

PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA INTRAVENOSA FEMORA

Procedementos de enfermería: administración de medicación

PROCEDEMENTOS DE ENFERMERÍA



Xunta de Galicia. 2015. *Procedementos de enfermería*

Esta obra está dispoñible para a súa consulta e descarga na seguinte ligazón:
<http://www.sergas.es/A-nosa-organizacion/Publicacións-da-Organización>

Esta obra distribúese cunha licenza Atribución–Non comercial-Compartirlgual 4.0 Internacional de Creative Commons (CC BY-NC-SA 4.0). Para ver una copia da licenza, visite:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.gl>

XUNTA DE GALICIA

Consellería de Sanidade
Servizo Galego de Saúde

Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria

Santiago de Compostela 2015

DATA DE ELABORACIÓN: Setembro 2013.

EDITA: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade. Servizo Galego de Saúde. Dirección Xeral de Asistencia Sanitaria.

LUGAR: Santiago de Compostela.

ANO: 2015.

DESEÑO E MAQUETACIÓN: everis Spain, S.L.U.

AUTORES:

Pesado Cartelle José. Supervisor de Calidade do CHUF. EOXI Ferrol.

Aramburu García María Carmen. Enfermeira de cirurxía do CHUF. EOXI Ferrol.

Fuentes Tenreiro Aurora. Supervisora de Uroloxía e Otorrinolaringoloxía do CHUF. EOXI Ferrol.

Pita Miño Pedro. Supervisor de cirurxía do CHUF. EOXI Ferrol.

Quintián Méndez Margarita. Subdirectora de Enfermería do CHUF. EOXI Ferrol.

Vidal Maroño Esther. Subdirectora de Enfermería do CHUF. EOXI Ferrol.

Anca Basoa Margarita. Supervisora de 5.^a planta Medicina Interna do CHUF. EOXI Ferrol.

Casas Rodríguez Pilar. Supervisora de Área Cirúrxica do CHUF. EOXI Ferrol.

González Díaz José Benjamín. Supervisor de Traumatoloxía do CHUF. EOXI Ferrol.

Rosa González García. Supervisora de Xinecoloxía do CHUF.

María Teresa López Díaz. Supervisora da 6.^a planta Medicina Interna do CHUF.

Alberto López Serantes. Supervisor de Maternidade do CHUF.

María Pilar Loureiro Vilariño. Supervisora de Tocoloxía do CHUF.

María Luísa Moure Buján. Supervisora de Pediatría do CHUF.

Inmaculada Rodríguez Cazorla. Supervisora da UCI do CHUF.

Noelia Salgueiro López. Supervisora de 7.^a planta Medicina Interna do CHUF.

María Gemma García Rivera. Supervisora de Urgencias do CHUF.

1	XUSTIFICACIÓN	/ 6
2	DEFINICIÓNS, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE	/ 7
3	OBXECTIVO	/ 9
	Obxectivo xeral /	
	Obxectivos específicos /	
4	ÁMBITO DE APLICACIÓN	/ 9
	Diagnósticos de enfermería relacionados	9
	Poboación diana	10
	Profesionais aos que vai dirixido	10
	Ámbito asistencial de aplicación	10
5	DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO	/ 10
	5.1 Medios materiais /	10
	5.2 Procedemento /	11
	5.3 Observacións /	13
	5.4 Rexistros /	14
	5.5 Avaliación de seguimento /	15
6	RESPONSABILIDADES	/ 15
7	BIBLIOGRAFÍA	/ 15
	Bibliografía referenciada /	15
	Bibliografía consultada /	16
8	ANEXOS	/ 18

1

XUSTIFICACIÓN

Este documento pretende documentar as accións que se van realizar para a administración de fármacos por vía intravenosa, incorporando a mellor evidencia científica existente no momento actual.

A vía intravenosa nunha das catro vías parenterais que existen para a administración de medicamentos. Nos hospitais españois, no ano 2002 existía unha prevalencia de vías vasculares arredor do 45 % con respecto ao total de pacientes ingresados, o que pon de manifesto a importancia que ten a terapia intravenosa na clínica ¹.

2

DEFINICIÓN, ABREVIATURAS E PALABRAS CLAVE

Definición

Medicamento - substancias que se utilizan ou se administran co obxectivo de restaurar, corrixir ou modificar funcións fisiolóxicas do organismo ou para establecer un diagnóstico médico ².

Medicamento de uso humano - toda substancia ou combinación de substancias que se presente como posuidora de propiedades para o tratamento ou prevención de enfermidades en seres humanos ou que se poida usar en seres humanos ou administrar a seres humanos co fin de restaurar, corrixir ou modificar as funcións fisiolóxicas exercendo unha acción farmacolóxica, inmunolóxica ou metabólica, ou de establecer un diagnóstico médico ³.

Principio activo - toda materia calquera que sexa a súa orixe (humana, animal, vexetal, química ou doutro tipo) á cal se lle atribúe unha actividade apropiada para constituír un medicamento. Son os que teñen actividade terapéutica ³.

Excipiente - materia que, incluída nas formas galénicas, se engade aos principios activos ou ás súas asociacións para servirles de vehículo, posibilitar a súa preparación e estabilidade, modificar as súas propiedades organolépticas ou determinar as propiedades fisicoquímicas do medicamento e a súa biodisponibilidade ³.

Forma galénica ou forma farmacéutica - a disposición á que se adaptan os principios activos e excipientes para constituír un medicamento. Defínese pola combinación da forma en que o produto farmacéutico é presentado polo fabricante e a forma en que é administrada ³.

Medicamento xenérico - todo medicamento que teña a mesma composición cualitativa e cuantitativa en principios activos e a mesma forma farmacéutica, e cuxa bioequivalencia co medicamento de referencia fose demostrada por estudos axeitados de biodisponibilidade ³.

Biodisponibilidade - alude á fracción e á velocidade á que a dose administrada dun fármaco alcanza a súa diana terapéutica, o que implica chegar ata o tecido sobre o que realiza a súa actividade. Tómase como valor aproximado a concentración plasmática do dito fármaco e compárase coa concentración plasmática que alcanza para ese mesmo preparado unha inxección intravenosa. Este cociente é ao que lle chamamos biodisponibilidade ⁴.

Vía de administración - ruta de entrada ou medio polo que os medicamentos son introducidos no organismo ⁴.

Administración de medicamentos - dar a unha persoa unha única dose dun medica-

mento ⁵.

Administración por vía intravenosa - conxunto de actividades encamiñadas a administrar fármacos ao paciente para a súa absorción por vía intravenosa ⁶.

Manexo de medicamentos - recepción, almacenaxe, manipulación, subministración, administración, dirección e monitorización de medicamentos ⁵.

Monitorización de medicamentos - a comprobación, avaliación, observación e rexistro da administración de medicamentos incluídos resultados terapéuticos dos medicamentos ⁵.

Reacción adversa medicamentosa (RAM) - calquera efecto nocivo, non desexado, non intencionado, dun medicamento que aparece a doses utilizadas en humanos con fins profilácticos, diagnósticos ou terapéuticos (OMS).

A toxicidade, os efectos secundarios e os efectos colaterais son tipos de RAM.

Evento adverso (EA) - é a lesión ou dano non intencional que se produce nun paciente como resultado dunha asistencia sanitaria e non da enfermidade de base do paciente ⁴.

Evento adverso medicamentoso (EAM) - calquera dano resultante da administración dun medicamento.

Erro de medicación - son incidentes evitables que ocorren cando aos pacientes se lles dan medicamentos erróneos, na forma ou dose errónea, no momento non axeitado, debido a un erro no proceso de prescrición, dispensa e administración ⁷.

Abreviaturas /

cc: centímetro cúbico.

CDC: centros para o control e prevención das enfermidades.

HICPAC: Comité Asesor de Prácticas Saudables para o Control de Infeccións.

EA: evento adverso.

EAM: evento adverso medicamentoso.

EOXI: estrutura organizativa de xestión integrada.

GACELA: *Gestión Avanzada de Cuidados de Enfermería Línea Abierta.*

GTS: gotas.

IANUS: historia clínica electrónica do Servizo Galego de Saúde.

IV: intravenosa.

ml: mililitro.

NANDA: North American Nursing Diagnosis Association.

OMS: Organización Mundial da Saúde.

RAM: reacción adversa medicamentosa.

Palabras clave /

Administración intravenosa, infusións intravenosas, infusións gota a gota, bombas de infusión, sistemas de infusión de medicamentos, sistemas de medicación, sistemas de medicación en hospital.

3 / OBXECTIVO

Obxectivo xeral /

Describir as accións que se van seguir para a administración segura de fármacos por vía intravenosa con fins preventivos, diagnósticos ou terapéuticos.

Obxectivos específicos /

1. Estandarizar os criterios das actuacións dos profesionais para administrar por vía intravenosa a medicación prescrita.
2. Administrar con seguridade os fármacos a través da vía intravenosa.
3. Prever posibles complicacións derivadas da administración de fármacos por vía intravenosa.

4 / ÁMBITO DE APLICACIÓN



Diagnósticos de enfermería relacionados

Diagnóstico NANDA ^g

- 00004 Risco de infección.
- 00126 Coñecementos deficientes.
- 00148 Temor.



Poboación diana

Este procedemento é de aplicación a todos os usuarios do Servizo Galego de Saúde que precisen a administración de medicación por vía intravenosa.



Profesionais aos que vai dirixido

Este procedemento é de aplicación para os profesionais pertencentes á rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde.



Ámbito asistencial de aplicación

Este procedemento é de aplicación na rede sanitaria do Servizo Galego de Saúde en todos os casos nos que o paciente precise administración de medicación por vía intravenosa.

5

DESENVOLVEMENTO DO PROCEDEMENTO

5.1 Medios materiais /

- Contedor de obxectos cortantes e punzantes.
- Luvas non estériles ([categoría IC](#)).
- Luvas estériles no caso de solucións que os requiran, tales coma nutricións parenterais ou manipulación de catéteres centrais ([categoría IA](#)).
- Celulosa ou gasas.
- Antiséptico. Alcohol 70 % o polivinilpirrolidona iodada ([categoría IA](#))¹.
- Xiringas de uso parenteral para cargar o fármaco, segundo necesidades.
- Etiquetas.
- Compresor ou cinta de Smark.
- Agulla e/ou pombiña axeitada para aqueles pacientes que non requiren unha vía canalizada (administración puntual).
- Fármaco: pode presentarse en ampolas, en po para disolución, en vial (en forma líquida) ou solución.
- Soro fisiolóxico.
- Sistema de perfusión.
- Soporte para o soro.
- Bomba de perfusión, se fose necesario.
- Válvula de seguridade (tapón), se se precisa.

- Batea e bolsa para residuos.
- Regulador de fluxo, se se precisa.
- Agulla intravenosa de 21 G para cargar o fármaco.

5.2 Procedemento /

- 1 - Comprobar a identidade do paciente, segundo o procedemento de aplicación no Servizo Galego de Saúde.
- 2 - Respetar a intimidade do enfermo e gardar confidencialidade dos seus datos.
- 3 - Informar o paciente e/ou o cuidador principal do procedemento a realizar e solicitarlle a súa colaboración, se é posible, recalcar a súa utilidade, usar unha linguaxe comprensible e resolver as súas dúbidas e temores. No caso de pacientes pediátricos explicarlle o procedemento aos pais ([grao B](#)).
- 4 - Solicitar o seu consentimento de forma verbal, sempre que sexa posible.
- 5 - Identificar os profesionais sanitarios que van intervir no procedemento.
- 6 - Seguindo os cinco principios de administración da medicación verificar: fármaco, dose, vía, hora e paciente correcto. Asegurarse de que non existe contraindicación ou alerxia ao fármaco.
- 7 - Comprobar a prescrición coa etiqueta do fármaco e que ambas as dúas están claramente escritas. Comprobar ademais a data de caducidade e a súa axeitada conservación, data de apertura, a integridade deste e a ausencia de partículas en suspensión ([grao B](#)).
- 8 - Coñecer os efectos dos medicamentos e en función do fármaco que se vai utilizar, valorar a posible repercusión nos signos vitais, glicemia capilar, nivel de consciencia... antes da súa administración.
- 9 - Preparar a medicación para a súa administración de forma individualizada, e o que a prepare será o encargado de administrala, exceptuando os casos de elaboración ou mestura por parte do servizo de farmacia.
- 10 - Preparación e administración do medicamento:

ADMINISTRACIÓN EN BOLO

A. Cargar o fármaco na xiringa axeitada ao volume. (Non deben quedar burbullas de aire na xiringa) ([ver anexo de dilucións](#)).

B. Identificar a xiringa: fármaco, vía de administración e nome do paciente (nunca rotu-

lar no plástico da xiringa, recomendable o uso de etiquetas).

C. Lavado hixiénico de mans ou uso de solución hidroalcohólica ([categoría IA](#)).

D. Poñer luvas non estériles.

E. Verificar que a vía está permeable e que non ten signos de infección, flebite, extravasación ou calquera outra anomalía.

F. Aplicar antiséptico, alcohol 70 % o polivinilpirrolidona iodada na válvula ou tapón e deixar secar ([categoría IA](#))¹.

G. Valorar a necesidade de deter a perfusión continua se o paciente a tivese.

H. Conectar a xiringa, se o paciente portase unha chave de tres pasos colocala na posición correcta e perfundir o fármaco á velocidade axeitada ou prescrita.

I. Pechar a chave, desconectar a xiringa e lavar con 2-3 cc de soro fisiolóxico se non tivese perfusión continua.

J. Aplicar antiséptico alcohol 70 % ou polivinilpirrolidona iodada na válvula ou tapón ([categoría IA](#))¹.

ADMINISTRACIÓN EN PERFUSIÓN INTERMITENTE

A. Diluír o fármaco no soro ou auga destilada segundo proceda e no volume axeitado.

B. Colocar o sistema de perfusión e purgalo. (Non deben quedar burbullas de aire no sistema).

C. Identificar o soro: fármaco, vía de administración e nome do paciente (nunca rotular na bolsa de soro, recomendable o uso de etiquetas).

D. Lavado hixiénico de mans ou uso de solución hidroalcohólica ([categoría IA](#)).

E. Poñer luvas non estériles.

F. Verificar que a vía está permeable e que non ten signos de infección, flebite, extravasación ou calquera outra anomalía.

G. Aplicar antiséptico, alcohol 70 % ou polivinilpirrolidona iodada na válvula ou tapón e deixar secar ([categoría IA](#))¹.

H. Se o paciente ten unha perfusión continua, valorar a necesidade de detela.

I. Axeitar a velocidade de infusión ao tempo de administración.

J. Ao finalizar a infusión pechar a chave do sistema e retirar este.

K. Continuar a perfusión continua, se se detivo.

L. Se non existe perfusión continua, lavar con 2-3 cc de soro fisiolóxico.

M. Aplicar antiséptico, alcohol 70 % ou polivinilpirrolidona iodada na válvula ou tapón [\(categoría IA\)](#) ¹.

ADMINISTRACIÓN EN PERFUSIÓN CONTINUA

A. Diluír o fármaco no soro e volume axeitado.

B. Colocar o sistema de perfusión e purgalo. (Non deben quedar burbullas de aire no sistema).

C. Identificar o soro: fármaco, vía de administración e nome do paciente (nunca rotular na bolsa de soro, recomendable o uso de etiquetas).

D. Lavado hixiénico de mans ou uso de solución hidroalcohólica [\(categoría IA\)](#).

E. Poñer luvas non estériles.

F. Verificar que a vía está permeable e que non ten signos de infección, flebite, extravasación ou calquera outra anomalía.

G. Aplicar antiséptico, alcohol 70% ou polivinilpirrolidona iodada na válvula ou tapón e deixar secar [\(categoría IA\)](#) ¹.

H. Axeitar a velocidade de infusión ao tempo de administración.

11 - Recoller o material utilizado e desbotalo no colector axeitado.

12 - Acomodar ao paciente.

13 - Retirar luvas.

5.3 Observacións /

- 20gts=1ml.

- Asegurar a compatibilidade do fármaco con outros que se estean administrando, en caso de dúbida non administrar e consultar o Servizo de Farmacia.

- Vixiar a estabilidade do fármaco unha vez disolto.

- Non administrar os medicamentos por vías ou luces onde se estean infundindo fármacos vasoactivos, solucións de bicarbonato, nutrición parenteral, perfusións de insulina ou hemoderivados.

- En caso de perfusión continua cambiar o sistema de soro cada 96 horas [\(categoría IA\)](#).

- En caso de perfusións intermitentes ou de sangue, hemoderivados e/ou solucións lipídicas cambiar o sistema de infusión correspondente con cada nova administración

(categoría IA).

- Se existen dúbidas ante doses non usuais, efectuar dobre control con outro persoal do equipo.
- Sempre realizar dobre control cando se administren medicacións de alto risco.
- Ante calquera signo de extravasación e/ou flebite deter a infusión, actuar segundo protocolo e canalizar nova vía venosa.
- Non é recomendable perfundir máis dun medicamento diluído no mesmo soro.
- Administrar o fármaco a temperatura ambiente.
- Vixiar, durante a infusión, que o medicamento e o resto das perfusións manteñen o ritmo prescrito.
- Se o fármaco que se vai infundir é incompatible coa perfusión continua, deter esta, se é posible, e realizar un lavado da vía con 2-3 cc de soro fisiolóxico antes e despois da infusión. No caso de non ser posible deter a perfusión, débese administrar por outra vía intravenosa.
- Asegurar a permeabilidade da vía tras o seu uso, lavando o catéter con soro fisiolóxico no caso de vía venosa ou selando con heparina sódica, no caso de reservorio subcutáneo, indicada para o dito uso.
- Débense ter en conta as consideracións especiais de eliminación dos fármacos tras o seu uso.
- Comprobar datas de caducidades do material e medicación.
- Educar o paciente e a familia/coidador (se fose preciso) en posibles efectos adversos e a necesidade de que os comunique, ante a aparición de dor, ardentía, sangrado na zona de punción e/ou saída accidental da perfusión para que avise o profesional de enfermaría, e na prohibición de manipular o sistema de infusión.
- En determinados pacientes como poden ser os pacientes pediátricos, anciáns, pacientes con insuficiencia renal ou en casos de pacientes con cardiopatías de base, é preciso valorar o volume do diluínte para non producir sobrecargas vasculares. Os posibles signos de sobrecarga vascular son: taquicardia, taquipnea, hipertensión e distrés respiratorio).

5.4 Rexistros /

Realizaranse no aplicativo informático Gacela, lanus, na folla de enfermería ou en calquera outro sistema de rexistro co que conte a unidade.

Deberase anotar medicamento administrado, dose, hora, e a resposta do paciente, así como os eventos adversos e/ou efectos secundarios se os houbese. No caso de non administrar algún medicamento, anote o motivo ⁹.

Rexistrar no plan de coidados do/da paciente as accións derivadas do procedemento.

5.5 Avaliación de seguimento /

O presente documento será actualizado no prazo de cinco anos ou cando a evidencia científica poida afectar ao recollido no procedemento.

6 RESPONSABILIDADES

As accións derivadas da posta en práctica deste procedemento son responsabilidade do persoal sanitario do Servizo Galego de Saúde. A dispoñibilidade do procedemento e das ferramentas necesarias para a súa aplicación na práctica asistencial son responsabilidade da dirección do centro sanitario.

7 BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía referenciada /

1. Bellido Vallejo J.C., Carrascosa García M.I., García Fernández FP, Tortosa Ruíz M.P., Mateos, Salido M.J., Del Moral Jiménez J., Portellano Moreno A., Martínez Martos R.M., Castillo Dorado B., Cabrera Castro M.C., Ojeda García M., Colmenero Gutiérrez M.D., Jesús Uceda T. *Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica*. Evidentia 2006; 3(9) [ISSN: 1697-638X]. <http://www.index-f.com/evidentia/n9/guia-avp.pdf>
2. Medicamento. *Wikipedia, la enciclopedia libre*. [Última consulta: 12/03/2013] Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Medicamento>
3. Lei 29/2006, do 26 de xullo, de garantías e uso racional dos medicamentos e produtos sanitarios.
4. Hospital Juan Ramón Jiménez. Servizo de Farmacia Hospitalaria. Guía para la administración segura de medicamentos vía parenteral. [acceso 12 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.saludinnova.com/communities/seguridad/docs/download/Medicamentos/Gu%C3%ADa%20de%20administraci%C3%B3n%20segura%20de%20medicamentos%20v%C3%ADa%20parenteral.pdf>
5. *Best Practice*. Administración y suministro de medicamentos por enfermeras en zonas rurales o aisladas. Reproducido do Best Practice 2000; 4(5):1-6. ISSN 1329-1874. Actualizado: 30-03-07.

6. *Protocolos y procedimientos de enfermería*. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. 2012: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename=Administraci%C3%B3n+de+medicamentos+por+v%C3%ADa+IV.pdf&blobheadervalue2=language=es&site=HospitalGregorioMarañon&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352837382485&ssbinary=true>

7. *Best Practice*. Estrategias para reducir los errores de medicación en personas mayores. Reproducido del *Best Practice* 2009; 13 (2): 1-4. Edición: 09-12-2009.

8. NANDA Internacional. *Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011*. Editado por T. Heather Herdman. Elsevier. 2010.

9. *Guía para la administración segura de medicamentos*. Servicio de Farmacia Hospitalaria. Unidade de Formación Continuada de Enfermería. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva. Servicio Andaluz de Saúde. Consellería de Saúde. Setembro de 2009. [Última consulta: 13/03/2013] Disponible en: <http://www.codamedver.gob.mx/pdf/guiadmon-med.pdf>

10. Botella Dorta C. Servicio Canario da Saúde. *Administración Parenteral de Medicamentos: conceptos generales*. [Acceso o 12 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-parenteral-medicamentos-conceptos-generales/>

Bibliografía consultada /

- Botella C. *Administración parenteral de medicamentos: conceptos generales*. Centro Salud de La Laguna-Mercedes. Servicio Canario da Saúde. Actualizado o 15 de setiembre de 2011. [Consultado o 26 de abril 2013] Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-parenteral-medicamentos-conceptos-generales/>

- Botella C. *Administración parenteral de medicamentos: la vía intravenosa (el goteo intravenoso)*. Centro Salud de La Laguna-Mercedes. Servicio Canario da Saúde. Actualizado o 15 de setiembre de 2011. [Consultado o 26 de abril 2013] Disponible en: <http://www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/administracion-parenteral-medicamentos-via-intravenosa-el-goteo-intravenoso/>

- Bellido Vallejo J.C., Carrascosa García M.I., García Fernández F.P., Tortosa Ruíz M.P., Mateos, Salido M.J., Del Moral Jiménez J., Portellano Moreno A., Martínez Martos R.M., Castillo Dorado B., Cabrera Castro M.C., Ojeda García M., Colmenero Gutiérrez M.D., Je-

sús Uceda T. *Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica*. Evidentia 2006; 3(9) [ISSN: 1697-638X]. <http://www.index-f.com/evidentia/n9/guia-avp.pdf>

- The Joanna Briggs Institute. Central Venous Catheter: Medication. JBI Database of Recommended Practice. 2009

- Joanna Briggs Institute. *Manejo de los dispositivos vasculares periféricos*. JBI Database of Recommended Practice 2007. Disponible en: <http://es.connect.jbiconnectplus.org/ViewSourceFile.aspx?0=4305>

- O'Grady N.P., Alexander M., Burns L.A., Dellinger E.P., Garland J., Heard S.O., Lipsett P.A., Masur H., Mermel L.A., Pearson M.L., Raad II, Randolph A., Rupp M.E., Saint S., Health-care Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). *Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections*, 2011. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention (CDC); 2011. [Consultado o 26 de abril de 2013].

- Prevention of bloodstream infections. In: Betsy Lehman Center for Patient Safety and Medical Error Reduction, JSI Research and Training Institute, Inc. *Prevention and control of healthcare-associated infections in Massachusetts*. Part 1: final recommendations of the Expert Panel. Boston (MA): Massachusetts Department of Public Health; 2008 Jan 31. p. 69-82. [Consultado o 26 de abril 2013]

- Garay Rubio T., Urruela Oliván M., Hernando Uzkudun A., Asensio Bermejo B., Cossío Díaz C. "Efectividad en la utilización de suero salino frente a suero salino heparinizado para el lavado de catéteres periféricos obturados", *Enfermería Clínica* 2001 nov. vol. 11 (6) 283-88.

- Shah P.S., Ng E., Sinha A.K. "Heparina para prolongar el uso del catéter intravenoso periférico en neonatos" (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca *Cochrane Plus*, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, Issue. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.). [Consultado o 26 de abril 2013].

- *Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería*. Hospital Reina Sofía. 2011. [Consultado o 26 de abril 2013]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>

- Syah Afrainin Un. *Hand Hygiene: Alcohol Based Solutions*. JBI Database of Evidence Summaries. 2009

- Carrero Caballero M.C. *Tratado de Administración Parenteral*. 1.ª ed. Madrid: *Difusión avances de enfermería*; 2006. Pax.69-82.

Ruíz Moreno J., Martín Delgado M.C., García-Penche Sánchez R. *Procedimientos y técnicas de enfermería*. 2.ª ed. Barcelona: Ediciones Rol; 2008. Pax. 25-26.

- *Guía para la administración segura de medicamentos vía parenteral*. Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. Maio 2011. Páx. 22-28. [Consultado o 26 de abril 2013]. Disponible en: <http://www.saludinnova.com/communities/seguridad/docs/download/Medicamentos/Gu%C3%ADa%20de%20administraci%C3%B3n%20segura%20de%20medicam%EF%83%BCentos%20vía%20parenteral.pdf>

- *Protocolos y procedimientos de enfermería*. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. 2012. [Consultado o 26 de abril 2013]. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142605224906&language=es&pagename=HospitalGregorioMaranon%2FPage%2FHGMA_contenidoFinal

- Martínez I. e Puigventós F. *Guía de administración de medicamentos vía parenteral*. Hospital de Son Dureta. [Consultado o 26 de abril de 2011]. Disponible en: <http://www.elcomprimido.com/FARHSD/BASESGUIAADMONPARRES.PDF>



ANEXOS

Anexo I: Preparación do medicamento a administrar por vía parenteral ¹⁰ /

Os medicamentos inyectables pódense atopar en diferentes tipos de envases:

- Ampolas.
- Frascos:
 - Medicamento en forma líquida.
 - Medicamento en po.
- Xiringas precargadas.

Usar técnica estéril ([graoo B](#)):

Preparar cada inyección nun área limpa designada, para evitar a contaminación por sangue ou fluídos corporais ([categoría II](#)).

Usar unha xiringa e unha agulla estériles para cada inyección e para reconstituír cada dose de medicación. Inspeccionar o embalaxe. Descartar unha agulla ou xiringa se o paquete está roto ou perforado ([categoría III](#)).

INSTRUCCIÓN PARA CARGAR NUNHA XIRINGA UN MEDICAMENTO INJECTABLE A PARTIR DUNHA AMPOLA

- Realizar hixiene de mans ([categoría IA](#)).
- Extraer a xiringa do seu envase, conservando a esterilidade do cono e do émbolo.
- Conectar o cono da agulla de carga co cono da xiringa.
- Coller a ampola e golpear suavemente a súa parte superior cun dedo, así todo o seu contido pasará á parte inferior do recipiente.
- Colocar unha gasa pequena arredor do colo da ampola co fin de evitar un posible corte.
- Suxeitar a ampola coa man non dominante.
- Romper o colo da ampola, cos dedos polgar e índice da outra man.
- Coller a xiringa previamente preparada retirando o capuchón da agulla de carga e inserir esta no centro da boca da ampola.

- Manter a esterilidade da agulla: a punta ou o corpo da agulla non deben de tocar o bordo da ampola. Se isto sucede, desbote o material e reinicie o procedemento ([categoría III](#)).

- Inclinar lixeiramente a ampola e aspirar o medicamento coa xiringa.

- Para mobilizar o émbolo, non debe apoiarse neste, senón nas dúas linguetas que posúe a xiringa (a do propio émbolo e a do corpo).

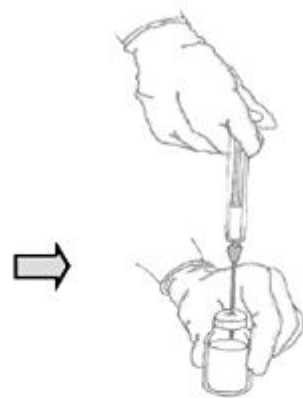
- Sacar a agulla da ampola, unha vez cargada toda a medicación.



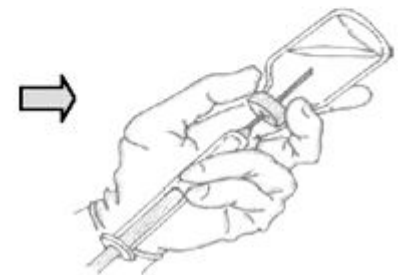
- Soster a xiringa coa agulla apuntando cara arriba para que o líquido se asente no fondo da primeira.
- Golpear a xiringa cun dedo para favorecer que ascendan as burbullas de aire que se puideran aspirar.
- Tirar levemente do émbolo para que, se queda algo de líquido na agulla, este caia ao corpo da xiringa.
- Empuxar suavemente o émbolo cara arriba para expulsar o aire, procurando que non se perda nada do líquido.
- Desbotar a agulla de carga no contedor de residuos cortantes e punzantes.

INSTRUCCIÓNS PARA CARGAR NUNHA XIRINGA UN MEDICAMENTO INJECTABLE A PARTIR DUN VIAL

- Realizar a hixiene de mans ([categoría IA](#)).
- Conectar a agulla de carga á xiringa elixida.
- Retirar o protector da agulla.
- Cargar a xiringa con un volume de aire equivalente ao volume de sustancia que vaia a extraer.
- Retirar a tapa metálica do vial.



- Desinfectar con alcohol 70 % ou polivinilpirrolidona iodada a tapa do frasco, solo no caso de frascos multiusos previamente abertos ([categoría IA](#))¹.



- Insertar a agulla polo centro do tapón (é máis delgado e máis doado de penetrar) e inxectar o aire no vial sen deixar que o émbolo se retraia. Procurar que o bisel da agulla quede por enriba da medicación, sen introducirse nela, pois así evítase a formación de burbullas e facilítase a extracción posterior do líquido.
- Coller o vial coa man non dominante á vez que coa outra suxeita firmemente a xiringa e o émbolo.
- Inverter o vial. Manter a agulla na mesma posición; agora, ao ter invertido o vial, quedará cuberta polo líquido (prevense a aspiración de aire).

- Permitir que a presión positiva do aire introducido enche pouco a pouco a xiringa co medicamento. Tire un pouco do émbolo se é necesario.
- Volver a colocar o vial na súa posición e retirar a agulla do tapón do vial orixinal.
- Desbotar a agulla de carga no contedor de residuos cortantes e punzantes.

INSTRUCCIÓNS PARA A RECONSTITUCIÓN DO VIAL CON MEDICACIÓN EN PO

- Ler sempre as instrucións, así saberemos como se debe realizar a mestura, a cantidade de disolvente que se precisa, se se pode desbotar ou non parte de este, cal é a súa composición (ás veces poden conter parte do principio activo ou anestésico) etc.
- Realizar hixiene de mans ([categoría IA](#)).
- Conectar a agulla de carga na xiringa elixida.
- Retirar o protector da agulla.
- Cargar o disolvente.
- Introducir a cantidade de disolvente indicada no recipiente que contén o fármaco.
- Rotar o recipiente entre as palmas das mans para homoxeneizar a solución se fose necesario. Nunca axitar a mestura (existe o risco de que se forme espuma e pódense producir cambios que modifiquen na súa farmacodinamia).
- Cargar a solución novamente na xiringa.
- Desbotar a agulla de carga no contedor de residuos cortantes e punzantes.

XIRINGAS PRECARGADAS

Cando a administración de medicación se realice con xiringa precargadas, seguiranse as instrucións do fabricante.

OBSERVACIÓNS

Usar frascos de dose única en lugar de viais multidoses. Se se utilizan viais multidoses, sempre se debe perforar o tapón do vial cunha agulla estéril. Non deixe nunca a agulla no tapón do vial ([categoría II](#)).



galicia

Servizo Galego
de Saúde



Asistencia Sanitaria
Procedementos

29
D

FEMORA