
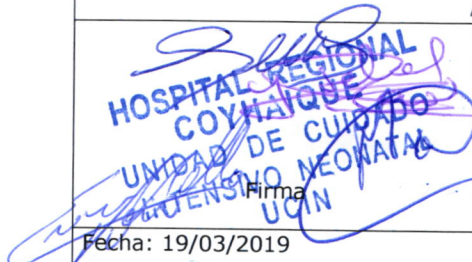
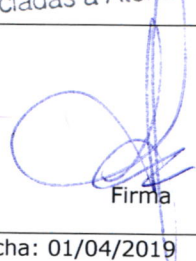
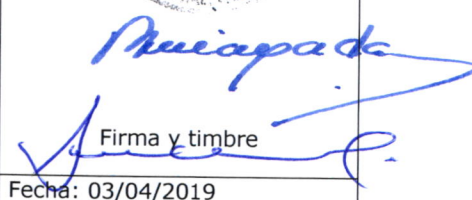
 <p>Gobierno de Chile</p> <p>SERVICIO DE SALUD AYSÉN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE</p>	<p><b>ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS EN PACIENTES NEONATALES</b></p> <p><b>GESTIÓN DE MATRONERÍA</b></p> <p><b>DEPENDIENTE: SUBDIRECCIÓN MÉDICA</b></p>	<b>Código:</b>
		<b>Edición: 2</b>
		<b>Fecha Inicio vigencia : 03/04/2019</b>
		<b>Páginas: 1 - 8</b>
		<b>Vigencia: 5 años.</b>

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS EN PACIENTES NEONATALES

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Valeria Marchant Isabel Cárdenas Rodrigo Mena Erwin Toro	Lidia Muñoz	Paulina Arriagada Sandra Gálvez
Matrona Supervisora Matrones Clínicos	Servicio de Salud Aysén Hospital Regional Coyhaique Programa de Infecciones Asociadas a Atención de Salud	
 Firma	 Firma	 Firma y timbre
Fecha: 19/03/2019	Fecha: 01/04/2019	Fecha: 03/04/2019

**1. ÍNDICE:**

<b>TITULO</b>	<b>N° DE PÁGINA.</b>
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	3
RESPONSABLES	3
ALCANCE	3
EXCEPCIONES	3
TERMINOLOGÍA	4
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO	4
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	7
ANEXOS	8



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

## **2. INTRODUCCIÓN:**

La administración endovenosa de fármacos es una de las formas terapéuticas más ampliamente utilizadas en la práctica clínica. Es por ello que es fundamental estandarizar la correcta realización de los procedimientos involucrados, para asegurar así una atención de calidad en los cuidados que se entregan a los pacientes de forma eficiente y segura.

## **3. OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Estandarizar el procedimiento de administración de medicamentos endovenosos en pacientes neonatológicos.

### **OBJETIVO ESPECIFICOS:**

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

## **4. RESPONSABLES:**

<b>RESPONSABLE</b>	<b>FUNCION</b>
Matrona Supervisora	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mantener protocolo actualizado.</li><li>• Velar por el cumplimiento del Protocolo.</li><li>• Asegurar capacitación continua.</li><li>• Supervisión y evaluación periódica.</li></ul>
Matrones Clínicas	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer, aplicar y cumplir el protocolo</li><li>• Supervisar su cumplimiento.</li></ul>
Técnicos Paramédicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocer y cumplir el protocolo.</li></ul>

## **5. ALCANCE:**

- El presente protocolo debe ser aplicado en todo paciente neonatológico que requiera la administración de medicamentos endovenosos.

## **6. EXCEPCIONES: N/A**



## 7. TERMINOLOGÍA:

**Administración de medicamentos:** Es el procedimiento mediante el cual un fármaco es administrado por el personal de salud calificado al paciente por distintas vías (endovenosa, intramuscular, oral, subcutánea, entre otras), según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informado y registrado.

**Seis correctos:** administrar un medicamento utilizando precauciones estándares, para evitar o minimizar al máximo la posibilidad de error. Esto comprende verificar lo siguiente: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta y registro correcto.

**RAM:** Respuesta a un medicamento que es nociva y no controlada. Se produce con las dosis utilizadas normalmente en el hombre, con fines de diagnóstico, profilaxis, tratamiento o modificación de la función fisiológica.

**VVP:** Vía venosa periférica

**VVC:** Vía venosa central

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

**Infusión endovenosa continua:** administración de un medicamento diluido en un suero, preferentemente utilizando bombas de infusión.

## 8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 8.1 Consideraciones Generales:

- Todo medicamento que se administre a un paciente debe ser por indicación médica.
- El médico es el responsable del cálculo de la dosis de medicamentos en neonatos, la que se realiza de acuerdo al peso y tipo de fármaco.
- El funcionario que prepara el medicamento, debe ser el mismo que lo administre.
- Todo medicamento para uso intravenoso debe prepararse con técnica aséptica.
- La administración de medicamentos endovenosos por VVP o VVC, es de exclusiva responsabilidad del profesional Matrón/a. En casos excepcionales y ante urgencia vital (reanimación) se puede delegar la administración del medicamento a personal TENS, bajo supervisión directa.
- La preparación de medicamentos se debe realizar en la clínica de enfermería y transportarse a la unidad de paciente en riñón o bandeja Limpia.



**SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

- Los Profesionales Matrones deben:
  1. Realizar Tarjeta con la indicación a administrar, tenga letra clara, legible, sin enmiendas ni abreviaturas y contener los siguientes datos:
    - Nombre del paciente,
    - nombre del medicamento
    - Dosis, frecuencia, dilución.
    - Vía de administración
    - Horarios a administrar.
  2. Conocer contraindicaciones, interacciones, efectos secundarios y efectos adversos de cada medicamento antes de su administración.
  3. El registro se debe realizar inmediatamente terminado el proceso, con letra legible, indicando: hora, nombre del medicamento, dosis, vía de administración, observación de reacciones, inicial del nombre y primer apellido, firma de responsable.
  4. En el caso de NO administrar el medicamento indicado, **debe registrarse el motivo e informar oportunamente a médico tratante.**
- Para la preparación del medicamento a administrar se debe:
  1. Calcular y corroborar siempre la dosis a administrar.
  2. verificar la fecha de vencimiento de los medicamentos que se va a administrar.
  3. Desinfectar con alcohol al 70% los frascos ampollas y soluciones antes de puncionarlos. Lavar con jabón antiséptico y enjuagar con agua, los matraces de suero previo a la desinfección y corte.
  4. Las ampollas de vidrio deben ser cortadas envolviendo el extremo superior en algodón.
- Al momento de la administración se debe realizar:
  1. Realizar higienización de manos.
  2. Repasar mentalmente los 6 correctos.
  3. Los frascos multidosis deberán ser rotulados con fecha, hora de apertura y dilución de la solución, responsable de preparación además de cubrir con gasa estéril el tapón y fijarlo con adhesivo para evitar su contaminación por el orificio de entrada de la aguja. Esta solución se podrá reutilizar de acuerdo a recomendaciones del fabricante (Ver anexo 1). Se almacenarán en el refrigerador de fármacos de la Unidad.

## **8.2. Procedimiento Administración Medicamentos EV:**

1. Realizar higienización de manos.
2. Reunir el o los medicamentos y materiales. Seleccionar jeringa de volumen adecuado al fármaco y vía de acceso. (recordar que en catéter percutáneo, se debe administrar con jeringa de 5cc o más).
3. Los medicamentos deben prepararse inmediatamente previo a la administración, excepto en frascos multidosis en que pueden estar preparados previamente.
4. Desinfectar tapas, golletes y ampollas con alcohol 70% y esperar su tiempo de acción.
5. Inocular solución de acuerdo a indicación de fabricante, puncionando el tapón de goma con presión suave.
6. Aspirar la dosis a administrar al paciente.
7. Transportar el medicamento a la unidad del paciente, protegido y manteniendo técnica aséptica en bandeja de transporte.
8. Valore el estado del acceso venoso para detectar signos de infiltración, induración, sensibilidad aumentada, flebitis o signos de infección y en caso de visualizar lo antes mencionado se debe cambiar acceso.
9. Verificar permeabilidad de acceso venoso, inyectando suero fisiológico.
10. Administrar fármaco según técnica:

### **Infusión continua:**

- Realizar procedimiento descrito anteriormente.
- Eliminar excedente del suero cuando prepare drogas vasoactivas, antibiótico, heparina y en todos los pacientes neonatológicos.
- Si hay indicación de adicionar electrolitos o medicamentos al matraz agregarlos en ese momento.
- Etiquetar matraz con letra imprenta, incluyendo :
  1. Fecha y hora de la preparación
  2. Nombre del medicamento, dosis, dilución y dosis de fármacos adicionados.
  3. Responsable de la preparación.
- Cebiar la bajada de suero, mantener la esterilidad del extremo de la bajada.
- Conectar bajada de suero con tratamiento al extensor venoso previa desinfección de este con alcohol 70° y de este al paciente.
- Programar bomba de infusión continua o de jeringa de acuerdo a ml/hr.





**SERVICIO SALUD AISEN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

- Higienización de manos.
- Registrar en la hoja de enfermería.

**Infusión endovenosa directa:**

- Realizar procedimiento descrito anteriormente.
- Prepare además una jeringa de suero fisiológico para permeabilizar la vía con 2,5 cc antes de administrar el medicamento y después de administrado. Tener precaución en los pacientes con restricción de volumen.
- Desinfecte con alcohol 70° la llave de tres pasos, tapa luer o acceso de colita T port e introduzca suero fisiológico para certificar permeabilidad del acceso.
- Una vez comprobado que el acceso está permeable, proceder a administrar el medicamento a la velocidad indicada de acuerdo al tipo de fármaco.
- Observar al paciente en el momento de la administración del fármaco y valorar signos y síntomas que pudiese presentar.
- Permeabilice acceso con suero fisiológico posterior a la administración de medicamento.
- En caso de existir la llave de tres pasos, dejar cerrada hacia el paciente.
- Realizar higienización de manos.
- Registrar en la hoja de enfermería

**9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

- Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela, "Protocolo de Administración de Medicamentos Endovenosos". Marzo 2013
- Riquelme E, Novoa J (2004). Manual de Procedimientos y Cuidados de Enfermería Neonatal. Santiago, Chile. Editorial Mediterráneo.
- Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, "Protocolo de Administración de Medicamentos Endovenosos". Enero 2015

## 10. ANEXOS

### ANEXO 1: Tabla de Medicamentos UCIN

Medicamentos	Presentación	Reconstitución	Duración	Solvente	Infusión	Conservación	Incompatibilidad
Amikacina	100 mg/2 cc	No se reconstituye	7 días	G5, G10, SF	30 min	Refrigerada	Lípidos Ampicilina Heparina Cloxacilina Penicilina G
Ampicilina	500 mg	En 5cc de solvente	1 hora	G5, SF	Bolo		Amikacina Fluconazol Gentamicina Midazolam
Cefotaxima	1 gr	En 10cc de solvente	7 días	G5, G10, SF	30 min	Refrigerada	Aminofilina Fluconazol Bicarbonato Sodio Vancomicina
Metronidazol	500 mg/100 cc	No se reconstituye	7 días	G5, SF	60 min	Proteger de la Luz No Refrigerar	
Cloxacilina	500 mg	En 5cc de solvente	7 días	G5, G10, SF	10 min	Refrigerada	Amikacina Gentamicina Bicarbonato Sodio
Ceftriaxona	1 gr	En 10cc de solvente	10 días	G5, G10, SF	30 min	Refrigerada	Aminofilina Fluconazol Vancomicina Gluconato Calcio
Ceftazidima	1 gr	En 10cc de solvente	3 días	G5, SF	30 min	Refrigerada	Fluconazol Midazolam Vancomicina
Vancomicina	1 gr	En 10cc de solvente	14 días	G5, G10, SF	60 min	Refrigerada	Cefotaxima Ceftazidima Ceftriaxona Fenobarbital Dexametasona
Fluconazol	2 mg/ml	No se reconstituye		G5, G10	30 min	No Refrigerar	Ampicilina Ceftazidima Gluconato Calcio Cefotaxima Furosemida
Penicilina	1,000,000 UI	En 10cc de solvente	7 días	G5, G10, SF	30 min	Refrigerada	Amikacina Aminofilina Gentamicina
Aminofilina	250 mg/10 cc	No se reconstituye	4 días	G5, G10, SF	30 min	Refrigerada	Cefotaxima Insulina Ceftriaxona Penicilina G Dobutamina
Ibuprofeno	20 mg/2 cc	No se reconstituye	7 días	G5, G10, SF, RL	30 min	Proteger de la Luz No Refrigerar	
Fenobarbital	200 mg/2 cc	No se reconstituye		G5, G10, SF	Bolo, Carga 15 min		Lípidos Morfina Fentanyl Vancomicina Midazolam
Midazolam	5 mg/1 cc	No se reconstituye	24 hrs	G5, SF, AB	5 min	Refrigerada	Lípidos Fenobarbital Ampicilina Furosemida Ceftazidima
Morfina	10 mg/1 cc	No se reconstituye	7 días	G5, G10, SF	5 min	Refrigerada Proteger de la Luz	
Dopamina	200 mg/5 cc	No se reconstituye	24 hrs	G5, G10, SF, RL	Continua	Proteger de la Luz	Furosemida Insulina Bicarbonato Sodio
Dobutamina	250 mg/5 cc	No se reconstituye	24 hrs	G5, G10, SF, RL	Continua	Proteger de la Luz	Aminofilina Diazepam Furosemida Bicarbonato Sodio
Prostaglandina	500 mcg/1 cc	No se reconstituye	24 hrs	G5, SF	Continua		
Adenosina	6 mg/2 cc	No se reconstituye		G5, SF	1 - 2 seg.	No Refrigerar	
Amlodarona	150 mg/3 cc	No se reconstituye		G5, SF	45 min	Proteger de la Luz No Refrigerar	Aminofilina Bicarbonato Sodio Ampicilina Ceftazidima Heparina