

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y 10 CORRECTOS

INTRODUCCION.

La seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surge conjuntamente con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros de atención. Su principal objetivo se dirige a prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria (Organización Mundial de la Salud, 2019)

La aplicación de los diez correctos al momento de la administración de medicación garantiza de una manera óptima el cuidado, bienestar y la mejora del paciente, estas acciones deben ser realizadas con responsabilidad, conciencia y humanización, de esta manera el profesional de enfermería demuestra ética en su labor diaria al cuidado del paciente

Las acciones de enfermería para la administración segura de medicamentos en la cual hace énfasis en la inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad o de los 10 correctos al momento de administrar medicación, encontrando así diversos errores provocados por el profesional de enfermería los mismos que pueden causar daño de alguna manera al paciente

Uno de los principales EA son los errores de medicación (EM). Los errores de medicación principalmente conflictivos son aquellos que se dan debido a la administración errónea del tratamiento, podríamos decir que un 98% de ellos no son interceptados. Los errores de administración son los más complicados de interceptar, ya que no hay ninguna de protección para evitarlos, únicamente el propio paciente

El personal de enfermería se considera el último filtro o responsable final de la administración de la medicación al paciente. Por este motivo, para asegurarnos de una preparación y administración segura

OBJETIVOS.

Proporcionar al paciente la administración de medicamentos en forma segura, oportuna e informada.

ALCANCE.

Se aplicará en todos los servicios de la ESE Hospital Santa Margarita donde se realice la administración de medicamentos, lo realizará médicos, enfermeras y auxiliar de enfermería que administre medicamentos.

DEFINICIONES.

Administración de medicamentos: Procedimiento mediante el cual un fármaco es administrado por él, personal de salud idóneo al paciente, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

Vías de administración: Vía oral, enteral, vaginal, rectal, ocular, óptica, nasal, inhalatoria dérmica intramuscular, subcutánea, intradérmica, venosa y otras

Indicación medica: Terapia farmacológica diaria indicada por el medico de forma escrita, completa con letra clara y legible

Incompatible: Se señala los medicamentos que no puedan emplearse juntos

Conciliación medicamentosa: Es el proceso formal de obtener una lista completa de mediación del paciente previo al ingreso, compararla con la que se ha prescrito en el centro sanitario, en los traslados y al alta médica. Los cambios realizados deben ser adecuadamente documentados, comentados al siguiente proveedor de salud y obviamente al paciente o familiares. Al conciliar al tratamiento se debe comprobar no solo que la prescripción se mantenga durante la transición asistencial, sino valorar las concordancias de la medicación crónica con la prescrita en el hospital, así como la adecuación y a la situación clínica del paciente, con lo que se debe considerar las duplicaciones y/o interacciones que se producen entre el tratamiento crónico y el hospitalario y la posible existencia de contraindicaciones.

Error de medicación: Es cualquier índice prevenible que pueda causar daño al paciente o de lugar a una inutilización inadecuada de los medicamentos, mientras la medicación está bajo control del personal de salud, paciente o consumidor.

Medicamento erróneo: Elección incorrecta del fármaco, así como la prescripción de un medicamento para el que no existe indicación (medicamento innecesario)

ESTRATEGIAS DE LOS DIEZ CORRECTOS:

- ✓ Paciente correcto
- ✓ Administrar el tratamiento correcto
- ✓ Verificar el vencimiento del medicamento
- ✓ Administrarlo al paciente correcto
- ✓ Colocar la dosis correcta
- ✓ Hora correcta
- ✓ Vía de administración correcta
- ✓ Educación al paciente sobre lo que se le está administrando
- ✓ Averiguar posibles alergias, generar un historial farmacológico completo
- ✓ Registrar cada medicamento administrado

1. REQUISITOS.

LEGALES	OTROS
Administración de medicamento 10 correctos (OMS/2019) CAL-pro-003 Procedimiento administración segura medicamento CAL-pro-008 Procedimiento identificación paciente urgencias y hospitalización PLN-poe-012 Identificación redundante paciente-riesgos-y aplicación 5 correctos hospitalaria y ambulatoria UYH-poe-001 Administración de medicamento seguro	

8- DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

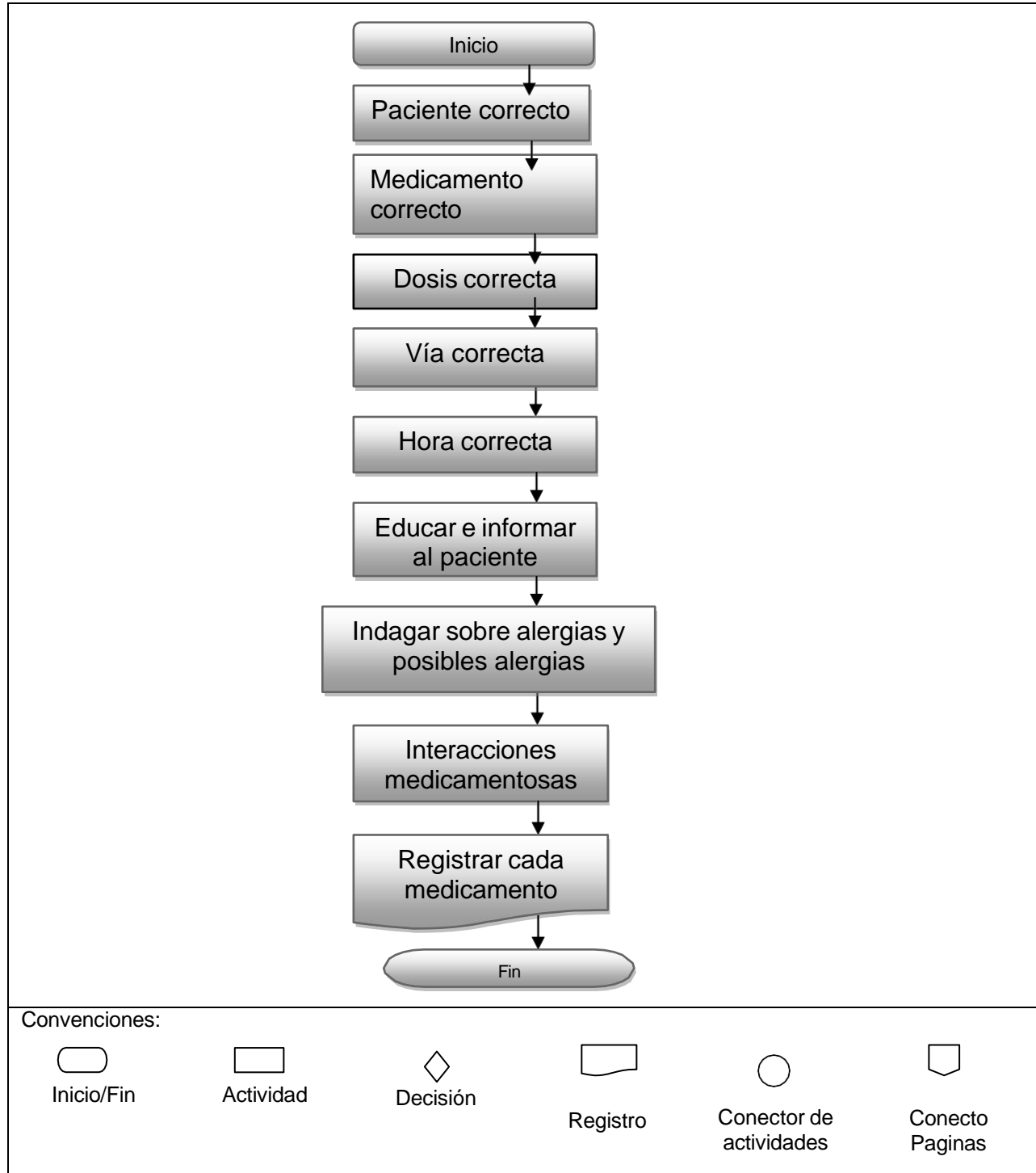
N° ACTIVIDAD	DESCRIPCION	RESPONSABLE
1.	Relacionados con la preescrpcion: la indicacion del tratamiento farmacologico y/o cualquier indicacion diagnostica terapeuta es respobilidad medica. En la historia clínica debe registrar fecha y hora de la indicacion. Nombre d e l medicamento, dosis según presentacion, via de administracion, frecuencia y firma.	Medico
2.	Relacionado con la dispensacion: la auxiliar de enfermeria debera revisar que los medicamentos despachados por la farmacia previa verificación de la factura de medicamentos	Auxiliar de enfermeria
3.	Relacionado con la administracion: el equipo de enfermeria responsable de la administracion de medicamentos debera aplicar en las diferentes vias de administracion de medicamentos: intramuscular, intravenosa, subcutánea, intradérmica. Los 10 correctos: <ul style="list-style-type: none"> - Medicamento correcto - Paciente correcto - Dosis correcta - Via correcta - Hora correcta - Educar e informar al paciente - Generar historia clinica completa - Indagar sobre posibles alergias - Estar enterado de posibles interacciones medicamentosa - Registrar cada medicamento administrado 	Enfermeras y auxiliares de enfermeria
4.	Lavado de manos según lo establecido	Medicos, enfermeras y auxiliares de enfermeria

70-44.26

5.	Antes de administrar un medicamento verificar identidad del paciente, consultar nombre o mediante la revisión de manilla de identificación	Enfermeras y auxiliares de enfermería
6.	Una vez administrado un medicamento se registrará en la historia clínica nombre del fármaco, dosis, vía, horario, nombre y firma del profesional que realizó la acción	Enfermeras y auxiliares de enfermería
7.	La no administración de un medicamento deberá ser registrado en la historia clínica aclarando las causas.	Enfermeras y auxiliares de enfermería
8.	La administración errónea de un medicamento debe ser informada al médico tratante o de turno, notificarse como un evento adverso en el formato	Enfermeras y auxiliares de enfermería
9.	Evaluación: se realizarán por medio de la aplicación del formato (Lista chequeo)	Enfermeras y auxiliares de enfermería

70-44.26

FLUJOGRAMA.



70-44.26

LISTA DE CHEQUEO ADMINISTRACION MEDICAMENTOS 10 CORRECTOS

NOMBRE FUNCIONARIO:		FECHA: (DD/MM/AAAA)
CARGO:	Enfermera jefa y /o técnico auxiliar	IPS:

DESCRIPCION

CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	BSERVACIONES
Realizar lavado de manos según norma			
Reunir los materiales			
Leer la tarjeta de tratamiento y comparar con los medicamentos a administrar			
Aplicar los 10 correctos			
Preparar bandeja con medicamento a administrar, tarjeta de tratamiento respectiva y materiales necesarios			
Identificar al paciente verbalmente y/o con brazalete de identificación y verificar con la tarjeta de tratamiento.			
informar el procedimiento al paciente			
Utilizar guantes de procedimientos			
Acomodar al paciente según sitio de punción			
Limpiar la piel con torundas con alcohol			
Con la mano fijar la piel del sitio de punción e insertar la aguja en un ángulo de 90 grados con un movimiento rápido			
Aspirar suavemente y asegurarse que no fluya la sangre			
Injectar lentamente la dosis del medicamento, sin movilizar la aguja			
Retirar la aguja con movimiento rápido y presionar el sitio de punción con torunda seca durante un minuto como mínimo			

Para cualquier vía de administración de medicamentos, se aclara e informa a el paciente cuales son las reacciones secundarias que se podrían llegar a presentar por el medicamento.

70-44.26

VIA INTRAMUSCULAR

MATERIALES DE INSUMOS

CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Medicamento indicado			
Bandeja o riñonera			
Tarjeta de tratamiento			
Guantes de procedimiento			
Jeringa desechable de 5cc o 10cc			
Agujas desechables 21 larga			
Torundas de algodón			
Alcohol al 70%			
Deposito para desechos			
Recipiente para desechos corto punzantes			

LAS ZONAS DE PUNCION INTRAMUSCULAR SON:

Área ventroglútea (sobre cresta iliaca)			
Área desoglútea (cuadrante superior externo del glúteo)			
Tercio medio de la cara externa del muslo			
Zona deltoides (4 dedos abajo acromion en adulto y dos dedos en niños)			

VIA SUBCUTANEA

MATERIALES DE INSUMOS.

CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Medicamento indicado			
Tarjeta de medicamentos			
Bandeja o riñonera			
Guantes de procedimiento			
Jeringa desechable de 1cc o 3cc			

70-44.26

Agujas desechables # 21 y 25			
Torundas de algodón			
Alcohol al 70%			
Deposito para desechos			
Recipiente para desechos corto punzantes			

ZONAS DE PUNCION VIA SUBCUTANEA SON:

Tercio medio de la cara externa del muslo			
Tercio medio de la cara externa de brazo			
Zona abdominal peri umbilical			

VIA INTRADERMICA

MATERIALES O INSUMOS.

CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Medicamentó indicado			
Tarjeta de tratamiento.			
Bandeja o riñonera			
Guantes de procedimientos.			
Jeringas desechables de 1cc o 3cc.			
Torunda de algodón.			
Alcohol al 70%			
Deposito para desecho.			
Recipiente para desechos corto punzantes.			

70-44.26

ZONAS DE PUNCION VIA INTRADERMICA SON:

Cara anterior del antebrazo			
Parte anterior y superior del pecho			
Por debajo de la clavícula			
Parte superior de la espalda a la altura de las escapulas			
Zona media del abdomen			

VIA INTRAVENOSA

MATERIALES O INSUMOS.

CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Formula de administración			
Vía directa o bolo.			
Goteo o perfusión continúa.			
Sistema perfusión intermitente(programada)			
Perfusión con bomba de infusión.			
Medicamento indicado.			
Tarjeta de tratamiento.			
Bandeja o riñón.			
Guantes de procedimiento.			
Jelco # 16,18,20,22 (s e g ú n el paciente y su necesidad)			
Jeringas desechables (tamaño según el procedimiento).			
Agujas desechables #21.			
Ampollas de suero fisiológico.			
Espadrapo o micropore.			
Torunda de algodón.			
Alcohol al 70%.			
Deposito para desechos.			
Recipiente para desechos corto punzante.			

70-44.26

ZONAS DE PUNCION VIA INTRAVENOSA SON:

Dorso de la mano: digitales, metacarpianas, basilica y cefálica.			
Antebrazo: radial y cubital.			
Brazo: cefálica, basilica y mediana cubital.			
Cuello: yugular externa.			
Pierna: safena (en niños 1 a 3 años, no recomendada en adultos por formación de trombos y / o flebitis)			

VIA ORAL

MATERIALES O INSUMOS.

CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Formula de administración			
Medicamento indicado			
Vaso de agua			

VIA RECTAL

MATERIALES O INSUMOS.

CRITERIOS	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Formula de administración			
Medicamento indicado			
Guantes no estériles			
Gasas (opcional)			
Batea			
Aplicador o sonda rectal si es preciso			
Lubricante hidrosoluble			
Cuña			
Sabana			
Utensilios para la higiene: esponja con jabón, toalla, empapador.			

70-44.26

CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Jefe de Urgencias	Coordinador Medico	Gerente

REGISTRO DE CAMBIOS Y REVISIONES				
REVISIÓN No.	FECHA	PÁGINAS	SOLICITANTE	OBSERVACIONES
1	16/09/2025	12	Jefe de Urgencias	Creación del documento por: Karol Montaña – Jefe de Urgencias Revisado por: Hugo Peña – Coordinador Medico Aprobado por: Aicardo Solís - Gerente