

**SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

**APRUEBA PROTOCOLO
ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTOS.**

RESOLUCION EXENTA N° 10560

COYHAIQUE, 07 NOV. 2018

VISTOS estos antecedentes:

a) Ley N° 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933, N° 18.469 Y Ley N° 20.584;

b) Decreto Supremo N° 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. N° 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

c) La Resolución N° 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones;

d) La Resolución Afecta N° 1279 del 28 julio 2017 del Director de Servicio Salud Aysén que nombra Director Hospital Regional Coyhaique afecto al sistema de alta dirección pública; tomada razón por Contraloría Regional de Aysén el 11/08/2017.

e) Resolución N° 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución N° 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución N° 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución N° 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

f) Decreto Afecto N° 55 del 12.07.2018 del Ministerio de Salud que nombra a D. Rina Margot Cares Pinochet como Directora del Servicio Salud Aysén.

g) La ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;



Gobierno
de Chile

**SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan asegurar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud otorgadas en este establecimiento, y proveer condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

R E S U E L V O:


- 1. APRUEBASE**, el documento "Protocolo Administración Medicamentos".
- 2. TENGASE PRESENTE**, que la Protocolo Administración Medicamentos entrará a regir en su nueva versión a contar del 02 de octubre 2018.
- 3. A PARTIR**, del 02 de octubre 2018 pónese término a la versión del Protocolo Administración de Medicamentos aprobado por Resolución Exenta N° 7448 de fecha 03 de octubre 2013 del Director del Hospital Regional de Coyhaique
- 4. DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.


**JAIME LÓPEZ QUINTANA
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**



JLQ/OAB/PAB/SGO/sgo

Distribución:

- | | | |
|---------------------|------------------|------------------|
| 1. OCS | 10. PENSIONADO | 19. IAAS |
| 2. AUDITORÍA MÉDICA | 11. NEONATOLOGÍA | 20. SALUD MENTAL |
| 3. PABELLÓN | 12. OBSTETRICIA | 21. OF. PARTES |
| 4. UCI ADULTO/PED | 13. PREPARTOS | |
| 5. UTI ADULTO | 14. CIRUGÍA | |
| 6. UTI PEDIATRICA | 15. CMA | |
| 7. UPC NEO | 16. URGENCIA | |
| 8. MEDICINA | 17. POLICLINICO | |
| 9. PEDIATRIA | 18. ONCOLOGÍA | |

 SERVICIO SALUD AYSÉN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE	PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTOS SUBDIRECCIÓN GESTIÓN DEL CUIDADO DEPENDIENTE: DIRECCIÓN	Código:
		Edición: 02
		Fecha Inicio Vigencia: 02/10/2018
		Páginas: 1 - 16
		Vigencia: 5 años

PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN MEDICAMENTOS

ELABORACIÓN	REVISIÓN	VISACIÓN	APROBACIÓN
Alison Ojeda Miriam Jara Patricia Medina	 EU. María Eugenia Rosales EU. Patricia Vega EU. Pamela Bahamondes	 Paulina Arriagada Sandra Gálvez Osvaldo Abarca Jefe Dpto. Calidad	Jaime López
EU. Sup. Oncología EU. Sup. Pensionado EU Sup. Pediatría	SDGC EU. Sup. Endoscopia y Cirugía Menor EU. Sup. Cirugía.		DIRECTOR
 Firma	 Firma	 Firma y timbre	 Firma y timbre
Fecha: 08/08/2018	Fecha: 24/09/2018	Fecha: 02/10/2018	Fecha:
RESOLUCIÓN EXENTA	Nº 10560	FECHA: 07 NOV. 2018	

1. INDICE:

TITULO	Nº página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones de las Actividades del Proceso	5
Bibliografía	14
Evaluación	14
Indicadores	15
Anexos	16



2. INTRODUCCIÓN:

La administración de medicamentos es una de las actividades más frecuentes a la que se somete un paciente, por lo que es imprescindible disponer de protocolos para su correcta ejecución y que estandaricen el proceso para garantizar la calidad de los cuidados y disminuir el potencial riesgo de ocurrencia de eventos adversos relacionado con la administración de medicamentos

El cumplimiento de este protocolo requiere de un compromiso personal de los funcionarios, quienes mediante la capacitación y supervisión podrán brindar una atención Segura y de Calidad a nuestros usuarios.

3. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Estandarizar el procedimiento de administración de medicamentos en el Hospital Regional de Coyhaique.

OBJETIVO ESPECIFICOS:

- Cumplir en forma segura y confiable con todas las etapas y medidas involucradas.
- Reducir el potencial riesgo de incidentes relacionados con la administración de medicamentos.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Subdirección Gestión del Cuidado ,Matrona administradora de los cuidados	<ul style="list-style-type: none">• Velar por el cumplimiento del Protocolo.
Jefes de Servicio y profesionales supervisores.	<ul style="list-style-type: none">• Velar por estricto cumplimiento del Protocolo.• Asegurar capacitación continua.• Supervisión y evaluación periódica.
Médicos, Enfermeras y Matronas Clínicas	<ul style="list-style-type: none">• Conocer, aplicar y cumplir el protocolo• Supervisar su cumplimiento.
Técnicos Paramédicos	<ul style="list-style-type: none">• Conocer, aplicar y cumplir el protocolo

5. ALCANCE:

- Se debe aplicar a todo paciente que reciba atención en el Hospital Regional Coyhaique, ya sea en atención abierta o cerrada, que tenga indicación médica de administración de algún fármaco.

6. EXCEPCIONES: N/A

7. TERMINOLOGÍA:

Administración de medicamentos: Procedimiento por medio del cual se introduce al organismo sustancias, medicamentos o se aplican tratamientos. Utilizando para este propósito diferentes vías de administración, según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informado y registrado.

Fármaco: Cualquier sustancia química que administrada al paciente trata de producir algún efecto en su organismo, con fines diagnóstico, terapéutico o preventivo.

Circuito cerrado: sistema de conexiones (Flebocclisis, llave de tres pasos, alargadores y tapas), siempre cubierto y hermético.

Viaflex: Sistema cerrado y flexible que satisface una amplia gama de necesidades en fluido terapia, posee un empaque transparente, por lo cual no es necesario usar tijeras para conectar la bajada de Flebocclisis.

Flebocclisis: terapia endovenosa que consiste en la administración de una solución por vía parenteral con la finalidad de restituir el volumen de líquidos y/o electrolitos, realizar suplementación nutricional, administrar terapia medicamentosa o transfundir productos sanguíneos.

Infusión endovenosa directa: administración de un medicamento directa en forma de bolos, ya sea solo o diluido.

Infusión endovenosa intermitente: administración de un medicamento diluido en un volumen pequeño de solución intravenosa y en un tiempo limitado.

Infusión endovenosa continua: administración de un medicamento diluido en un suero en un tiempo superior a 4 horas, preferentemente utilizando bombas de infusión.

Cinco correctos: administrar un medicamento utilizando precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de error. Estos son: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y hora correcta.

Microgoteo (Jeringuilla, bureta): Consiste en un sistema de cámara de infusión con una capacidad de hasta 100 ml, que proporciona micro gotas.

RAM: Reacción adversa a medicamentos



8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

8.1. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- Todo medicamento debe tener indicación médica escrita.
- Se debe iniciar la administración considerando siempre los 6 momentos correctos:
 - **Paciente correcto**
 - **Medicamento correcto**
 - **Dosis correcta**
 - **Hora correcta**
 - **Vía correcta**
 - **Registro correcto**
- Previo a la administración higienización de manos en sus 5 momentos y según Protocolo Institucional.
- Uso de técnica aséptica cuando corresponda.
- Implementar las medidas de bioseguridad.
- Realizar la preparación en área limpia de clínica de Enfermería.
- En el caso de preparación en carros de tratamiento y bandejas de administración, se debe delimitar claramente el área limpia de la sucia.
- Para una administración segura de medicamentos, se utiliza como herramienta de seguridad en hospitalización la confección de tarjetas de tratamiento, cuya responsabilidad de confección es de profesional enfermera o matrona según corresponda y que contiene la siguiente información:
 - **Nombre del paciente.**
 - **Medicamento.**
 - **Dosis.**
 - **Vía administración**
 - **Horario.**
- La clasificación de dichas tarjetas es la siguiente:
 - **Rosada:** tratamiento endovenoso.
 - **Celeste:** tratamiento intramuscular.
 - **Blanca:** tratamiento rectal, inhalatorio.
 - **Amarilla:** tratamiento oral
- La administración de medicamentos en paciente portador de Catéter central debe ser administración por el profesional de enfermería

- En caso de no administrar un medicamento se debe informar inmediatamente a quien corresponda, registrando en hoja de enfermería y especificando las causas.
- En caso de evento adverso en la administración se debe seguir protocolo de notificación institucional de vigilancia eventos adversos.
- En caso de RAM reportar a farmacovigilancia del Instituto Salud Pública (ISP) según procedimiento institucional.
- Siempre se debe considerar ante la preparación de un medicamento la limpieza y desinfección de matraces, viales, etc.

8.2. NORMAS ESPECÍFICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:

a) Administración De Medicamentos Vía Oral:

1. Previo a la administración de medicamentos por vía oral, evalúe la presencia de alteraciones gastrointestinales y la capacidad del paciente para deglutir.
2. Al administrar un medicamento supervise activa y personalmente la ingesta del medicamento.
3. Considere la influencia de las comidas en la absorción del fármaco al programar el horario de administración.
4. Los medicamentos que producen erosión de la pared gastrointestinal se deben indicar junto con las comidas y nunca antes de acostarse.

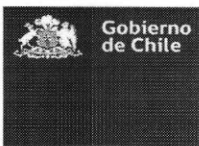
Formas Farmacéuticas

Las formas farmacéuticas pueden ser líquidas o sólidas. En su formulación se incluyen además de los principios activos otros componentes llamados excipientes destinados a mejorar el aspecto físico, la estabilidad y contribuir a su desintegración después de la administración. Por tal razón, es importante conocer y considerar aspectos relacionados con el horario de administración e interacción entre fármacos

Presentación	Consideraciones
Comprimidos	<ul style="list-style-type: none"> • Preserve de la luz, humedad y aire. • No fraccione fármacos no ranurados por la dificultad de obtener una dosis precisa. • No triture ni diluya las formas de liberación controlada ni las que tengan recubrimiento entérico. (Retard/ R) • Disuelva completamente las formas efervescentes antes de administrar
Grageas y Cápsulas	<ul style="list-style-type: none"> • No triture ni quite la cápsula protectora, pues se modifica el lugar de absorción provocando efectos indeseados. • Algunos medicamentos se absorben en el intestino delgado y deben pasar por el estómago sin disolverse.
Polvos.	<ul style="list-style-type: none"> • Administre inmediatamente después de la dilución
Jarabes	<ul style="list-style-type: none"> • Si se administran junto con otros medicamentos, el jarabe se toma siempre en el último lugar. • En pacientes diabéticos comprobar la cantidad de azúcar que contiene el jarabe y en los niños ,la cantidad de alcohol
Suspensiones	<ul style="list-style-type: none"> • Agite bien antes de administrar • Las suspensiones antiácidas no deben diluirse para permitir que recubran convenientemente la mucosa gástrica.

b) Administración De Medicamentos Vía Enteral Por Sonda (S.N.G., Gastrostomía S.N.Y)

1. Acomode al paciente en un ángulo de 30° para administrar el medicamento, para evitar el reflujo y la aspiración broncopulmonar.
2. Verifique permeabilidad de la sonda y presencia de residuo gástrico previo a la administración del medicamento.
3. En pacientes con alimentación enteral, no añada el medicamento a la fórmula alimentaria para evitar interacción.
4. No administre varios medicamentos juntos. Introduzca 5-10 cc de agua entre medicamentos.
5. Diluya en agua los medicamentos que son irritantes de la mucosa gástrica.
6. Después de administrar el medicamento lave la sonda para mantener su permeabilidad y déjela ocluida.

**c) Administración De Medicamentos Por Vía Tópica:**

Vía de administración	Consideraciones
Cutánea Se utiliza para medicamentos que son absorbidos a través de la piel o que actúan localmente. La presentación farmacológica puede ser líquida, sólida o semisólida.	<ul style="list-style-type: none">• Limpie y seque la zona a tratar antes de la aplicación• Aplique cremas, soluciones y/o ungüentos en el área y cantidad indicada.• No administre polvos sobre exudados para evitar la formación de costras.
Oftálmica: Se utiliza para medicamentos que actúan en el sitio de aplicación. Se pueden absorber en el saco conjuntival con fines terapéuticos y/o diagnósticos. La presentación farmacológica puede ser líquida (colirios) o semisólida (ungüentos).	<ul style="list-style-type: none">• Realice aseo ocular si hay secreción, usando una tórula para cada ojo.• Acomode al paciente en posición decúbito dorsal con la cabeza inclinada hacia atrás si aplica ungüento pomada y levemente lateralizada si aplica colirio.• Abra el ojo y separe el párpado• Administre el medicamento en la parte interna del párpado inferior, sin tocar pestañas ni bordes palpebrales• No administre medicamento sobre el globo ocular, porque puede producir lesiones y favorecer el parpadeo.• El fármaco debe estar a temperatura ambiente.
Endonasal: Se utiliza para medicamentos que son absorbidos por la mucosa nasal o que actúan localmente. Se administran a través de las fosas nasales. La presentación farmacológica puede ser líquida en forma de aerosol, o semisólida	<ul style="list-style-type: none">• Verifique aseo de cavidad nasal antes de la aplicación del medicamento.• Acomode al paciente con la cabeza en extensión.• Administre el medicamento indicando al paciente que respire por la boca para evitar el estornudo y que mantenga durante 3 a 5 minutos la cabeza en extensión.
Otica Se utiliza para medicamentos que actúan en el sitio de aplicación. Se administran a través del conducto auditivo externo con fines terapéuticos. La presentación farmacológica es líquida	<ul style="list-style-type: none">• Si es necesario limpie el conducto auditivo externo con tórula seca.• Acomode al paciente en posición decúbito lateral, contrario al lado del oído donde aplicará el tratamiento.• Administre el medicamento y presione el oído para favorecer la penetración del medicamento.• El fármaco debe estar a temperatura ambiente• Taponar el oído solo si es indicación médica.• El paciente debe mantenerse en decúbito lateral por 10 minutos, antes de administrar el medicamento en el otro oído si procede.
Vaginal Se utiliza para medicamentos que actúan en el sitio de administración. Se administran a través del canal vaginal. La presentación farmacológica puede ser sólida o semisólida.	<ul style="list-style-type: none">• Realice aseo genital con agua y jabón previo a la aplicación del medicamento.• Introduzca el aplicador si es crema, o el óvulo lo más profundamente posible.• Indique reposo al menos 5 minutos después de la aplicación.

d) Administración De Medicamentos Por Vía Respiratoria:

Presentación	Consideraciones
<i>Inhaladores presurizados</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La posición que adopte el paciente debe permitir la máxima expansión torácica (idealmente Fowler) • Cuando utilice más de un inhalador administre primero el broncodilatador, dejando para el final los corticoides. El broncodilatador abrirá la vía aérea y permitirá que el corticoide tenga el mayor efecto. • Compruebe que el aerosol se encuentra bien acoplado al adaptador bucal de plástico. Agite el conjunto, retire la tapa y realice la inhalación. • Instruya al paciente para que inspire lenta y profundamente por la boca, manteniendo luego la respiración por 10 segundos para permitir que el medicamento alcance los pulmones, expulsando luego lentamente el aire. • Para realizar una nueva inhalación debe esperar 1 minuto.
<i>Inhaladores presurizados con cámara espaciadora</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Agite el inhalador y adáptelo a la cámara. • Inste al paciente para que efectúe una respiración espirando todo el aire. • Aplique la cámara cubriendo totalmente boca y nariz, realizar descarga del medicamento • Instruya al paciente para que respire normalmente con la mascarilla de la aerocámara puesta, por 10 ciclos respiratorios en niño y 3 en adulto, retirándola después de cada inhalación. • No es necesario sincronizar entre la descarga del medicamento en la cámara y la inspiración porque el medicamento queda retenido en ella. • La aerocámara es de uso individual y debe lavarse antes y después de cada procedimiento.
<i>Nebulizadores</i>	<ul style="list-style-type: none"> • El total de solución debe ser de 4 ml, incluyendo medicamento y disolvente o según indicación médica. • Administre con aire comprimido o con oxígeno de 6 a 8 lts x minuto. • La nebulización debe durar aproximadamente 4 a 8 minutos y nunca más de 10.

e) Normas Generales Para La Administración De Medicamentos Vía Parenteral:

1. Seleccione cuidadosamente el punto de punción, evitando zonas con lesiones, inflamación o excesivo vello.
2. Seleccione una aguja adecuada al tipo de vaso a utilizar.
3. En los tratamientos continuos, establezca un Plan de Rotación de zonas a puncionar.
4. Durante la administración de medicamentos se debe valorar al paciente en todo momento, prestando particular atención a los síntomas inmediatos que pudiese presentar.

Consideraciones específicas según Vía de Administración:

Vía de administración	Consideraciones
<p>Intradérmica Es la inyección aplicada inmediatamente bajo la epidermis haciendo una pápula en el sitio de punción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se deben utilizar volúmenes pequeños, generalmente 0,1 ml. • Las zonas de punción más frecuentes son la cara anterior del antebrazo y región subescapular
<p>Subcutánea Es la inyección aplicada en el tejido conjuntivo laxo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentalmente utilizada para administrar insulina, heparina, vacunas, morfina y formulas manejo del dolor • En terapia permanente o prolongada es importante la rotación de las zonas de punción para evitar abscesos estériles y atrofia de la grasa subcutánea. • En la administración de Heparinas preferiblemente seleccione un punto de punción en el abdomen por encima del nivel de la espina ilíaca anterior • Para prevenir la formación de hematomas y equimosis no aspire para comprobar si existe reflujo de sangre ni aplique masaje sobre la zona después de la inyección. • En jeringas precargadas no elimine la burbuja de aire, pues ella sirve para administrar la totalidad del medicamento • En lápices de insulina debe comprobar la salida de insulina antes de administrar.
<p>Intramuscular Es la inyección aplicada en el tejido muscular. La absorción es más rápida que la vía subcutánea</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permite la introducción de volúmenes de hasta 5 ml • La zona de elección para punción y el tamaño de la aguja dependerán del desarrollo muscular del paciente. • Las zonas más utilizadas para punción intramuscular son: <ul style="list-style-type: none"> Deltoides. Dorso-glúteo Ventro glútea Vasto externo • Después de puncionar siempre aspire para comprobar que la aguja no ha caído en un vaso sanguíneo. • La inyección del medicamento debe ser suave para evitar la distensión brusca del músculo y así disminuir el dolor.

<p>Intravenosa directa Es la administración directa de un medicamento en una vena periférica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La administración de medicamentos por vía endovenosa es un procedimiento invasivo y por tanto de manejo profesional, delegable según criterio del profesional responsable. Esto no exime de responsabilidad legal. • Dependiendo del volumen y del tiempo que dure la administración del medicamento la modalidad a utilizar puede ser: <ul style="list-style-type: none"> Directa o en "bolus" Intravenosa intermitente. Perfusión Continua • La vena seleccionada debe estar cubierta por piel sana. Evite zonas irritadas, infectadas o lesionadas. • En tratamiento prolongado, seleccione el sitio de punción de distal a proximal. • Compruebe el reflujo de sangre durante la administración del fármaco
<p>Intravenosa por perfusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para soluciones ácidas, alcalinas o hipertónicas, utilice venas de gran calibre para favorecer la dilución y evitar irritación. • Inspeccione diariamente la zona contigua al punto de punción en busca de signos de inflamación, infiltración o hematomas. En tal caso sustituya la vía. • Vigile permanentemente la frecuencia y velocidad de perfusión. • En caso de obstrucción, no irrigue la vía para evitar embolias e infecciones. • Vigile que la solución no contenga partículas en suspensión antes y durante la administración. • Evite mezclas múltiples y si las hay, compruebe que no existan incompatibilidades físico químicas. • Las mezclas se realizarán siempre con técnica aséptica. • Rotule la bolsa de solución E.V con nombre del medicamento, dosis y fecha de preparación de la infusión, el rotulado no debe realizarse directamente sobre el matraz. Debe utilizarse un adhesivo adicional.
<p>Perfusión intermitente o EV por microgoteo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esta técnica se utiliza en caso de que los medicamentos se inyecten a través de un equipo infusor directo o disueltos en fleboclisis de pequeño volumen • La duración de la administración oscila entre treinta minutos y varias horas.
<p>Perfusión continua con bomba de infusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de conocer el correcto funcionamiento de la bomba infusora que va a utilizar. • Esta técnica se utiliza para administrar soluciones endovenosas a una velocidad, volumen y tiempo determinado. • Vigile constantemente la velocidad de infusión predeterminado y programando en la bomba, según la dosis establecida. • Administre las soluciones inmediatamente después de su preparación. • Mantenga la bomba de infusión fuera del alcance del paciente, para evitar manipulación.

Intratecal	<ul style="list-style-type: none"> • Esta vía permite llegada del fármaco sin tener que traspasar barrera hematoencefálica. • La administración de fármacos a través de esta vía requiere primero de la extracción de líquido cefalorraquídeo en igual cantidad al volumen del medicamento a administrar. • La técnica de administración debe ser estéril.
Intraarticular	<ul style="list-style-type: none"> • Administración directa a la articulación • La técnica de administración debe ser estéril.

f) Normas Para Otras Vías De Administración De Medicamentos.

Vía de administración	Consideraciones
<p>Sublingual: Se utiliza para medicamentos que son absorbidos por los vasos sanguíneos ubicados bajo la lengua. La presentación farmacológica puede ser comprimido o cápsula</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verifique que la cavidad bucal se encuentre libre de residuos. • No administre líquidos con la medicación sublingual. • Instruya al paciente respecto de no deglutir ni morder el medicamento. • Si se administra una cápsula ésta se debe perforar. • Indique no ingerir líquidos o alimentos hasta 10 minutos después de administrado el medicamento.
<p>Rectal: Se utiliza para medicamentos que son absorbidos por la mucosa rectal o que actúan localmente. Se administran a través del esfínter anal. La presentación farmacológica puede ser sólida, semisólida o líquida.</p>	<p>Supositorios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si el supositorio está blando, se puede aumentar su consistencia exponiéndolo a agua fría durante un momento. • Si el supositorio es de efecto laxante se administrará 30 minutos antes de las comidas ya que la ingesta de alimentos aumenta el peristaltismo acelerando su acción. • Si el supositorio no es de efecto laxante se administrará en horario entre las comidas y se instruirá al paciente para que lo retenga. <p>Pomadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El aplicador de pomadas de uso rectal se debe introducir profundamente previa lubricación. <p>Enemas de retención:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administre siempre entre comidas utilizando agua tibia. • Procurar contener el líquido durante 30 minutos. utilizar una sonda fina para disminuir la sensación de defecar, al producir menor presión sobre la ampolla rectal <p>Enemas de eliminación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procurar contener el líquido durante 15 minutos y no más de 30. • Para retener el enema coloque al paciente en decúbito lateral izquierdo. • Para expulsar el enema coloque al paciente en decúbito lateral derecho.

8.3. Administración de medicamentos vía intravenosa:

Consiste en la administración de medicamentos directamente en el torrente sanguíneo a través de un teflón o catéter.

Procedimiento:

- Elegir el sitio de punción lo más distal posible evitando zonas con lesión, inflamación o de articulaciones.
- Aplicar siempre los protocolos de precauciones estándar antes, durante y después de la administración. Identificación de paciente. Prevención de eventos asociados a administración de medicamentos.
- Elegir el calibre del teflón o aguja de acuerdo a las características del paciente y tratamiento que requiere.
- Verificar la permeabilidad del acceso venoso.
- Desinfectar la entrada de la llave de tres pasos antes de conectar el tratamiento.
- Al preparar y administrar el medicamento se debe cumplir los 6 exactos.
 - ✓ **Paciente correcto**
 - ✓ **Medicamento correcto**
 - ✓ **Dosis correcta**
 - ✓ **Hora correcta**
 - ✓ **Vía correcta**
 - ✓ **Registro correcto**
- Se debe preparar los medicamentos en la clínica de tratamiento o en un sitio que este destinado para realizarlo y nos permita asegurar la esterilidad del producto.
- Al término de la administración se debe lavar el sistema.
- La infusión puede ser continua o intermitente en tiempos menores a 15 minutos hasta infusiones de 24 horas pudiendo ser está a través de buretas o BIC.
 - ✓ Administrar medicamentos intravenosos en microgoteo o macro goteo.
 - ✓ Conectar el sistema de perfusión al matraz firmemente, invertir el matraz y colocarlo en el soporte de suero.
 - ✓ Desinfectar el tapón del sistema de microgoteo con gasa con alcohol al 70% antes de introducir el medicamento.
 - ✓ En cuenta gotas de microgoteo presionar la cámara de goteo con los dedos para que se libere la membrana de seguridad y adicionar el volumen de solución requerida, posteriormente cebar la bajada para así tener homogeneidad de la solución.

- Infusión endovenosa (EV) directa:
 - ✓ En la administración directa, o bolo se infunde en un corto periodo de tiempo (1-5 minutos).
 - ✓ Este tiempo puede variar según la naturaleza de los fármacos, y cada fabricante puede dar recomendaciones de tiempo de perfusión

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Manual de Protocolos y procedimientos generales de enfermería, hospital Reina Sofía, España 2001.
- Protocolo Administración Medicamentos, Hospital San Juan de Dios. SSMO. 2010.
- Administración Segura de Medicamentos. Hospital de Loa Andes. 2009.
- Protocolo de administración segura de medicamentos hospital clínico Magallanes 2015

10. EVALUACIÓN:

RESPONSABLE: Enfermera y/o Matronas Supervisoras.

METODOLOGÍA:

Tipo de indicador: Indicador basado en proporciones.

Método de muestreo: Se aplicará pauta cotejo el día aleatorizado.

PERIODICIDAD DE LA EVALUACIÓN: mensual.



11. INDICADORES

FORMULACIÓN DEL INDICADOR	
Nombre Del Indicador	Porcentaje de supervisiones de administración medicamentos endovenoso que cumplen con los 6 correctos.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento del proceso de administración de medicamentos de acuerdo a procedimiento estandarizado en el Hospital Regional Coyhaique. Este procedimiento contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención de salud.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pautas de supervisión administración medicamentos endovenosos que cumplen con los 6 correctos}}{\text{Nº total de pautas supervisión aplicadas}} \times 100$
Población	Administración de medicamentos.
Tipo	Proceso
Fuente de Datos	Pauta supervisión
Umbral Cumplimiento	≥85%
Periodicidad	Mensual
Responsable	Enfermeras y/o matronas supervisoras de servicios clínicos y/o Unidades de Apoyo.
Comentarios	Referencia bibliográfica: www.graphpad.com/quickcalcs : cálculo IC 95 www.sisq.minsal.cl : cálculo tamaño muestra www.randomizar.org/form.htm : aleatorización

