



| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

PROTOCOLO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

MEDIPOHDS

SINCELEJO



| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

1. OBJETIVO

Establecer los procedimientos a realizar en la sala de procedimientos menores de la IPS **MEDIPOHDS**, teniendo en cuenta las capacidades técnico científicas y administrativas. En todo caso no se podrán realizar otros procedimientos diferentes ni bajo sedación o anestesia de ningún tipo, solo local.

2. ALCANCE

Aplica solo para la administración de medicamentos.

3. DECLARACION DE PROCEDIMIENTOS MENORES

En **MEDIPOHDS**, se presta el servicio de aplicación de medicamentos ambulatorios, en este documento se explica el paso a paso para realizar este procedimiento y la preparación que se debe tener en cuenta.


4. PROCEDIMIENTO:

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

- PRECAUCIONES PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Tenga en cuenta las siguientes precauciones:

1. *Familiarícese con los medicamentos que administra.* Es responsabilidad de la enfermera(o) tener conocimientos sobre el medicamento a administrar, así como su dosis, vía de administración, precauciones o los efectos adversos.
2. *Lávese las manos* antes de preparar los medicamentos para reducir al mínimo la contaminación.
3. *Verifique la fecha de expiración* que aparece en la caja, los blíster, frasco o ampollita que contiene el medicamento.
4. *Confronte la historia clínica y las órdenes médicas* antes de preparar el medicamento.
5. *Administre personalmente y de inmediato el medicamento* después de prepararlo. La enfermera(o) es la responsable legal de los medicamentos que administra. No administre medicamentos que usted no haya preparado.

| | | |
|---|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

6. *No administre medicamentos que han cambiado de color, consistencia, que no tengan rótulos o estén borrados parcialmente.*
7. *No regrese medicamentos a su envase original una vez que se ha extraído del mismo, elimínelo por el drenaje.*
8. *Proporcione apoyo y explicación al paciente.*
9. *Permanezca con el paciente hasta que se haya administrado por completo el medicamento, esté atenta(o) a cualquier reacción.*
10. *No administre ningún medicamento sin historia clínica ni orden médica.* Compruebe que la prescripción médica escrita contiene: identificación completa del paciente, fecha de la prescripción, nombre, dosis, vía de administración, frecuencia de administración del medicamento y firma del médico que lo prescribe.

ESTANDARES PARA LA ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS

La enfermera(o) debe tener en cuenta las siete (7) acciones correctas para la administración de medicamentos, que son los estándares indispensables que garantizan la eficacia y la eficiencia en el procedimiento, comprende:

1. *Medicamento correcto.*

Verifique tres veces, que el rotulo del frasco, ampolla o empaque del medicamento corresponda al que se ordenó. Se lee:


- Antes de tomar el medicamento del estante o lugar donde se encuentre.
- Cuando extrae del envase la cantidad de medicamento recetada.
- Antes de volver o regresar el envase a su sitio o desechar el recipiente que lo contenía.

2. *Dosis correcta*

Realice los cálculos o conversiones correctamente cuando tenga que preparar un medicamento a partir de una presentación de mayor volumen o concentración. Siempre que una dosis prescrita parezca inadecuada.

3. *Paciente correcto.*

Compruebe la identidad del paciente antes de administrar cualquier medicamento, comparando la identificación del paciente, llámelo por su nombre o pídale que él o un familiar diga su nombre.

| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

4. Vía correcta.

Asegúrese que la vía de administración es la correcta.

5. Hora correcta

Administre el medicamento a la hora indicada u horario establecido.


6. Tiempo correcto (Medicamentos parenterales): Tenga en cuenta que existen medicamentos que por sus propiedades farmacológicas deben ser administrados en un tiempo determinado con el fin de evitar o disminuir sus efectos adversos. Por lo anterior verifique el tiempo recomendado para la administración del medicamento según lo indicado por los proveedores o según lo estipulado en la historia clínica y orden médica. En caso de no estar escrito el tiempo, consulte con su jefe, o léalo en el inserto, para cumplir con los estándares recomendados por la casa fabricante.

7. Volumen o dilución correcta (Medicamentos parenterales): algunos medicamentos por sus propiedades farmacológicas deben ser diluidos en un volumen recomendado de solución (miligramos/mililitros), para evitar o disminuir sus efectos adversos o indeseados, o por condiciones especiales como la edad o la situación clínica del paciente ameritan que el medicamento sea diluido en un volumen determinado. Por lo anterior verifique el volumen en que debe ser diluido el medicamento para ser administrado según la dosis ordenada y tenga en cuenta la situación del paciente (edad, si tiene restricción de líquidos, entre otras). En caso de no estar escrito el volumen, consulte con su jefe, o léalo en el inserto, para cumplir con los estándares recomendados por la casa fabricante.

RECUERDE:

Una vez administrado el medicamento, realice las anotaciones en los registros correspondientes: medicación y tratamiento, notas de enfermería, teniendo en cuenta hora, nombre y concentración del medicamento, dosis, dilución, vía de administración y tolerancia.

ABREVIATURAS BASICAS


| | | | |
|--|---------------------------------------|--|-------------|
|  | PROTOCOLO | | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | | VERSION: 01 |
| | | | 01/08/2020 |

| | |
|-----------------------|----------------------------|
| cda = cucharada | Ojo I = ojo izquierdo |
| cdta = cucharadita | A. Ojos = ambos ojos |
| gts/gt = gotas | V.V = vía vaginal |
| cap = capsula | V.R = vía rectal |
| tab = tableta | V.O = vía oral |
| amp = ampolla | S.S = Solución salina |
| grag = gragea | A.D = agua destilada |
| comp = comprimido | c.c = centímetro cubico |
| sup = supositorio | MEq = miliequivalente |
| susp = suspensión | mg = miligramo |
| IM = intramuscular | g/gm = gramo |
| IV = intravenosa | Fco = frasco |
| ID = intradérmica | U = unidad |
| SC = subcutánea | U.I = unidad internacional |
| Subl/SL = sublingual | C/h = cada hora |
| Oido D = oído derecho | C/2h = cada 2 horas |
| Ojo D = ojo izquierdo | PRN = por razón necesaria |

| |
|-------------------------------|
| 1 g = 1.000 mg |
| 1 mg = 1.000 mcg (microgramo) |
| 1 kg = 1.000 g |
| 1 lb (libra) = 500 g |

| |
|-------------------------------|
| 1 cucharada = 15 ml |
| 1 cucharadita entera = 2,5 ml |
| 1 cucharada postrera = 5 ml |
| 1 onza = 30 ml |



| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

| | |
|------------------------|--------------------|
| 1 ml = 10 dc (decimas) | 1 litro = 1.000 ml |
|------------------------|--------------------|

- ADMINISTRACION POR VIA ORAL

DEFINICION

Procedimiento mediante el cual se suministra por la boca medicamentos que tengan acción local o general, tales como tabletas, capsulas, polvos y líquidos.

OBJETIVO


Proporcionar un medicamento que tenga efectos sistémicos y/o efectos locales sobre el tubo digestivo.

EQUIPO

Bandeja de medicación. Vasos desechables de medicación: pequeños vasos de plásticos para pastillas y capsulas. Vasos para agua. Triturador o partidor de pastillas. Recipiente para desechos.

PROCEDIMIENTO

1. Verifique la prescripción con exactitud. Compruebe la prescripción médica. Debe contener la siguiente información: nombre del paciente, nombre del medicamento, dosis, frecuencia de administración y vía de administración.
2. Obtenga el medicamento correcto de la gaveta o nevera y léalo. El medicamento puede estar en un frasco, una caja, o un envase unidosis. Compare la etiqueta del envase de la medicación con la prescripción médica. Si estas no son idénticas, compruebe de nuevo en las órdenes médicas del paciente. Si la discrepancia persiste informe.
3. Prepare la cantidad correcta de medicamento para la dosis requerida sin contaminar el medicamento, compruebe dos veces el cálculo.
4. Arregle y prepare la bandeja de medicación.
5. Lávese las manos.
6. Prepare los medicamentos de la siguiente forma:

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

Si utiliza comprimido o capsulas de una dosis:


- Coloque las capsulas o comprimidos presentados en envases unidosis directamente en el vasito de medicamento.

Si utiliza un comprimido, pastillas o capsulas de un frasco:

- Vierta la cantidad requerida de medicamento a la tapa del frasco y después pase el medicamento al vasito desechable sin tocar pastillas.
- Parta el medicamento que se tiene que fraccionar para administrar la mitad de la dosis o menos.
- Triture el medicamento si el paciente tiene dificultad para tragar, hasta obtener un polvo fino. Mezcle el polvo en una pequeña cantidad de agua o jugo.

Si utiliza un medicamento liquido:

- Mezcle cuidadosamente los medicamentos antes de verterlos. Deseche todo medicamento que haya cambiado de color o se haya enturbiado.
 - Quite la tapa, y colóquela boca arriba sobre la superficie de la bandeja para evitar contaminación.
 - Sostenga el envase de forma que la etiqueta se encuentra bajo la palma de la mano y vierta el medicamento por el lado contrario de la etiqueta. Así se evita que la etiqueta se manche con el líquido vertido y se haga ilegible.
 - Mantenga el vaso de medicación a la altura de los ojos, y llénelo hasta el nivel deseado de la escala.
 - Antes de tapar el envase, limpie el borde con una toallita de papel.
7. Coloque la medicación preparada en la bandeja de medicación.
 8. Devuelva los medicamentos sobrantes a su lugar de almacenamiento y compruebe de nuevo la etiqueta del envase.
 9. Diríjase a la ubicación del paciente y compruebe su identificación.
 10. Proporcione intimidad al paciente.
 11. Prepare al paciente explicándole la razón por la que se administran los medicamentos y cuál será su efecto.

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

12. Entregue al paciente el vasito con los medicamentos. Si no puede sostener el vasito, úselo para poner los medicamentos en la boca del paciente, dando solo un comprimido cada vez.
13. Proporcione al paciente agua suficiente para que degluta los medicamentos.
14. Para los medicamentos de administración sublingual pida al paciente que lo coloque debajo de la lengua.
15. En los medicamentos de administración bucal, pida al paciente que coloque el medicamento en la boca apoyado en la mucosa de los carrillos mientras se disuelve. Evite la administración de líquidos hasta que se haya disuelto el medicamento bucal.
16. Mezcle los medicamentos en polvo con líquidos y déselos a tomar al paciente.
17. Permanezca junto al paciente hasta que se haya tomado todos los medicamentos.
18. Ayude al paciente a recuperar una posición cómoda.
19. Elimine adecuadamente los elementos desechables utilizados.
20. Vuelva al cabo de 30 minutos para evaluar la respuesta del paciente a los medicamentos.
21. Lávese las manos.

REGISTRO E INFORMES

Registre correctamente la medicación administrada. Si la medicación ha sido rechazada u omitida, anote este hecho en la nota de enfermería; documente la razón cuando sea posible y las acciones tomadas.


- ADMINISTRACION POR VIA DERMICA

DEFINICION

Procedimiento por medio del cual se aplica un medicamento en la piel.

OBJETIVOS

- Aliviar el dolor y el prurito.
- Proteger la piel.
- Controlar la infección, disminuir la secreción de la piel, o aplicadores, guantes desechables, equipo de curación si es necesario, gasa

| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

esparadrapo, recipiente para desechos, autorización de servicio, historia clínica, orden médica, documento usuario.

PROCEDIMIENTO

1. Verifique la prescripción con exactitud.
2. Organice los materiales. Prepare el equipo de medicación. Obtenga el medicamento correcto de la estantería o gaveta.
3. Lávese las manos.
4. Compare la etiqueta del envase del medicamento con la prescripción médica.
5. Coloque la medicación en la bandeja de medicación.
6. Diríjase a la ubicación del paciente y compruebe su identificación.
7. Proporcione intimidad al paciente.
8. Prepare al paciente explicándole la razón por la que se administran los medicamentos y cuál será su efecto.
9. Ayude al paciente a adoptar la posición cómoda
10. Administre el medicamento adecuadamente:

Si va a aplicar una pomada:

- Extienda el medicamento uniformemente sobre la superficie afectada y cúbrala bien sin aplicar una capa demasiado gruesa. Suelen aplicarse con un bajalengua o con la mano enguantada.


Si va aplicar crema o loción:

- Agítela antes de su utilización para distribuir las partículas en suspensión.
- Vierta sobre sus dedos o la mano enguantada la cantidad necesaria y aplíquela con suavidad sobre la zona afectada.

Si va aplicar polvos:

- Espolvoree ligeramente para cubrir el área afectada con una capa delgada.

11. Ayude al paciente a recuperar una posición cómoda.
12. Elimine adecuadamente los elementos desechables utilizados.
13. Lávese las manos

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

REGISTRO E INFORMES

Registre correctamente la medicación administrada: nombre del medicamento, zona sobre la que se ha aplicado y el estado de la piel.

RESTITUCION PARENTERAL DE LIQUIDOS

- ADMINISTRACION DE LIQUIDOS INTRAVENOSOS

DEFINICION


Es la introducción de una cantidad de solución al torrente sanguíneo a través de una vena, de acuerdo con los requerimientos del paciente.

OBJETIVOS

- Mantener hemodinámicamente estable al paciente.
- Restablecer y mantener los requerimientos básicos de líquidos y electrolitos.
- Administrar medicamentos cuando se necesita un efecto rápido o cuando su acción es irritante o ineficaz por otra vía.
- Suplir déficit nutricional.


EQUIPO

Bandeja con: torniquete, guantes desechables, torundas o gasas con antiséptico (alcohol), solución intravenosa a infundir (generalmente la presentación es en bolsa), equipo de venoclisis (macrogotas o microgotas) según el caso, esparadrapo, catéter intravenoso plástico con estilete (mandril) de acero, rotulo para la bolsa de solución, tijeras, calculadora, hule protector, bandeja, atril, bolsa para desechos.


| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

PROCEDIMIENTO VENOPUNCION

1. Lea detenidamente la historia clínica y la orden médica. Explique el procedimiento al paciente.
2. Lávese las manos. Prepare el equipo.
3. Corte en total 4 pedazos de cintas de esparadrapo: 3 medianas y 1 delgada, péguelos en el borde de la bandeja. De las cintas medianas una de ellas se marcará así: fecha, hora (correspondiente a la canalización), N° del catéter intravenoso y nombre y apellidos de la persona responsable de la canalización (para marcar el sitio de venopunción), y una delgada se utilizan para fijar el catéter.
4. Prepare la solución ordenada. Si la solución se presenta en bolsa plástica proceda así:
 - Retire la cubierta externa de la bolsa.
 - Retire el protector plástico del tapón de la bolsa, utilizando técnica aséptica.
 - Retire la cubierta del equipo de venoclisis y cierre la llave de control de flujo.
 - Conecte el equipo de venoclisis a la bolsa de solución haciendo presión con el conector puntiagudo hasta perforar el plástico del sitio de inserción de la bolsa.
 - Coloque la bolsa de solución en el atril.
 - Presione la cámara cuentagotas para que se llene de solución en sus 2/3 partes.
 - Retire el protector del extremo del conector que se adapta al catéter intravenoso y sosténgalo en la mano o colóquelo en la bandeja.
 - Abra la llave de control de flujo y purgue el equipo de venoclisis hasta eliminar todo el aire que haya en él. Cierre la llave del equipo y coloque el protector en el extremo que conectara con el catéter intravenoso.

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

- Rotule la solución indicando: fecha, nombre y apellidos del paciente; clase de solución o mezcla, cantidad, N° de gotas/minuto, hora de inicio y hora en que termina la solución, nombre, apellidos y cargo de la persona que prepara e instala la solución.
 - Si instala un buretrol o bureta, con un equipo de venoclisis, coloque en el cuerpo del buretrol una cinta de esparadrapo con los siguientes datos: fecha, nombre y apellidos del paciente y nombre y apellidos de la persona que lo instala, teniendo la preocupación de no colocar el esparadrapo sobre la escala volumétrica del mismo.
5. Lleve el equipo a la unidad del paciente.
 6. Coloque al paciente en posición cómoda y seleccione la vena a puncionar. Normalmente se realiza en los miembros superiores, iniciando en la parte más distal, para dejar disponibles las venas proximales para futuros cambios del sitio de venopunción.
 7. Colóquese los guantes.
 8. Una vez seleccionada la vena, coloque el torniquete 5 cm por encima del sitio a puncionar, limpie con torundas humedecidas con alcohol en forma circular del centro a la periferia sin devolverse, abarcando un área de 5 cm aproximadamente. Repita las veces que considere necesario.
 9. Seque con una torunda.
 10. Fije la vena traccionando la piel hacia abajo.
 11. Puncione la piel con el catéter en un ángulo de 15° a 30° con el bisel del mandril hacia arriba. Reduzca el ángulo del catéter e insértelo de 3 a 6mm en la vena y observe el retorno sanguíneo en la cámara de reflujo del catéter.
 - Retire el torniquete.
 - Introduzca el catéter con suavidad, retirando simultáneamente el mandril. Complete la inserción del catéter y haga presión suavemente sobre la punta del mismo para evitar la salida de sangre.
 - Conecte el equipo de venoclisis al catéter.
 12. Abra la llave de control del equipo de venoclisis lentamente.
 13. Asegure el catéter con las cintas de esparadrapo. La cinta de esparadrapo que contiene la fecha, hora, calibre del catéter (N°), nombre y apellido de la persona que realiza la canalización, se coloca de último lo que permite su lectura y se tendrá en cuenta para el cambio de sitio de venopunción. Retírese los guantes.

| | | |
|---|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

14. Gradu  el goteo de acuerdo a la orden médica o al cálculo de goteo, teniendo en cuenta la cantidad de líquidos a administrar en un determinado tiempo.
15. Observe el sitio de venopunción y reacciones presentadas por el paciente.
16. Retire el equipo de la unidad del paciente y cerciórese que el paciente quede cómodo.
17. Lávese las manos.

Observación:


- Si para canalizar la vena, usted se coloca los dos guantes, otra persona le debe colaborar en el momento de fijar el catéter con las cintas de esparadrapo. Cuando no se cuenta con la colaboración de otra persona, se debe realizar el procedimiento con un solo guante y con la mano libre se procede a coger las cintas de esparadrapo para fijar el catéter.
- Cuando se ordena colocar un ATI, incluya en el equipo este dispositivo y una jeringa de 5 a 10 ml para lavar o permeabilizar el acceso venoso.

REGISTRO E INFORMES

Realice notas de enfermería indicando fecha, hora, sitio de venopunción, N  de catéter utilizado, tipo y cantidad de solución o mezcla, goteo, observaciones especiales, nombre y apellido de la persona que realizo el procedimiento.

Datos del rotulo de la solución parenteral

| | |
|-----------------------------------|------------|
| Fecha: | |
| Nombres y apellidos del paciente: | |
| Servicio: | Ubicación: |
| Solución: | |
| Goteo: | |
| Hora inicia: | |
| Hora termina: | |

| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

Nombres y apellidos de la persona que prepara e instala la solución.

Datos de la cinta de esparadrapo que se coloca en el sitio de venopunción

SUSTITUCION DE SOLUCION

Fecha:

Hora:


Catéter N°:

Nombre y apellidos de la persona responsable de la canalización

UNA BOLSA DE INTRAVENOSA

Para sustituir una bolsa de solución intravenosa, proceda así:

1. Identifique al paciente. Revise la historia clínica, orden médica y el estado del paciente, prepare la siguiente solución y colóquela el rotulo.
2. Este atento para sustituir la solución cuando solo quede 50 ml en la bolsa o frasco.
3. Compruebe que la cámara cuentagotas esté llena en sus 2/3 partes.
4. Lávese las manos, cierre la llave de control de flujo del equipo de venoclisis.
5. Retire del atril la bolsa de solución que finalizo o que va a reemplazar y manténgala en posición vertical con el sitio de inserción del equipo hacia arriba y colóquela en una superficie plana.
6. Retire el protector plástico del sitio de inserción de la bolsa.
7. Inserte el conector del equipo de venoclisis a la nueva bolsa de solución y cuélguela en el atril. Revise el tubo en busca de burbujas de aire, si son pequeñas golpee suavemente el tubo para que asciendan hasta la cámara cuentagotas. Para grandes cantidades de aire, inserte una aguja (sin jeringa o con ella) en el sitio de inyección del equipo, abra la llave de control de flujo y permita que el aire salga o aspire suavemente con la jeringa. Verifique nuevamente que la cámara cuentagotas este llena en sus 2/3 partes. Regule la velocidad de flujo.

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

8. Si la cámara cuentagotas está demasiado llena acode el tubo por debajo de ella, invierta la bolsa, apriete la cámara para expulsar de ella el exceso de líquido, libere el tubo, cuelgue nuevamente la bolsa en el atril, verifique el nivel de líquido en la cámara y regule la velocidad de flujo a la cifra adecuada.
9. Deseche la bolsa y deje en orden la unidad del paciente.

REGISTRO E INFORMES


Realice anotaciones de enfermería así: fecha, hora tipo y cantidad de solución que finalizo o se suspende, y tipo, cantidad y velocidad de flujo de la solución que se instala.

INTERRUPCION DE LA VENOCLISIS

Para suspender el goteo intravenoso proceda así:

1. Colóquese un guante en la mano no dominante
2. Tenga a la mano un recipiente con torundas humedecidas en alcohol y otras secas.
3. Explique al paciente que le va a retirar la venoclisis y por qué motivo.
4. Cierre la llave del equipo de venoclisis.
5. Retire los esparadrapos suavemente.
6. Retire el catéter rápidamente con la mano dominante y con la mano no dominante haga presión con la torunda seca por unos minutos en el sitio de venopunción, para evitar sangrado. Coloque encima de la torunda una cinta de esparadrapo.
7. Si es necesario elimine la sangre seca que observe alrededor del sitio de venopunción, utilizando torundas con alcohol.
8. Deseche el equipo y bolsa de solución; quítese el guante y deséchelo. Lávese las manos.

REGISTRO E INFORMES

| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

Haga anotaciones de enfermería así: fecha, hora, motivo de retiro de la venoclisis, clase de solución, cantidad administrada y cantidad que faltó por pasar en el momento en que se retira.

USO DE ADMINISTRACION INTRAVENOSA CONTINUA:

1. Adapte el equipo de venoclisis al buretrol y este a la bolsa de solución, ambos con las llaves de control de flujo cerradas.
2. Llene la bureta con 35 ml de líquido aproximadamente, presione la cámara cuentagotas del equipo de venoclisis y purgue el sistema.
3. Cierre la entrada de aire de la bureta.
4. Canalice la vena con el catéter intravenoso, según el procedimiento, adapte el equipo de venoclisis al catéter IV, abra la llave de control de flujo lentamente, fije el catéter con esparadrapo y regule el goteo según prescripción.
5. Deje abierta la llave de control de la bureta.

Observación:

Cuando administre medicamentos o soluciones que tardan en pasar más 30 minutos, coloque un rotulo al buretrol indicando fecha, nombre y dosis del medicamento, dilución, velocidad de flujo, hora de inicio y finalización de la infusión, nombre y apellido de la persona que prepara e instala el medicamento.

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ESPECIALES


DEFINICIÓN DEL MEDICAMENTO: Hemofil es un factor de la coagulación utilizado para prevenir o controlar los episodios de sangrado en Usuarios con hemofilia A. También se puede utilizar para el tratamiento de otras condiciones, según lo determine su médico.

El factor antihemofílico (humano), método M, HEMOFIL® M, es un preparado deshidratado estéril y a pirogénico del factor antihemofílico (factor VIII: C, FAH) en forma concentrada, cuyo rango de actividad específica es de 22 a 124 Unidades Internacionales de FAH/mg de proteína total.

Concentrado ultra alto de FVIII derivado de plasma, Purificado con el anticuerpo Monoclonal de ratón (cromatografía de Inmunoafinidad) + la cromatografía de intercambio de iones Tratamiento Solvente/Detergente Estabilizado con albúmina humana Proteína específica de la actividad 2000 IU/mg (antes de la adición de la albúmina).

PRESENTACIÓN: Frascos-ampolla con 250, 500 y 1.000UI de Factor VIII



| | | |
|--|--------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

monoclonal. HEMOFIL M 1000 UI ENV.X1 ampolla con 10 ml de solvente y un equipo de disolución e inyección.

COMPOSICIÓN: Polvo liofilizado para solución inyectable Método M. purificado por anticuerpos monoclonales. (Factor antihemofílico humano) Concentrado de Factor VIII monoclonal tratado con solvente/detergente.

EXCIPIENTES

- ▯ Albúmina Humana
- ▯ Cloruro de sodio
- ▯ Histidina Macrogol
- ▯ Cloruro de calcio dihidrato
- Disolvente
- Agua para preparaciones inyectables

ALMACENAMIENTO

- ▯ Consérvese entre 2 y 8°C (Refrigerado)
 - ▯ No congelar
- No refrigerar el factor una vez que haya sido almacenada a temperatura ambiente.

INDICACIONES DE USO

El uso del factor antihemofílico (humano), HEMOFIL® M, está indicado para Usuarios con hemofilia A (hemofilia clásica) a fin de prevenir y controlar episodios hemorrágicos.


No se recomienda el uso de HEMOFIL® M para el tratamiento de la enfermedad de Von Willebrand.

DOSIS

El médico Hematólogo es quien determina la dosis a administrar.

Es posible calcular la concentración máxima esperada de ampollas in vivo, expresada como UI/dl de plasma o porcentaje (%) de lo normal, al multiplicar por dos la dosis administrada por kilogramo de peso corporal (UI/Kg). Este cálculo se basa en el hallazgo clínico Abildgaard et al, 2 que se sustenta en datos de un estudio en colaboración sobre la recuperación y supervivencia in vivo con 15 lotes de HEMOFIL M en 56 personas con hemofilia, en quienes la



| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

media del punto de recuperación máxima fue superior a la media del valor inicial previo a la infusión, de unos 2,0 UI/dL por UI infundida/kg de peso corporal.

La dosis y duración del tratamiento dependen de la gravedad de la deficiencia de factor VIII, la ubicación y magnitud del sangrado y el estado clínico del paciente. El control cuidadoso de la terapia de factor es de particular importancia en los casos de cirugía mayor o episodios de sangrado posiblemente mortales.

En algunas circunstancias (p. ej.: presencia de inhibidores de título bajo), podría ser necesario administrar dosis mayores que las recomendadas para los cuidados estándar.

Es posible que la terapia con HEMOFIL M resulte ineficaz en pacientes con título alto de inhibidores del factor VIII y se deberían considerar otras opciones terapéuticas.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN


Vía intravenosa.

CONTRAINDICACIONES

HEMOFIL® M está contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a la sustancia activa, a los excipientes a la proteína de ratón.

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

- No utilice esta medicina si usted ha presentado una reacción alérgica con el uso de la misma o si es alérgico a alguno de los ingredientes de este producto.
- Es recomendado utilizar el equipo de administración incluido junto con el producto.
- Después de su reconstitución debe ser administrado dentro de las tres primeras horas después de su preparación y deseche el sobrante.
- Siga estrictamente las instrucciones de administración.
- No utilice esta medicina después de la fecha de expiración impresa en el Vial.
- La identificación del defecto de coagulación como una deficiencia de factor VIII es fundamental antes de iniciar la administración de HEMOFIL® M.
- Inhibidores del factor VIII. Si no se alcanza los niveles de factor VIII en el plasma o el sangrado no se controla con una dosis apropiada, se debería evaluar al paciente para ver si se están formando inhibidores del factor VIII.

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

- No debe esperar ningún beneficio al usar este producto en el tratamiento de otras deficiencias.
- Formación de anticuerpos contra proteína de ratón HEMOFIL® M. contiene cantidades minúsculas de proteína de ratón (menos de 0.1 ng/ unidades de actividad de AHF).
- Es posible que los pacientes tratados HEMOFIL® M. adquieran hipersensibilidad a la proteína de ratón.

REACCIONES ADVERSAS

Es frecuente notar alguno de estos efectos adversos después de la administración de:


- Fiebre.
- Escalofríos, somnolencia, mareo.
- Secreciones nasales, dolor en las articulaciones, pérdida del apetito.
- Náusea, vómito, dolor de estómago, orina de color oscuro.
- Presión en pecho.
- Dificultad para deglutir o respirar.
- Pirexia.
- Anafilaxia y reacciones de hipersensibilidad.
- Hipotensión y Rubor.
- Broncoespasmo, disnea, tos e hiperventilación.
- Cianosis, bradicardia y taquicardia.
- Diarrea, náuseas. Dolor abdominal.
- Urticaria, exantema, prurito e hiperhidrosis
- Edema facial, edema, fatiga e irritabilidad.
- Escalofríos.
- Dolor en el pecho, dolor músculo-esquelético.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

SIEMPRE aplicación de los 10 correctos en la administración de medicamentos:

1. Administración del medicamento correcto.
2. Administrar el medicamento al Usuario correcto.
3. Administrar dosis correcta.
4. Administrar vía correcta.
5. Administrar medicamentos hora correcta.
6. Educar al Usuario sobre el medicamento que se le administra.
7. Obtener una historia Farmacológica del Usuario.
8. Conocer alergias a medicamentos del Usuario.



| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

9. Conocer posibles interacciones fármaco - fármaco y fármaco-Alimento.

10. Anotar cada medicamento que se administre.

Antes de la administración del medicamento comprobar lo siguiente:

- El Usuario debe firmar consentimiento informado antes de la administración del medicamento:
- Toma de signos vitales antes del inicio de la administración.


Se debe hacer seguimiento telefónico pos aplicación para verificar tolerancia al medicamento y/o presencia de reacciones adversas al medicamento (RAM), en caso de referir RAM se debe indicar cita en IPS con médico líder para seguimiento y hacer el respectivo reporte de RAM a Farmacoepidemiología.

PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN

- Lávese las manos según (Protocolo para higiene de manos).
- Colóquese los guantes, bata, gafas y tapabocas.
- Coloque sobre la superficie limpia y seca todos los elementos.
- Compruebe la fecha de caducidad del vial.
- Nunca use este medicamento después del mes y año indicados.
- Guía toma de signos vitales.

Usar una técnica aséptica durante todo el procedimiento

- Realizar verificación previa del nombre comercial de la molécula a administrar.
- Antes del inicio del procedimiento para la administración del medicamento, el funcionario debe verificar la formula médica.
- Previa a la administración verifique adecuada conservación de cadena de frio (2 a 8°C).
- Coloque sobre la superficie plana y seca todos los elementos necesarios para la atención.
- Compruebe la fecha de caducidad del medicamento.
- Previa asepsia, realice canalización según protocolo G-IPS 032 (Guía cateterismo venoso periférico en domicilio).
- Realizar fijación del acceso venoso.
- Se permeabiliza con 5cc de agua estéril.
- Lleve a temperatura ambiente el HEMOFIL® M (concentrado en polvo) y el agua estéril inyectable USP (diluyente).

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |


- Retire las tapas de los frascos de concentrado y diluyente para exponer el centro de los tapones de caucho.
- Limpie los tapones con una solución germicida.
- Retire la cubierta protectora de un extremo de la aguja de doble punta e inserte la parte expuesta en el centro del tapón del diluyente.
- Retire la cubierta protectora del otro extremo de la aguja de doble punta. Invierta el frasco de diluyente sobre el frasco de HEMOFIL® M en posición vertical y luego inserte rápidamente el extremo libre de la aguja en el centro del tapón del frasco de HEMOFIL® M. El vacío del frasco de HEMOFIL® M. succionará el diluyente.
- Desconecte los dos frascos al retirar primero la aguja del tapón del frasco de diluyente y luego del frasco del HEMOFIL® M. Gire en círculos el frasco hasta que se disuelva todo el material. Asegúrese de que el HEMOFIL® M. se disuelva por completo ya que de no ser así el filtro eliminará el material activo.
- No refrigerar tras la reconstitución.
- HEMOFIL® M debe administrar en un plazo no superior a 3 horas después de su reconstitución.
- Se recomienda el uso de jeringas de plástico para administrar este producto. Superficie esmerilada de las jeringas de cristal tiende a causar la adherencia.
- Conecte la aguja de filtro a una jeringa desechable y hale del embolo para llenar la jeringa con aire.
- Inserte la aguja en el frasco de HEMOFIL® M reconstituido.
- Retire la aguja de filtro de la jeringa y deséchela; conecte una aguja adecuada e inyecte por vía intravenosa.
Tenga presente que las agujas de filtro están diseñadas para filtrar únicamente el contenido de un frasco de HEMOFIL® M.

Velocidad de administración.

- Las preparaciones de HEMOFIL® M se puede administrar a velocidad de hasta 10 ml/ min sin que se produzcan reacciones significativas.

DESCARTE DE DESECHOS



| | | |
|--|---------------------------------------|-------------|
|  | PROTOCOLO | COD: P-028 |
| | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | VERSION: 01 |
| | | 01/08/2020 |

- ✓ La jeringa es solamente para administrar en una única dosis.
- ✓ La jeringa ni la aguja NUNCA deben ser reutilizadas.
- ✓ NUNCA tape nuevamente la aguja.
- ✓ Deseche inmediatamente la aguja y la jeringa, en los dispositivos dispuestos para tal fin (recipiente bolsa roja para material contaminado guardián)

BIBLIOGRAFÍA

<http://www.myhealthbox.eu/es/ES/farmaco/BAXTER,S.L./>

[HemofilM250UI,FactorAntihe](#) mof%C3%ADlico%28Humano%29/101013.

http://www.baxter.com/healthcare_professionals/products/hemofil_m.html

Inserto INVIMA para Factor Antihemofílico (Humano) Método M, Hemofil M 250UI, 500UI y 1000UI.

| | |
|------------------------------------|--------------------------|
| Redactó | Aprobó |
| Laura Mercado Cuello-Líder calidad | Comité técnico MEDIPOHDS |