gerencia

## 8. ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS

<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Responsable</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Acce so</b>	<b>Tiempo de retención</b>	<b>Disposición</b>