



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 1 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

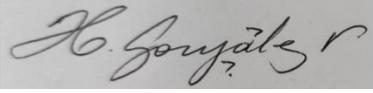
PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

Contenido:

1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. OBJETIVO GENERAL.....	3
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
3. ALCANCE.....	3
4. RESPONSABLES.....	3
5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	3
5.1. Medicamento.....	3
5.2. Ampolla.....	3
5.3. Infusión intravenosa continua.....	4
5.4. Inyección endovenosa directa.....	4
5.5. Efecto Farmacológico.....	4
5.6. Efecto deseado.....	4
5.7. Efecto Tóxico.....	4
5.8. Administración de Medicamentos.....	4
5.9. Vías de Administración.....	4
5.10. Indicación Médica.....	4
5.11. Error de Medicación.....	4
6. PROCEDIMIENTOS	
6.1.1. Relacionados con la Transcripción.....	4
6.1.2. Relacionados con la transcripción de la orden médica.....	5
6.1.3. Relacionados con la Administración.....	5
6.1.4. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL.....	6
6.1.4.1. Tipos de administración parenteral.....	6
6.1.4.1.1. VIA SUBCUTANEA.....	7
6.1.4.1.2. VIA INTRADÈRMICA.....	12
6.1.4.1.3. VIA INTRAMUSCULAR.....	16
6.1.4.1.4. VIA INTRAVENOSA.....	20
6.1.4.1.5. VIA ORAL.....	30
6.1.4.1.6. VIA NASAL.....	33
6.1.4.1.7. VIA OFTALMICA.....	35
6.1.4.1.8. VIA RECTAL.....	38
6.1.4.1.9. VIA ÓTICA.....	41
7. BIBLIOGRAFÍA	



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 2 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
 Heidy Linda González Vargas Coordinadora de Enfermería	 Subgerente científico	Duver Dicson Vargas Rojas Agente Especial Interventor
Fecha: 01/11/2020	Fecha: 09/11/2020	Fecha: dd/11/2020

1. INTRODUCCION

La administración de medicamentos es una de las intervenciones de enfermería más frecuentes en el área hospitalaria, por lo que es fundamental disponer de protocolos, que aseguren su correcta realización, asegurando la calidad de los cuidados y disminuyendo el riesgo potencial de eventos adversos asociados con la administración de terapia farmacológica.

Este protocolo se realiza con el propósito de ayudar a los profesionales de Enfermería del HOSPITAL REGIONAL SAN MARCOS a brindar una administración más segura de los medicamentos en su práctica diaria. Todo esto se recoge en las reglas clásicas para la correcta administración de Medicamentos.

Pretende servir de herramienta para la mejora de la calidad de los cuidados que prestamos, pero además va a facilitar el uso adecuado de recursos, la eficiencia, sin olvidar su utilidad para la formación continua de las Enfermeras en Farmacología clínica.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 3 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

2. OBJETIVO GENERAL

Proporcionar al profesional de Enfermería conocimientos específicos en la administración de medicamentos de una forma oportuna, eficaz, segura.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.1.1. Garantizar la correcta administración de las terapias medicamentosas.
- 2.1.2. Erradicar todos los factores asociados al error en la administración de Medicamentos.
- 2.1.3. Mejorar la calidad de los cuidados en la Administración.
- 2.1.4. Realizar una buena técnica teniendo en cuentas los correctos.
- 2.1.5. Administrar y evaluar la efectividad de los medicamentos.

3. ALCANCE

Este protocolo se aplicará en todos los servicios y unidades de la Clínica Cartagena del Mar donde se efectuó la administración de Medicamentos.

4. RESPONSABLES

- Enfermero jefe del servicio
- Enfermero auxiliar del servicio

5. TERMINOS Y DEFINICIONES

5.1. Medicamento: Es cualquier sustancia que busca producir un efecto farmacológico.

5.2. Ampolla: Constituye un sistema cerrado, se caracterizan por tener un cuello largo que presenta una constricción en su base por donde se pueden abrir y aspirar el líquido fácilmente.

5.3. Infusión intravenosa continua: el medicamento es diluido en soluciones de gran volumen y se administra en forma continua.

5.4. Inyección endovenosa directa: infusión de un medicamento en forma de bolo, diluido en una cantidad mínima de solución, administrado en un tiempo de 1 a 3 minutos.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 4 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

5.5. Efecto Farmacológico: Es el cambio que se produce en algún sistema o en alguna parte del organismo ya sea celular, humoral o microbiano.

5.6. Efecto deseado: Cambio en el organismo por el cual fue creado el medicamento

5.7. Efecto Tóxico: Es el efecto que se produce por el aumento de la concentración del medicamento en la sangre.

5.8. Administración de Medicamentos: procedimiento mediante el cual se le proporciona un medicamento a un paciente.

5.9. Vías de Administración: Es la zona o lugar por donde el medicamento ingresa al organismo pueden ser: vía oral, enteral, rectal, vaginal, ocular, ótica, nasal, inhaladora, dérmica, intramuscular, subcutánea, intradérmica e intravenosa.

5.10. Indicación Médica: Terapia farmacológica diaria indicada por el médico en forma escrita completa, con letra clara, legible.

5.11. Error de Medicación: Es cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente o de lugar a una utilización inadecuada de los medicamentos, mientras que la medicación este a cargo del personal sanitario, paciente o consumidor.

6. PROCEDIMIENTO

Se aplicarán medidas de prevención de acuerdo a potenciales riesgos:

6.1.1. Relacionados con la Transcripción: La indicación de tratamiento farmacológico y/o cualquier indicación diagnóstica- terapéutica es de responsabilidad médica. El médico debe registrarla por escrito en la ficha clínica, extendiendo receta, orden médica de acuerdo a norma vigente:

- Nombre completo del usuario
- Fecha y hora de la indicación.
- Nombre del medicamento.
- Dosis según presentación del fármaco
- Vía de administración.
- Frecuencia de la administración.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 5 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- Nombre y firma del médico.

6.1.2. Relacionados con la transcripción de la orden médica: La transcripción de la indicación médica será realizada por un profesional enfermero/a, o un técnico de enfermería capacitado a quien se le asigne esta tarea, bajo la supervisión del profesional.

La transcripción deberá ser copia fiel de las indicaciones médicas y realizadas en los registros establecidos.

- La tarjeta del tratamiento debe incluir:
- Nombre del paciente
- Sala y cama
- Nombre del medicamento
- Presentación del medicamento
- Dosis indicada
- Vías de Administración
- Horario programado

6.1.3. Relacionados con la Administración: Sera responsabilidad del equipo de Enfermería la colocación del Medicamento. Las Enfermeras del servicio deberán realizar orientación y capacitación a todo el personal en todo lo relacionado con la administración de Medicamentos.

La administración del Medicamento se llevará a cabo con los 10 correctos:

- Administrar el Medicamento correcto
- Administrar el Medicamento al Paciente correcto
- Administrar la dosis correcta
- Administrar el Medicamento por vía correcta
- Administrar el Medicamento a la hora correcta
- Registrar todos los Medicamentos Administrados
- Informar e instruir al paciente sobre los medicamentos que está recibiendo
- Comprobar que el paciente no toma ningún medicamento ajeno al prescrito
- Investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas.
- Antes de preparar o administrar un medicamento realizar lavado de manos.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 6 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

6.1.4. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL

Se entiende por vía de administración parenteral al fármaco directamente en el organismo y por tanto aporta el fármaco directamente a la circulación sistémica.

Permite el tratamiento de pacientes que no pueden o no deben utilizar la vía oral, así como en casos en los que el principio activo no puede ser formulado para administración oral. Las ventajas de su utilización es la disponibilidad del fármaco en un plazo que oscila entre unos pocos segundos y 50 minutos, dependiendo de las propiedades químicas y farmacológicas del medicamento y la vía seleccionada.

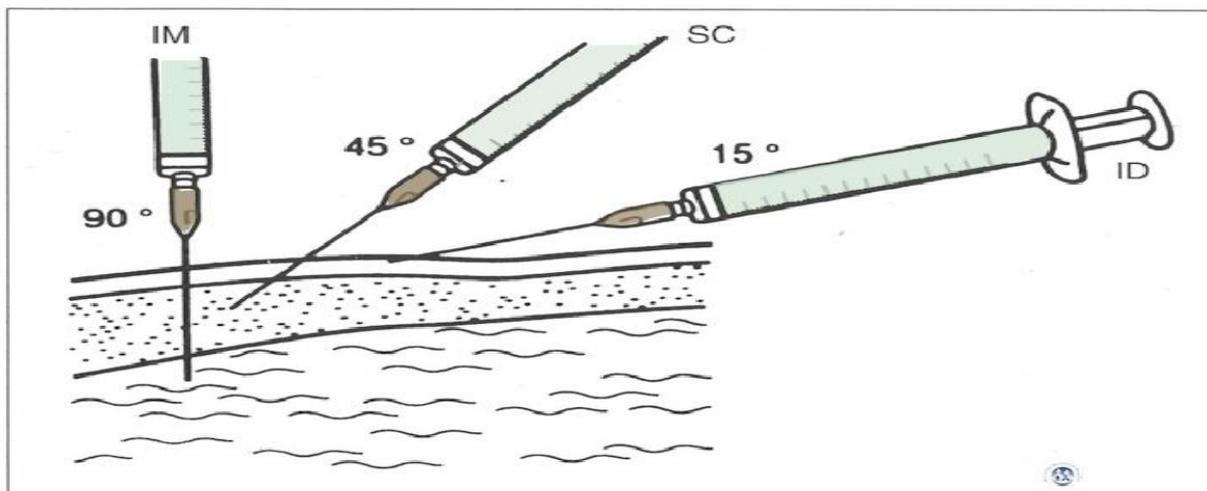
La desventaja principal radica en que una inyección es la forma más peligrosa de administrar un medicamento. Si se hace incorrectamente, los nervios, los huesos, los tejidos o los vasos sanguíneos pueden ser lesionados o introducir bacterias en el organismo del paciente.

6.1.4.1. Tipos de administración parenteral

- INTRADÉRMICA (ID)
- INTRAMUSCULAR (IM)
- SUBCUTANEA (SC)
- INTRAVENOSA (IV)

TIPOS DE JERINGAS POR LOS DISTINTAS VIAS DE ADMINISTRACION PARENTERAL

VIA DE ADMINISTRACION	LONGITUD	CALIBRE	BISEL	COLOR DE CONO
Intradérmica (ID)	9.5-16mm	25-26G (0.5mm)	Corto	Transparente o naranja
Subcutánea (SC)	16-22mm	24-27 G (0.6 mm)	Medio	Naranja
Intramuscular (IM)	25-75mm	19-23G (0.8mm)	Medio	Adultos: verde Niños: azul
Intravenosa (IV)	25-75mm	16-21G (0.9 mm)	Largo	Amarillo



Angulos de inserción de la aguja según la vía de administración: intramuscular (IM); subcutánea (SC); intradérmica (ID).

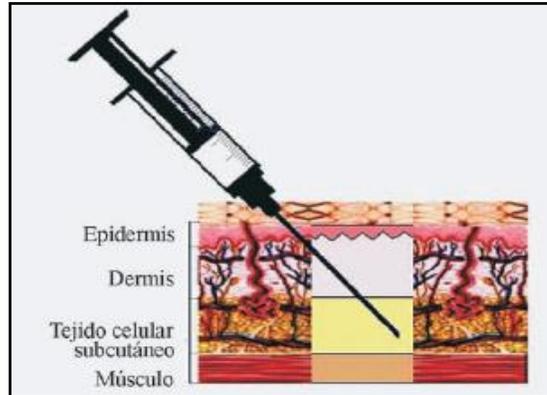
Los medicamentos inyectables pueden encontrarse en ampollas, viales o ya disueltos listos para su administración. Si se trata de ampollas, puede retirarse directamente el contenido una vez abierto el recipiente, mientras que si se trata de viales se debe inyectar previamente en su interior un volumen de aire igual al volumen de la sustancia que albergan.

6.1.4.1.1. VIA SUBCUTANEA

Permite una rápida absorción de soluciones acuosas, las principales limitaciones son el reducido volumen a administrar y el frecuente riesgo de dolor y posible necrosis en el lugar de administración.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 8 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	



DEFINICION:

Es la introducción de una pequeña cantidad de medicamento directamente en el tejido subcutáneo, adiposo o graso.

VENTAJAS: vía de absorción más lenta y sostenida que la intramuscular, y tiene un efecto más prolongado la absorción de la sustancia casi completa, causa mínimo traumatismo tisular y hay poco riesgo de dañar vasos sanguíneos y nervios.

DESVENTAJAS: Solo se administran pequeñas cantidades no más de 2ml, en neonatos no más de 0,5 ml algunas sustancias suelen ser muy irritantes para el tejido adiposo lo cual causa abscesos estériles.

PRECAUCIONES: No aplicar en sitio con presencia de edema, inflamación cicatrización lunares o lesiones, alternar sitios de aplicación, no inyectar mar de 2ml, introducir la aguja hasta que la piel se haya secado completamente. Introducir la aguja en un ángulo de 45° y 90° respecto a la cantidad del tejido adiposo ya la longitud de la aguja¹.

Las zonas blandas, no musculosas, son las mejores, para las inyecciones de insulina; la parte posterior de los brazos, el abdomen a 2,5cm del ombligo; las zonas escapulares y la zona supero externa del muslo.



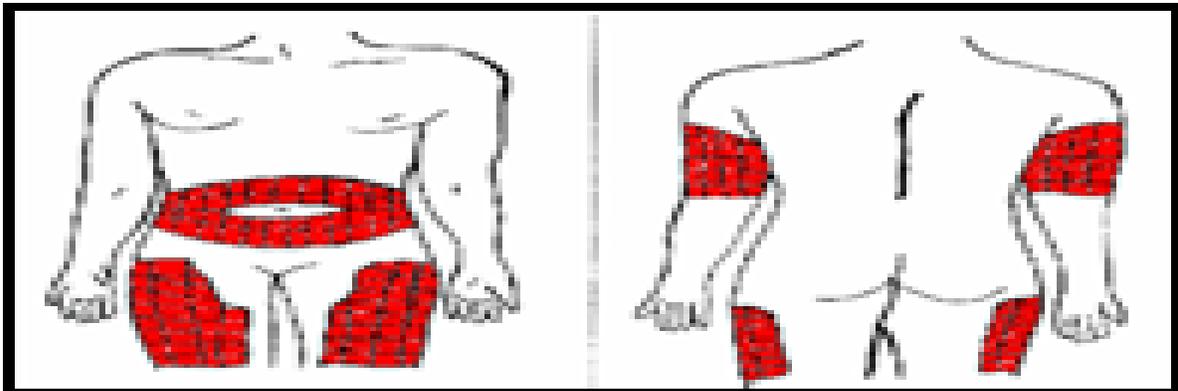
HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 9 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

TÉCNICA DE INYECCIÓN SUBCUTANEA

Una vez preparada la medicación:

Seleccione el sitio de punción

- Tercio medio de la cara externa del muslo.
- Tercio medio de la cara externa del brazo.
- Cara anterior del abdomen.
- Zona superior de la espalda (escapular)
- Seleccione un sitio para su inyección. A continuación, limpie la piel en ese lugar con clorhexidina.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 10 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

Inserte la aguja en la piel en un ángulo de 90° o 45° (Si se trata de niños, ancianos o personas muy delgadas se recomienda aplicar las inyecciones en un ángulo de 45°; para el resto de las personas se pueden aplicar en un ángulo de 90°). Saque el embolo un poco hacia fuera, para ver si aparece sangre. En caso de que aparezca sangre deseche la jeringa y su contenido y prepare otra dosis.



- Empuje el embolo completamente hacia abajo, sin soltar el pellizco.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 11 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- Saque la aguja de la piel en el mismo ángulo en la que lo introdujo.



- Cubra el pinchazo con algodón empapado de clorhexidina y presione suavemente unos segundos, pero no raspe ni apriete demasiado.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 12 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

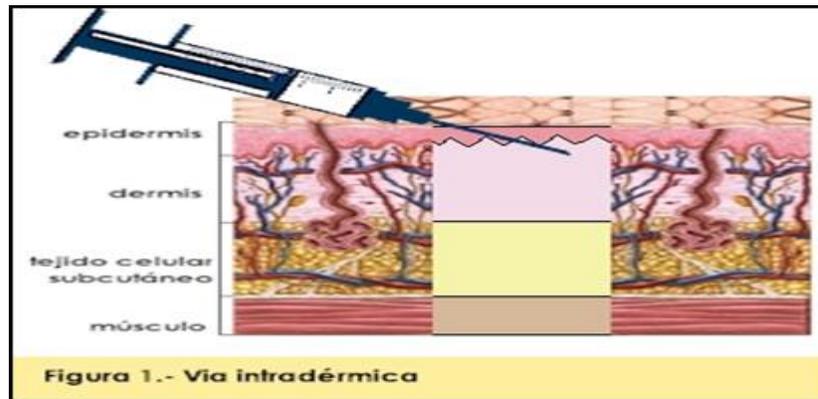
Es recomendable establecer una selección y rotación de las zonas de inyección subcutánea (señaladas en color rojo).

ADVERTENCIAS

En el caso de los diabéticos se debe de rotar la zona de punción, para así evitar las lesiones cutáneas, ya que se administra como mínimo una vez al día. Por otro lado, con las jeringuillas precargadas no se puede formar un ángulo de 45 grados al clavar la aguja en la piel. El ángulo que se emplea es de 90 grados.

En el caso de las heparinas de bajo peso molecular, la zona de punción es la cintura abdominal antero y postero-lateral, siempre por debajo del ombligo y alternando el lado con cada pinchazo. El ángulo que se emplea para clavar la aguja también es de 90 grados. Tras introducir la aguja, no se debe de aspirar, ya que esta maniobra favorece la aparición de los hematomas.

6.1.4.1.2. VIA INTRADÉRMICA



Consiste en la aplicación del fármaco en el interior de la dermis, atravesando la epidermis. Se utiliza con fines terapéuticos, preventivos o de diagnóstico, Utilizada generalmente para pruebas diagnósticas.

INDICACIONES

•**Utilidad Terapéutica:** Inmunoterapia. La inmunoterapia consiste en un procedimiento encaminado a potenciar o mejorar la respuesta inmune del individuo. La vía de administración de algunos productos, como vacunas, utilizados en inmunoterapia, es la intradérmica.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 13 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	



•**Utilidad diagnóstica:** Inyección intradérmica de material tóxico o antigénico con el fin de observar si desencadena una respuesta inflamatoria local, como por ejemplo el Test de Mantoux, Test de Shick o la pruebas de alergia

ELECCIÓN DEL LUGAR DE LA INYECCIÓN

Las zonas en las que se pueden administrar sustancias intradérmicamente son las siguientes:

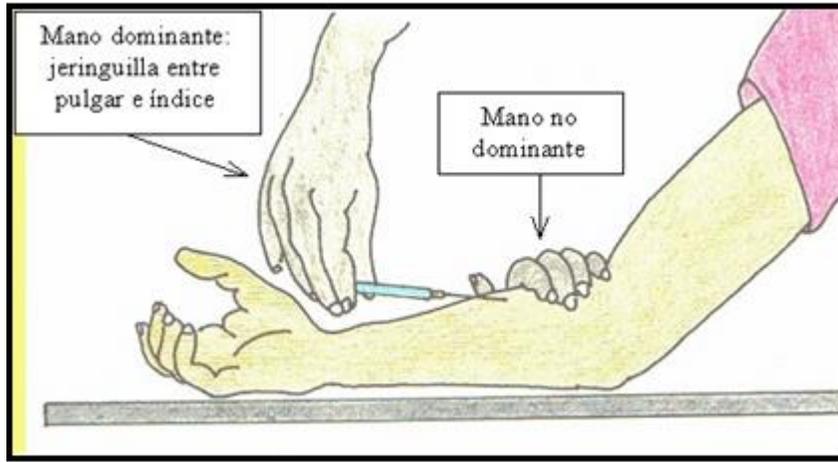
- Cara anterior del antebrazo
- Cara anterior y superior del tórax, por debajo de las clavículas.
- Parte superior de la espalda, a la altura de las escápulas

PREPARACIÓN

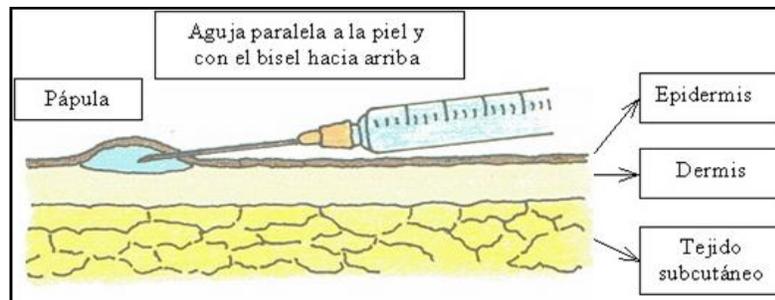
- Comprobar indicación
- Comprobar identificación del paciente
- Preparación del material necesario:
- El fármaco prescrito
- Jeringuilla de 1ml
- Aguja de 16 mm de longitud y calibre 26 humedecidas con alcohol.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 14 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

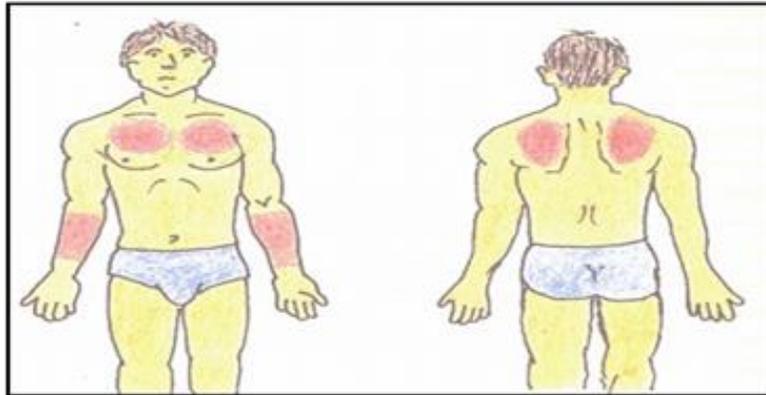


- Antes de inyectar el medicamento hay que desinfectar la piel. Para ello se aplica una torunda impregnada de antiséptico en el centro de la zona elegida. Posteriormente y con un movimiento que dibuje una espiral hacia fuera, se abarca un diámetro de unos 5cm. Con ello “se barre” hacia el exterior los gérmenes de esa zona de la piel, cosa que no conseguiremos si el movimiento que le imprimimos a la torunda es de derecha a izquierda o de arriba abajo.
- Con la mano no dominante, sujetar la zona de inyección estirando la piel. Coger la Jeringa con el pulgar y el índice de la otra mano.
- Colocar la jeringa de forma que la aguja quede paralela a la piel y con el bisel hacia arriba.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 15 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	



- Levantarse la aguja unos 15-20 grados e insertarla en la piel. Avanzar despacio y paralelamente al tejido cutáneo, de modo que a través de éste podamos ver el bisel (si no es así, es que hemos traspasado la piel y estamos en la zona subcutánea). No hay que introducir toda la aguja, sino solo el bisel y algunos milímetros más.

- Aspirar muy suavemente (con el fin de no romper la piel) para ver si hemos conectado con un vaso. En caso afirmativo, debemos extraer la aguja y pinchar nuevamente en otro lugar.

- Inyectar lentamente la sustancia. A medida que la vamos introduciendo, observaremos que la piel se va elevando, formándose una pápula blanquecina.

- Una vez inyectada toda la sustancia, retirar lentamente la aguja. No se debe masajear la zona. Se puede dejar una gasa en el lugar de punción (que no en la pápula), por si refluye algo de líquido. Para evitar el posible reflujo, a la hora de cargar la sustancia en

la jeringuilla podemos añadir 0,1 ml de aire y asegurarnos de que éste queda posterior al líquido a administrar. Así, a la hora de realizar la inyección, el aire forma una burbuja-tapón que impide que salga la sustancia.

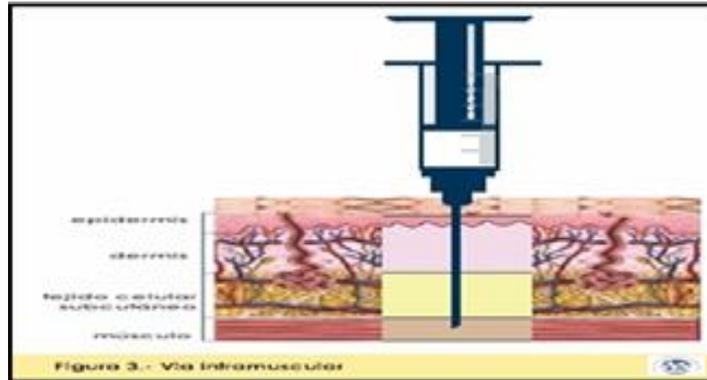
POST-EJECUCIÓN

- Verificar que el paciente quede en condiciones seguras y confortables.
- Recoger el material de desecho y depositarlo en el continente adecuado• Registro.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 16 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

6.1.4.1.3. VIA INTRAMUSCULAR



Permite administrar vehículos oleosos, además de soluciones acuosas. Es una vía de administración generalmente molesta, contraindicada para pacientes tratados con anticoagulantes o con trastornos graves de la coagulación. En los adultos delgados se utilizan agujas de 1 pulgada (2.5 cm.); en los adultos obesos se utilizan las agujas más largas 1 ¾ pulgadas (4.78 cm.); en los lactantes y niños pequeños, se utilizan agujas de ½ pulgada (1,5 cm.). Nunca utilice una aguja 18 o 19 Gauge.

DEFINICIÓN

Consiste en administrar un medicamento mediante inyección depositando la sustancia en la profundidad del tejido muscular.

FACTORES DE ELECCION DEL AREA: Talla del paciente Cantidad de tejido muscular disponible Proximidad de los nervios y vasos sanguíneos Estado de la piel Naturaleza del fármaco

VENTAJAS Y DESVENTAJAS : La respuesta terapéutica se controla más fácilmente por vía parenteral. Inyectar una mayor cantidad de líquido que por otra vía. La absorción en el músculo es mucho más rápida, por su vascularidad Esta forma tiene requerimientos de asepsia. El riesgo de toxicidad tisular por irritación local, el factor dolor, real o psicológico y la dificultad de corregir un error que puede cometerse Hay peligro de lesionar nervios y vasos sanguíneos.



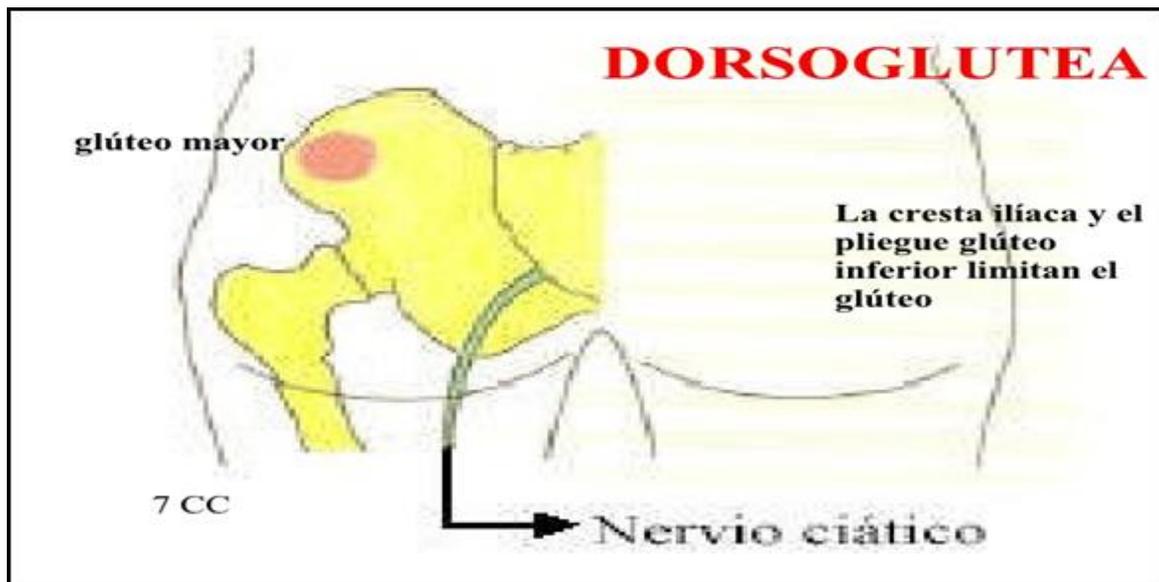
HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 17 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

ZONAS DE PUNCIÓN

A la hora de elegir el lugar de punción se debe tener cuenta la edad del paciente, masa muscular, cantidad de medicamento a inyectar, tipo de sustancia (oleosa)

- Deltoidea
- Ventroglútea
- Dorso glútea Cara externa del muslo.

Está ubicada en la cara externa del deltoides, tres traveses del dedo por debajo del acromion. Se debe de tener en cuenta que el nervio radial pasa cerca de ahí. Admite hasta 2 ml de volumen. El paciente puede estar prácticamente en todas las posiciones: sedestación, decúbito supino, decúbito lateral o bipedestación.

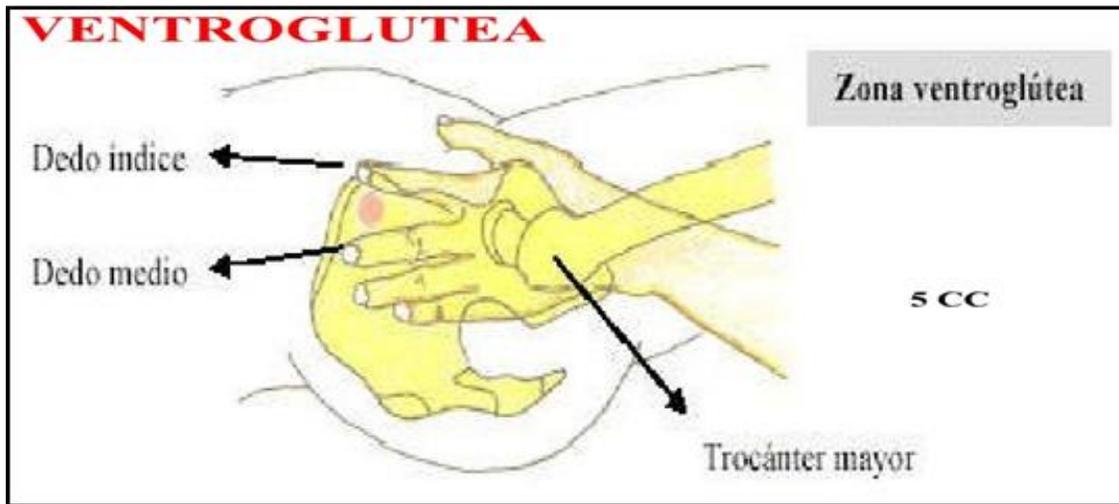


Se localiza en el cuadrante superior externo del glúteo, evita lesionar el nervio ciático. Es el lugar que más fármaco admite: hasta 7 ml.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 18 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

El paciente puede estar en decúbito lateral, en decúbito prono o en bipedestación (en este último caso, debe de tener cerca una zona de apoyo por si surge cualquier complicación). Debe de evitarse su uso en los menores de tres años.



VENTROGLUTEA: Es una de las más seguras, ya que no tiene cerca ningún punto conflictivo. Con el paciente en decúbito lateral o en decúbito supino, colocaremos nuestra mano en la base del trocánter mayor del fémur del lado elegido. A continuación, abriremos los dedos de la mano y pincharemos en el espacio que quede entre los dedos índice y medio. Admite hasta 5 ml de volumen. Con el paciente en decúbito supino o en sedestación, delimitaremos una banda imaginaria que vaya, por la cara externa del muslo elegido, desde el trocánter mayor hasta la rótula. La zona óptima de inyección está localizada en esta banda, 5 cm por arriba y 5 cm por debajo de su punto medio. Es la zona de elección para los niños menores de tres años.

EQUIPO:

- Tarjeta de medicamentos/ y ordenes medicas
- 1 jeringa desechable
- 1 aguja 21 G x 1 ½
- 1 aguja gruesa para aspirar de ser necesario
- clorhexidina
- Torundas d algodón



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 19 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

Bandeja

- Guantes
- Medicamento (ampolla o frasco de inyección)
- Receptáculo para desechos (rojas y verdes)

PERSONAL: Enfermera / o.

PROCEDIMIENTO

- Lávese las manos.
- Aplique los 10 correctos
- Prepare el equipo utilizando los principios de asepsia médica y quirúrgica
- Seleccione una aguja de la longitud y diámetro correcto. Una aguja demasiado larga puede llegar al hueso, una demasiado corta no alcanzará el músculo. Para adultos elija una jeringa de 3 ml con una aguja de 1 ½ pulgada (3.75 cm.) y un calibre de 21 o 23 Gauge.
- Limpie el gollete de la ampolla y quíbrelo, protegiéndolo con una torunda aspire el medicamento con una aguja
- Si el inyectable es un vial, desinfectar con alcohol el tapón de látex.
- Cambie la aguja cuando se trata de un frasco ampolla.
- Explique al paciente lo que va hacer y pida su colaboración
- Colocar al paciente en la posición adecuada
- Desinfecte la zona donde va a inyectar, con alcohol, realizando un movimiento circular del centro a la periferia.
- Deje secar a fin de no inyectar desinfectante en los tejidos
- Distraiga al paciente antes de colocarle la inyección, hágale preguntas, con ello reducirá la tensión y por consiguiente el dolor.
- Con el índice y pulgar de la mano izquierda, fraccione el tejido blando y con la mano derecha introduzca la aguja con movimiento firme en un ángulo de 90° aspirar para cerciorarse de que no haya retorno de sangre lo cual indica que ha puncionando un vaso sanguíneo, en caso ser así retirar la aguja y aplicar presión en el sitio de inserción y puncionar en otro sitio.
- Inyecte el fármaco lentamente.
- Retire la aguja en el mismo ángulo de inserción.
- Presione unos segundos la zona con el algodón seco.
- Si una vez administrado el medicamento, el paciente presenta signos de alergia, avisar al médico y



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 20 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- Actuar según tipo de reacción, local o general.
- Registre la fecha, hora, tipo de medicamento, dosis y su firma.

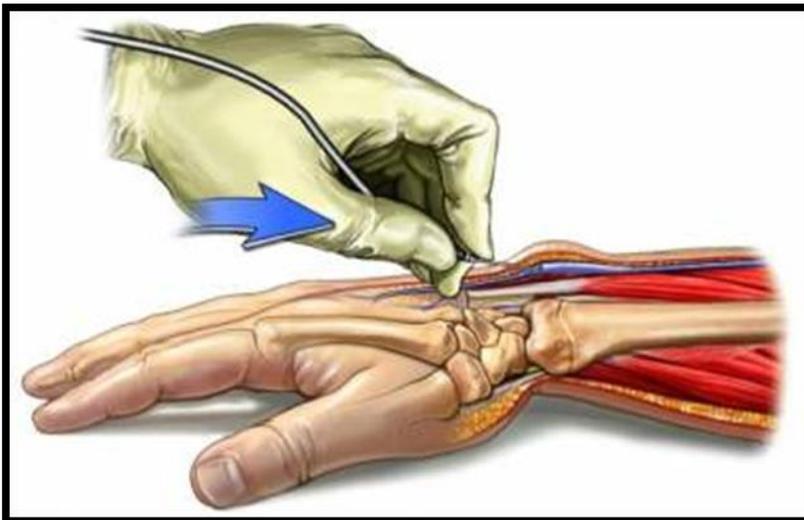
PUESTA EN ORDEN

- Recoger y limpiar el material utilizado
- Eliminar en contenedores adecuados según normas de bioseguridad
- Lavado de manos

REGISTRO

A notar en la hoja de medicación la fecha, la dosis tipo de medicamento y la hora de administración del medicamento registrar si se produce algún tipo de alergia.

6.1.4.1.4. VIA INTRAVENOSA



La vía intravenosa es una de las cuatro vías parenterales que existen para la administración de medicamentos lo cual, en atención primaria, se suele llevar a cabo de dos maneras:

- Directa:** Es la administración del medicamento en forma de bolo, ya sea solo o diluido (normalmente en una jeringuilla de 10 ml, la cual contendría la sustancia a inyectar junto con suero fisiológico hasta completar los 10 ml). Se usa pocas veces por las complicaciones a que puede dar lugar, ya que en general los



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 21 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

medicamentos necesitan un tiempo de infusión más amplio que el que se obtiene con este procedimiento.

•**Por goteo intravenoso canalizando una vía venosa:** Es la forma de tratamiento empleada ante determinadas situaciones clínicas (crisis asmática, cólico nefrítico, etc.) o bien para permitir la derivación hospitalaria en unas condiciones adecuadas.

A la hora de administrar una medicación se debe de actuar sistemáticamente

Cumpliendo una serie de pasos:

- Preparar el material necesario.
- Preparar el medicamento.
- Elegir el lugar de inyección
- Administrar el medicamento

Preparación del material necesario para la administración intravenosa de los medicamentos

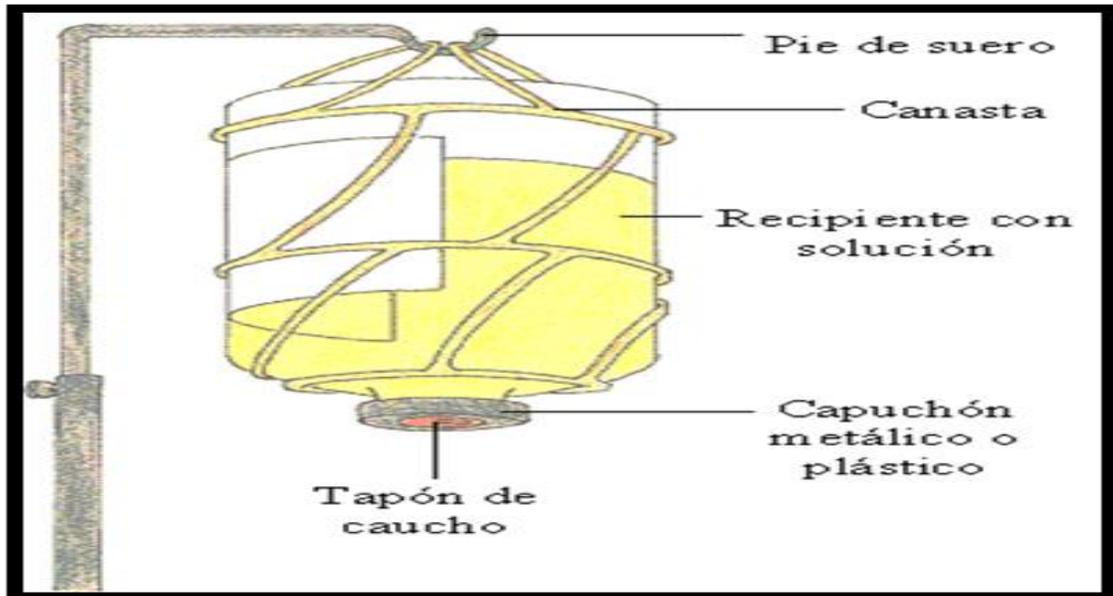
- Medicación.
- Jeringuilla para cargar el fármaco y luego introducirlo en el suero. La cantidad de fármaco que hemos de cargar será la que determine su capacidad.
- Aguja para cargar el fármaco y luego introducirlo en el suero. Emplearemos una aguja de carga (longitud de 40-75 mm, calibre de 14-16G y bisel medio) o, en su defecto, la que tenga mayor calibre de las que dispongamos.
- Antiséptico.
- Recipiente con la solución a inyectar.
- Aguja de venopunción: tipo palomilla o tipo catéter endovenoso.
- Sistema de perfusión.
- Pie de suero.
- Gasas o algodón.
- Guantes (no es necesario que sean estériles).
- Torniquete.
- Sistema de fijación.

El recipiente con la solución a inyectar suele ser una botella de plástico o de cristal o bolsa plástica, la cual posee un tapón de caucho que, a su vez, está protegido por un capuchón metálico o de plástico. La capacidad del recipiente es variable (100ml, 250ml, 500ml, 1000 ml) y elegiremos una u otra según la situación en la



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 22 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

que nos encontremos. Para colgar el recipiente en el pie de suero emplearemos el sistema que traiga incorporado el cual suele ser, o bien una argolla, o bien una redcilla plástica (canasta).



Catéter Abbocath

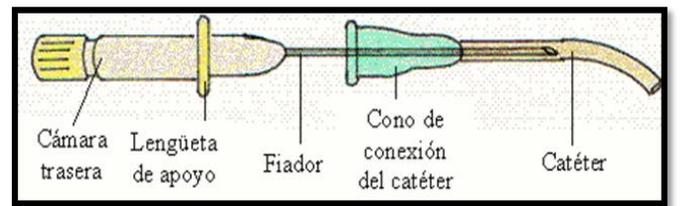
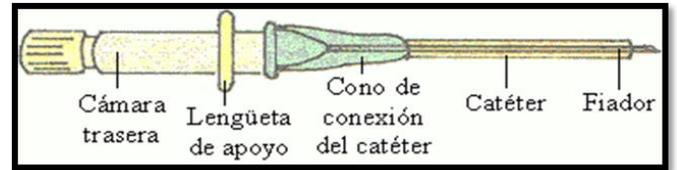
Para definir el calibre del catéter se tiene en cuenta la edad del paciente y los traumas asociados, entre otros. Los calibres pequeños como los números 24-22 son adecuados para lactantes, niños y adultos con venas extremadamente pequeñas.

Los calibres grandes como los números 16-18 son indicados para pacientes quirúrgicos, politraumatizados y urgentes en general y pacientes que serán transfundidos.

Siempre revisar las agujas o catéteres que se van a usar para detectar a tiempo cualquier imperfección.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 23 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	



EL SISTEMA DE PERFUSIÓN

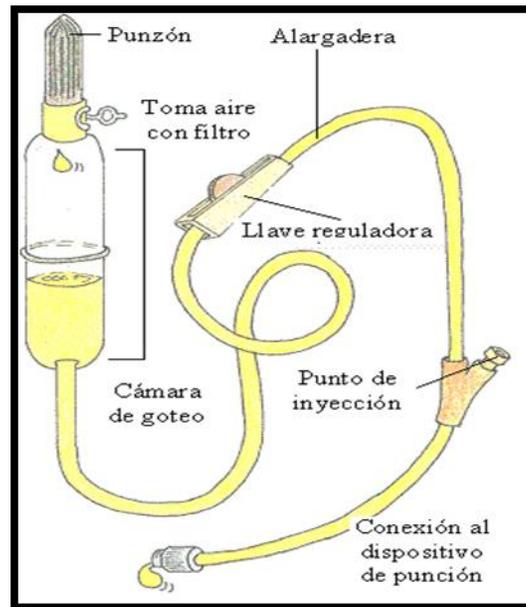
Es el dispositivo que conecta el frasco que contiene la solución a perfundir con el catéter. Consta de las siguientes partes:

- Punzón:** Con él se perfora el tapón de caucho del frasco. Para conservar su esterilidad tiene una capucha protectora.
- Toma de aire con filtro:** Para que la solución fluya, es necesario que vaya entrando aire a la botella. La toma de aire permite que esto suceda sin que dicho gas pase al resto del sistema. El filtro, por su parte, impide la entrada de gérmenes.
- Cámara de goteo o cuentagotas:** Es un recipiente en el cual va cayendo la solución gota a gota. Nos permite contar el número de gotas que caen por minuto, para así poder regular la velocidad con la que queremos pasar la perfusión. Hay cámaras de goteo que en su parte superior presentan una pequeña barrita vertical o microgotero. Con él obtendremos, en vez de gotas, microgotas, lo cual es útil cuando se desea ajustar con mucha precisión el ritmo de perfusión de la solución (medio hospitalario).
- Alargadera:** Es un tubo flexible que parte del cuentagotas y que acaba con una conexión para el dispositivo de punción.
- Llave o pinza reguladora:** Se encuentra en la alargadera y, como su nombre indica, nos permite regular el ritmo de perfusión de la solución. Las hay de varias clases, pero la más frecuente es la tipo roller.
- Puerto de inyección:** Lo poseen algunos sistemas de perfusión. A través de



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 24 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

ellos se puede inyectar medicación sin tener que desconectar el sistema (lo cual favorece la asepsia).



PREPARACIÓN DEL MEDICAMENTO PARA ADMINISTRACION INTRAVENOSA

Antes de realizar cualquier procedimiento hay que lavarse las manos y enfundarse unos guantes, que en este caso no es preciso que sean estériles. A continuación, se realizarán las siguientes actividades:

Cargar en la jeringuilla el medicamento que luego vamos a introducir en el suero:

Las instrucciones a seguir quedan explicadas en “Administración parenteral de medicamentos: conceptos generales”.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 25 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

Administrar el medicamento en el suero: Para ello retiraremos el capuchón protector, desinfectaremos con el antiséptico el tapón de caucho e inyectaremos el medicamento que previamente habíamos cargado en la jeringuilla. En todo momento se ha de conservar la asepsia de las zonas estériles (en este caso el tapón de caucho y la aguja de la jeringuilla).

Conectar el sistema de perfusión con la botella:

- Abrir la toma de aire y cerrar la llave tipo roller del sistema de perfusión. Para facilitar su posterior manejo y control, la llave debe de estar a unos 2-4 cm de la cámara de goteo.
- Retirar la capucha protectora del punzón. No tocar el punzón en ningún momento.
- Insertar el punzón en el tapón de caucho de la botella que contiene el suero.
- Invertir el frasco y colocarlo en el pie de suero.
- Presionar la cámara de goteo con los dedos para que se llene hasta 1/3-1/2 de su capacidad. Si no hacemos esa presión y dejamos que se rellene por gravedad, lo que entrará en el sistema será la solución a perfundir junto con aire.
- Abrir la llave tipo roller más o menos hasta la mitad para purgar de aire la alargadera (la capacidad volumétrica de ésta es de 10 cc).
- Una vez que la alargadera está llena de líquido, cerrar la llave tipo roller.

En la aplicación de medicación por goteo intravenoso, además de preparar la sustancia a administrar, hay que calcular la velocidad de perfusión:

Para ello se debe de tener en cuenta que:

$$1 \text{ ml} = 1 \text{ cc} = 20 \text{ gotas} = 60 \text{ microgotas}$$

A partir de aquí podemos hacer el cálculo de la velocidad de perfusión mediante reglas de tres o aplicando directamente la siguiente fórmula:

Número de gotas por minuto = volumen a administrar en cc x 20 gotas / tiempo en el que tiene que pasar la perfusión expresado en minutos.

Número de micro gotas por minuto = volumen a administrar en cc x 60 micro gotas / tiempo en el que tiene que pasar la perfusión expresado en minutos.

Así, para administrarle a un paciente una perfusión de una ampolla de metamizol diluida en un suero de 100 cc en media hora, la velocidad de perfusión por minuto sería de 66'6 gotas por minuto (por aproximación, 67 gotas por minuto):

$$\text{Número de gotas por minuto} = 100 \text{ cc} \times 20 \text{ gotas} / 30 \text{ minutos} = 66'6.$$



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 26 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

ELECCIÓN DEL LUGAR DE LA INYECCIÓN PARA LA ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS

A la hora de elegir el lugar para la venopunción hay que tener en cuenta una serie de factores previos:

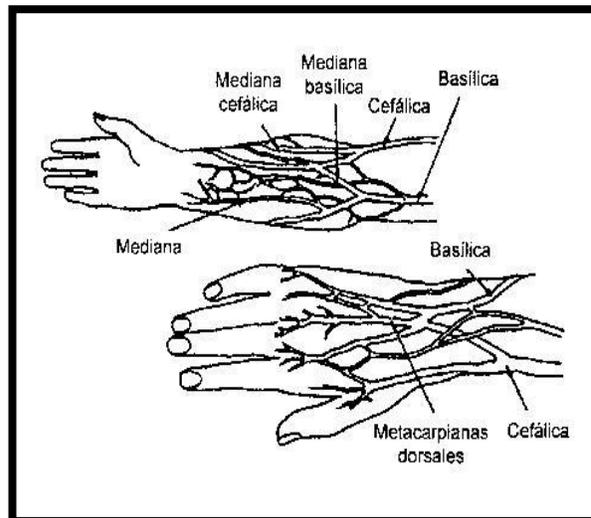
- **La duración del tratamiento:** Si se prevé que va a ser menor de 6 horas, se escogerá el dorso de la mano. Si se estima que la duración va a ser mayor, se preferirá el antebrazo.
- **El tipo de solución:** Si es fleboirritante (soluciones ácidas, alcalinas o hipertónicas, de uso poco frecuente en atención primaria), se aconsejan las venas gruesas.
- **El tamaño de la aguja:** 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 20G (color del cono rosa) y el de 18G (color del cono verde). En los niños y en los adultos en los que hay que elegir una vena de pequeño calibre, se utiliza el catéter de 22G (color del cono azul).
- **El tipo de vena:** Son de preferencia las venas que sean flexibles y rectas. Está contraindicado pinchar cualquier trayecto venoso que esté inflamado.
- **La edad del individuo:** 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”).

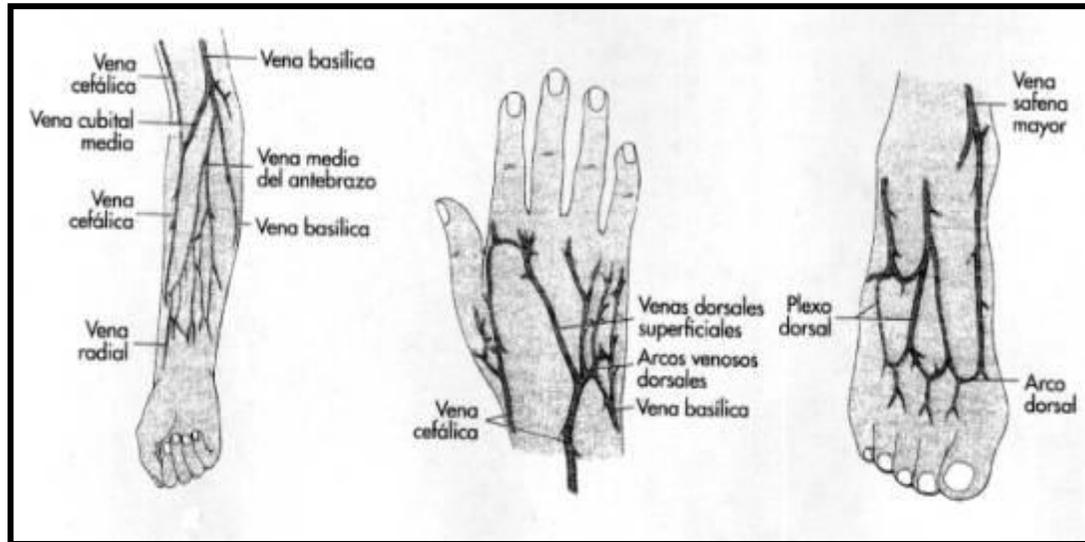


HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 27 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

LAS ZONAS DONDE SE PUEDEN ADMINISTRAR LOS MEDICAMENTOS SE LOCALIZAN EN LAS EXTREMIDADES, PREFIRIÉNDOSE SIEMPRE LA EXTREMIDAD DISTAL A LA PROXIMAL:

- Red venosa dorsal de la mano: venas cefálicas y basílica.
- Antebrazo: venas cefálica 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





A LA HORA DE DECIDIR EL LUGAR DE VENOPUNCIÓN SE HA DE IR SIN PRISAS, OBSERVANDO Y PALPANDO LOS DIFERENTES TRAYECTOS VENOSOS

Se debe proceder de la siguiente manera:

- Coloque el torniquete entre 10-15 cm por encima de la zona que va a observar.
- Espere unos segundos a que se rellenen los trayectos venosos. Se puede favorecer la dilatación del vaso con varias maniobras: friccionando la extremidad desde la región distal hacia la proximal (por debajo del torniquete); abriendo y cerrando el puño; dando golpecitos con el dedo; y aplicando calor (con una compresa caliente o friccionando la zona con alcohol).
- Observe y palpe los trayectos venosos una vez bien dilatados y rellenos.
- Elija el lugar de punción.

INSERCIÓN DEL CATÉTER Y APLICACIÓN INTRAVENOSA DEL MEDICAMENTO

Los pasos a seguir son los siguientes:

Desinfectar el lugar de punción. Para ello aplicaremos una torunda impregnada de



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 29 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

antiséptico en el centro de la zona elegida. Posteriormente y con un movimiento que dibuje una espiral hacia fuera, abarcaremos un diámetro de unos 5 cm. Con ello “barreremos” hacia el exterior los gérmenes de esa zona de la piel, cosa que no conseguiremos si el movimiento que le imprimimos a la torunda es de derecha a izquierda o de arriba abajo.

Preparar el catéter. Retiraremos la funda protectora con la mano no dominante. Con la mano dominante sostendremos el catéter de la siguiente manera: los dedos índices y medio se apoyarán en las lengüetas, mientras que el pulgar lo hará en la cámara trasera. Inmovilizar la vena a puncionar. Colocaremos la mano no dominante unos 5 cm por debajo del lugar de punción y tiraremos de la piel en este sentido, así conseguiremos “aplastar” la vena contra el músculo subyacente, el cual actuará de plano duro.

Realizar la venopunción. La punción de la vena se puede hacer mediante dos métodos: el directo (se punciona directamente sobre la vena) y el indirecto (se punciona la zona

Cercana al vaso y luego dirigimos la aguja hacia el trayecto venoso). Insertaremos la aguja con el bisel hacia arriba, formando un ángulo de 30-40 grados con la piel. Observaremos si retorna sangre hacia la cámara trasera del catéter, lo cual nos indica que la aguja ha entrado en la vena. A continuación, disminuirémos el ángulo de la aguja, dejándola casi paralela a la superficie cutánea. Finalmente, y con un movimiento coordinado de ambas manos, canalizaremos la vena: la mano no dominante va introduciendo el catéter mientras que la mano dominante va retirando el fiador.

Conectar el catéter al sistema de perfusión: Primero estabilizaremos el catéter con la mano no dominante, haciendo presión sobre la vena justo por encima del punto de inserción (así también evitaremos la salida de sangre). Al mismo tiempo que estamos estabilizando el catéter con una mano, con la otra retiraremos el torniquete y conectaremos rápidamente el sistema de perfusión.

Asegurar el catéter a la piel: Emplearemos el sistema de fijación de que dispongamos: esparadrapo, apósitos de las diferentes casas comerciales, etc. Abrir la llave del sistema de perfusión y ajustar con ella la velocidad a la que queremos que pase la solución.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 30 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

6.1.4.1.5. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL



Es la ingestión de medicamentos líquidos o sólidos a través de la boca, con fines terapéuticos.

OBJETIVOS:

- Lograr un efecto en el organismo mediante el poder de absorción que tiene el tubo Digestivo.

-Cuando se requiere un efecto más lento.

PRINCIPIOS:

-La absorción de los medicamentos administrados por vía oral son de efecto más lento.

-La principal absorción ocurre en la mucosa gástrica e intestino delgado.

-Las células gustativas localizadas en la parte inferior de la lengua captan el sabor del medicamento.

PRECAUCIONES:

-Evitar administrar medicamentos por vía oral a pacientes inconscientes.

-No tocar el medicamento con las manos.

-Al terminar de dosificar el medicamento líquido, limpiar la boca del frasco para evitar adherencias

EQUIPO:

- Bandeja con:
- Tarjeta kárdex.
- Medicamento indicado.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 31 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- Equipo para aseo de fosas nasales.
- Gotero.
- Riñonera con agua jabonosa.
- Toallitas de papel.

PROCEDIMIENTO

- Verificar orden médica.
- Lavarse las manos.
- Preparar el equipo y medicamento:
- Leer la orden médica.
- Dosificar el medicamento y colocarlo en el vaso graduado.
- Marcar el vaso graduado.
- Llevar el equipo a la unidad del paciente.
- 10 correctos de la administración del medicamento.
- Dar preparación psicológica
- Dar preparación física: Aislar al paciente y dar posición fowler.
- Administrar el medicamento, ofrecer líquido en caso necesario.
- Permanecer al lado del paciente hasta que haya deglutido el medicamento.
- Limpiar la boca del paciente si quedan residuos de medicamento.
- Colocar el vaso graduado en el recipiente con agua jabonosa.
- Dejar cómodo al paciente.
- Hacer anotaciones en la hoja de registros correspondientes.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 32 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

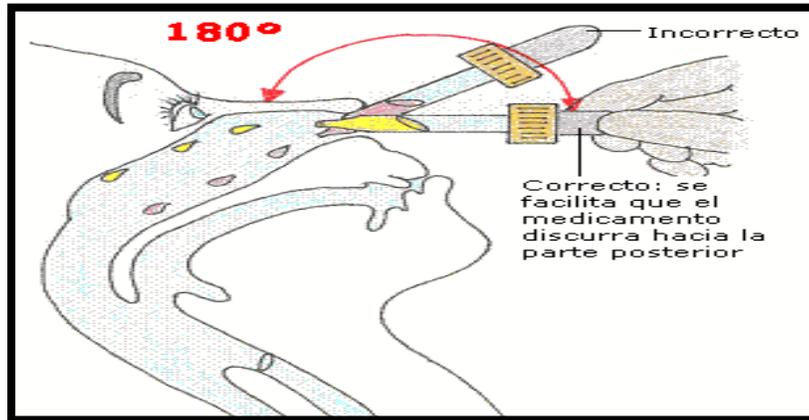
TIPOS Y FORMAS FARMACEUTICAS

COMPRIMIDOS
Preservarlos de la humedad de la luz y del aire.
Si los comprimidos no están ranurados no partirlos por la dificultad de precisión.
Esperar hasta que las formas efervescentes se disuelvan completamente.
Si se administran comprimidos por vía sublingual vigilar que no se traguen
En personas con dificultades para deglutir aplastaremos los comprimidos y los mezclaremos con agua
GRAGEAS Y CAPSULAS
No triturar ni quitar la capsula protectora porque se puede modificar el lugar de absorción y provocar efectos no deseados.
Administrar junto con agua y con el estómago vacío para asegurar un tránsito rápido hacia el intestino.
No administrar con leche o sustancias alcalinas puesto que estos desintegran prematuramente la cubierta protectora.
Si se administran capsulas por vía sublingual estas se deben perforar.
POLVOS
Administrarlos inmediatamente después de la disolución.
JARABES
Cuando se administre jarabe con más medicamentos, el jarabe se tomara en último lugar
En pacientes diabéticos comprobar el contenido de azúcar y en el caso de los niños comprobar el contenido de alcohol.
SUSPENSIONES
Agitar bien antes de administrar para evitar que partículas del principio activo queden en el fondo



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 33 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

6.1.4.1.6. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VIA NASAL



CONCEPTO:

Son las maniobras que se realizan para introducir sustancias medicamentosas gota a gota en las fosas nasales.

OBJETIVOS:

- Aliviar congestión nasal.
- Aplicar analgésicos locales.

PRINCIPIOS:

- La tracción del vértice de la nariz hacia arriba y atrás, favorece la instilación de gotas en la cavidad nasal.
- La absorción excesiva de fármacos por nariz y faringe pueden producir síntomas de intoxicación.

PRECAUCIONES:

- Evitar que el gotero tenga contacto con las paredes de la nariz.
- Administrar el medicamento gota a gota.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 34 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

EQUIPO:

- Bandeja con:
- Tarjeta kárdex.
- Medicamento indicado.
- Equipo para aseo de fosas nasales.
- Gotero.
- Riñonera con agua jabonosa.
- Toallitas de papel.

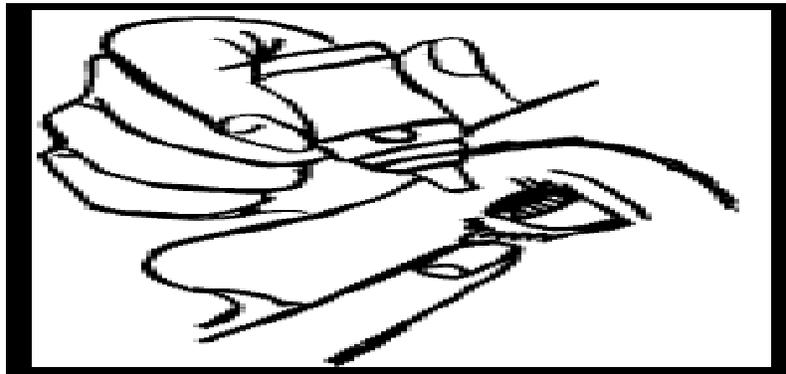
PROCEDIMIENTO:

- Verificar orden médica.
- Lavarse las manos.
- Preparar el equipo y llevarlo a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Dar preparación psicológica
- Dar preparación física:
 - Dar posición de decúbito dorsal con la cabeza colgando hacia atrás.
- Realizar aseo de fosas nasales o indicar al paciente que se limpie la nariz suavemente.
- Tomar el gotero con el medicamento.
- Colocar la punta del gotero sobre la superficie de las fosas nasales, levantar un poco la nariz y administrar el medicamento gota a gota.
- Colocar el gotero en la riñonera con agua jabonosa
- Pedir al paciente que mantenga la cabeza hacia atrás por unos minutos (1 a 5) para que la solución no retroceda.
- Observar las reacciones del paciente.
- Dejar cómodo al paciente.
- Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores a su uso.
- Hacer anotaciones en la hoja de registros correspondientes.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 35 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

6.1.4.1.7. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA OFTALMICA



CONCEPTO:

Son las maniobras que se realizan para introducir gotas en el conducto auditivo externo.

OBJETIVO.

Administrar correctamente medicamentos con fines terapéuticos y preventivos a los pacientes en el hospital por vía oftálmica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Dilatar o contraer las pupilas.
- Administrar anestésico local.
- Administrar medicación profiláctica o terapéutica.

MATERIAL NECESARIO

- Fármaco o Solución prescrita.
- Bandeja.
- Guantes estériles.
- Gasas.
- Suero fisiológico (SF).
- Cuentagotas.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 36 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

PREPARACIÓN DEL PERSONAL

- Tener todo el material preparado antes de empezar la administración.
- Lavado de manos según protocolo antes de administrar.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE

- Explicar el procedimiento al paciente para que se coloque de forma cómoda.
- Proporcionar alivio adecuado antes de la administración.
- Colocar al paciente en una posición relajada para empezar.

DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTO

- Informar al paciente de la actividad a realizar y posibles molestias.
- Seguir los diez principios de administración de medicamentos.
- Tomar nota del historial médico y de alergias del paciente.
- Determinar el conocimiento del paciente sobre la medicación y la comprensión del paciente acerca del método de administración.
- Colocar al paciente en posición de decúbito supino o sentado con la cabeza en ligera hiperextensión y ligeramente inclinada hacia el lado del ojo afectado.
- Lavado minucioso de las manos.
- Separar suavemente los párpados con los dedos de la mano, o con gasas estériles si es necesario.
- Lavar el ojo, de ángulo interno a externo con SF o limpiar con una gasa empapada con SF eliminando posibles secreciones, utilizando una gasa para cada ojo.
- Se tirará del párpado inferior con suavidad.
- Sin tocar la superficie del ojo o las pestañas, se acercará el frasco del fármaco a la zona intermedia entre el párpado inferior y la esclerótica del ojo utilizando técnicas asépticas.
- Ejercer una suave presión en el conducto naso lagrimal si la medicación tiene efectos sistémicos.
- Enseñar al paciente a cerrar los ojos suavemente para ayudar a distribuir la medicación.
- Enseñar y controlar la técnica de auto-administración, según sea conveniente.
- Documentar la administración de medicación y la respuesta del paciente de acuerdo con las normas de la institución.

PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

- Emplear un gotero en buenas condiciones.
- Verificar en que ojo se va aplicar el medicamento.
- Observar el estado de la piel al quitar el apósito.
- El cuentagotas no se debe poner en contacto con la conjuntiva.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 37 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- No instilar las gotas directamente en la superficie del ojo (en la pupila).
- Si hay que administrar más de una gota, el paciente parpadeará antes de administrar la siguiente gota.
- Para cada ojo se utilizará una gasa diferente.
- Se rotulará la fecha en el bote cuando se abre el cuentagotas.
- En tratamientos prolongados las gotas serán unipersonales y se desecharán al mes.
- En caso de uso compartido se desecharán a la semana.
- Empezar por el ojo en mejores condiciones o no infectado, cuando es para aplicar en ambos ojos.

En caso de que el medicamento a administrar fuera una pomada:

- Primero lavado ocular para eliminar restos. O le diremos al paciente que mire hacia arriba y que enfoque un objeto determinado.
- Colocaremos el dedo índice de una mano en su pómulo y tiraremos suavemente de la piel hacia abajo para descubrir el saco conjuntival.
- Desde el ángulo interno extenderemos una banda de pomada a lo largo del saco conjuntival, cuando nos aproximemos al ángulo externo, giraremos levemente el tubo para desprender la pomada.
- Soltaremos la presión que ejercitamos sobre el párpado inferior del paciente.

EDUCACIÓN AL PACIENTE Y FAMILIA:

- Explicar al paciente que pueden aparecer reacciones adversas como visión borrosa, enrojecimiento inusual o irritación, en tal caso informar al personal sanitario.
- En caso de instilar gotas, el frasco nunca debe tocar el ojo o la pestaña.
- La medicación debe mantenerse en un lugar seco y con baja iluminación.
- Nunca utilizar el mismo frasco para distintos pacientes.
- En caso de utilizar gasas, debe usarse una para cada ojo y desde el ángulo interno hacia el externo.
- En caso de gotas, desechar los frascos que presenten turbidez, residuos, etc.

PUESTA EN ORDEN

- Recoger, limpiar y ordenar el material utilizado.
- Dejar al paciente en una posición cómoda y con unas gasas estériles por si sale contenido fuera del ojo, se pueda limpiar siempre con una gasa para cada ojo de interno a externo.
- Lavado de manos.
 - Desde el ángulo interno extenderemos una banda de pomada a lo largo del saco conjuntival, cuando nos aproximemos al ángulo externo, giraremos levemente el tubo para desprender la pomada.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 38 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- Soltaremos la presión que ejercitamos sobre el párpado inferior del paciente.

6.1.4.1.8. ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA RECTAL

DEFINICIÓN

Acciones llevadas a cabo para la administración de un fármaco por el recto del intestino grueso.

OBJETIVO

Administrar correctamente medicamentos con fines terapéuticos y preventivos a los pacientes en el hospital por vía rectal.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 39 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

MATERIAL NECESARIO

- Guantes desechables.
- Batea.
- Gasas.
- Vaselina.
- Medicamento prescrito.

PREPARACIÓN DEL PERSONAL

- Tener todo el material preparado antes de empezar la administración.
- Lavado de manos según protocolo antes de administrar.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE

- Verificar orden medica
- Explicar el procedimiento al paciente para que se coloque de forma cómoda.
- Proporcionar alivio adecuado antes de la administración.
- Colocar al paciente en una posición relajada para empezar.

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTO

- Proceder según protocolo general de administración de fármacos.
- Lavado de manos.
- Colocarse los guantes.
- Explicar al paciente el propósito y la técnica para la administración del fármaco.
- Colocar al paciente en posición adecuada a las circunstancias del mismo (posición decúbito lateral).
- Verificar que el esfínter anal externo está limpio (limpieza si procede).
- Lubricar el esfínter anal si procede.
- Pedir al paciente que respire a través de la boca para relajar el esfínter. Introducir suavemente el fármaco por el ano con las manos enguantadas con rapidez, pero sin brusquedad.
- Introducción de la medicación que si es supositorio se introduce al revés y 5 cm como mínimo.

PRECAUCIONES Y RECOMENDACIONES

- Lubrique el medicamento con vaselina si procede.
- Introduzca el medicamento lo más profundo posible
- Mantener la intimidad del paciente.
- Procure que el recto esté vacío de heces.
- Verificar la temperatura del agua del enema (37 a 40 grados C).



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 40 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

- No lastimar al paciente forzando la entrada de la sonda. 2

EDUCAR AL PACIENTE

- Explicarle el procedimiento al paciente y/o familia.





HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 41 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

6.1.4.1.9. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA ÓTICA



DEFINICION

Las gotas óticas son preparados líquidos destinados a ser aplicados en el conducto auditivo externo para ejercer una acción local. El fácil acceso al oído hace que muchos procesos otológicos sean susceptibles de ser tratados tópicamente.

OBJETIVO

Administrar correctamente medicamentos con fines terapéuticos y preventivos a los pacientes en el hospital por vía ótica.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Ablandar cerumen.
- Aliviar dolor.
- Tratar enfermedades.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 42 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

7. BIBLIOGRAFÍA

MARCO LEGAL: Artículo 3° de la Ley 911 de 2004 que dice: El “Acto de Cuidado de Enfermería” aborda los procesos y procedimientos farmacoterapéuticos que contribuyen al mantenimiento de la salud de las personas al realizar la aplicación de medicamentos en estados de enfermedad agudas y crónicas, tanto físicas como mentales y en la prevención de la enfermedad al realizar la aplicación de inmunobiológicos, nutrientes, estabilizadores, enzimáticos, y otros componentes. En relación con la administración de medicamentos el Artículo 13 de la Ley 911 plantea: “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”.

Es decir, que un referente básico para la realización de esta actividad son los protocolos de cuidado institucionales los cuales deben ser revisados y actualizados de acuerdo a los avances científico-técnicos de la disciplina de enfermería y al marco ético-legal vigente.

La delegación de la administración de medicamentos, en Colombia, es legal y se encuentra fundamentada en el Decreto 3616 del 10 de octubre del año 2005 “Por medio del cual se establecen las denominaciones de los auxiliares en el área de la salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones”, en el artículo 4 el cual realiza la descripción de los perfiles ocupacionales para el personal auxiliar en enfermería, que en la competencia N° 7 establece:

“Administrar medicamentos según delegación y de acuerdo con las técnicas establecidas en relación con los principios éticos y legales vigentes”.

El Tribunal se pregunta si el hecho de que exista esta normatividad legal justifica éticamente que esta actividad que representa riesgos para el paciente sea delegada al auxiliar de enfermería y analiza que el artículo mencionado condiciona la delegación de la administración de medicamentos a lo establecido en los principios éticos y legales vigentes y dentro de éstos lo contemplado en la Ley 911 de 2004, la cual establece en el artículo 8.



HOSPITAL REGIONAL DE II NIVEL DE SAN MARCOS ESE	Versión 1	Documento Controlado	Página 43 de 43
PROTOCOLO MANEJO DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS	Fecha vigencia 01/12/2020	Código PRO-HOS-15	

“El profesional de enfermería, con base en el análisis de las circunstancias de tiempo, modo y lugar, podrá delegar actividades de cuidado de enfermería al auxiliar de enfermería cuando, de acuerdo con su juicio, no ponga en riesgo la integridad física o mental de la persona o grupo de personas que cuida y siempre y cuando pueda ejercer supervisión sobre las actividades delegadas. 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.”

En este sentido es necesario que las enfermeras analicen a profundidad qué implicaciones éticas y legales traería la delegación de la responsabilidad de administrar los medicamentos en el personal auxiliar, qué riesgos trae para el sujeto de cuidado y qué estrategias implementarían para evitarlos.

8. ANEXOS

- Tarjeta de medicamento
- Historia clínica
- Notas de enfermería

CONTROL DE LOS CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01-12-2020	1	Se documenta, codifica en formato de documentos controlados