

Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería

un enfoque para la seguridad del paciente

Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería

un enfoque para la seguridad del paciente

Alexandra Marín Morales / Amanda Bonilla Manchola
Zoraida Rojas Marín / Mildred Guarnizo Tole



615.6 M17m

MARÍN MORALES, Alexandra

Manual para la Administración de medicamentos desde el proceso de atención de Enfermería.
Un enfoque para la seguridad del paciente / Alexandra Marín Morales [y otros 3] Bogotá: Universidad El Bosque – Facultad de Enfermería, 2017.

132 páginas

ISBN 978-958-739-111-4 (Impreso) - ISBN 978-958-739-112-1 (Digital)

1. Administración de medicamentos – Manual 2. Farmacología -- Manual.-- 3. Atención de enfermería 4. Enfermería – Administración de medicamentos. I. I. Amanda Lucía Bonilla Manchola II. María Zoraida Rojas Marín III. Mildred Guarnizo Tole

Fuente. SCDD 23ª ed. – Universidad El Bosque. Biblioteca Juan Roa Vásquez (noviembre de 2017).



Facultad de Enfermería

*Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería:
un enfoque para la seguridad del paciente*

1ª edición, febrero de 2018.

© Universidad El Bosque

© Editorial Universidad El Bosque

ISBN: 978-958-739-111-4 (Impreso)

ISBN: 978-958-739-112-1 (digital)

Rector: Rafael Sánchez París

Vicerrectora Académica: María Clara Rangel Galvis

Vicerrector de Investigaciones: Miguel Otero Cadena

Vicerrector Administrativo: Francisco Falla Carrasco

Decana Facultad de Enfermería:

Rita Cecilia Plata de Silva

Autores:

Alexandra Marín Morales

Amanda Bonilla Manchola

Zoraida Rojas Marín

Mildred Guarnizo Tole

Editorial Universidad El Bosque

Dirección: Av. Cra 9 n°. 131A-02, Torre D, 4º piso

Teléfono: (1) 648 9000, ext. 1395

Correo electrónico: editorial@unbosque.edu.co

Sitio web: www.uelbosque.edu.co/editorial

Editor jefe: Gustavo Silva

Coordinación editorial: Leidy De Ávila Castro

Dirección gráfica y diseño: Alejandro Gallego

Diagramación: Yerson Chaves Torres

Ilustraciones: Nicolás Gonzalez

Corrección de estilo: Daniel Bohórquez Rodríguez

Impresión

LB IMPRESOS

Impreso en Colombia

Febrero de 2018

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida ni total ni parcialmente, ni entregada o transmitida por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sin la autorización previa de los titulares de los derechos de autor.

Tabla de contenido //

11 /	Presentación	
15 /	Definición de términos	
21 /	Capítulo 1. Guía general para la Administración Segura de Medicamentos	
	• El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la farmacoterapia.....	21
	- Características del PAE	22
	• Etapas del proceso de atención de enfermería farmacoterapéutico:	24
	- Etapa n.º 1. Valoración	24
	- Etapa n.º 2. Diagnóstico	24
	- Etapa n.º 3. Planeación.....	25
	- Etapa n.º 4. Ejecución.....	25
	- Etapa n.º 5. Evaluación.....	26
	• Administración segura de medicamentos.....	27
	- Los diez correctos:	28
	• Estrategias organizacionales para la administración segura de medicamentos.....	30
	• Prácticas seguras en la administración de medicamentos	33
	- Material y equipo para la ASM.....	34
	- Procedimiento general.....	34
	Capítulo 2. Guías específicas para la administración	
43 /	segura de medicamentos por vía parenteral	
	• Introducción	43
	• Administración de medicamentos por vía endovenosa.....	45
	- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	47
	• Administración de medicamentos por vía intradérmica	51
	- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	53

- Administración de medicamentos por vía subcutánea 57
 - Proceso de atención de enfermería (PAE)..... 59
- Administración de medicamentos por vía intramuscular..... 62
 - Proceso de atención de enfermería (PAE)..... 65

71 / Capítulo 3. Guías específicas para la administración segura de medicamentos por vías no parenterales

• Introducción	71
• Administración de medicamentos por vía enteral	74
• Administración de medicamentos por vía oral	74
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	76
• Administración de medicamentos por sonda: nasogástrica orogástrica o de gastrostomía	78
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	80
• Administración de medicamentos por vía faríngea	82
• Administración de medicamentos por vía nasal	86
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	87
• Administración de medicamentos por vía sublingual ..	92
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	93
• Administración de medicamentos por vía oftálmica....	95
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	97
• Administración de medicamentos por vía ótica	100
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	101
• Administración de medicamentos por vía tópica	105
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	106
• Administración de medicamentos por vía vaginal	109
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	110
• Administración de medicamentos por vía rectal	113
- Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	115
• Administración de enema	117
Referencias	125
Lista de chequeo	129

Índice de figuras //

- Figura 1.1. Proceso de atención de enfermería farmacoterapéutico 26
- Figura 1.2. Cadena de medicamentos e intervenciones de enfermería 27
- Figura 2.1. Vía endovenosa..... 46
- Figura 2.2. Vía intradérmica 51
- Figura 2.3. Sitios de punción intradérmica..... 52
- Figura 2.4. Ángulo de inclinación vía intradérmica 55
- Figura 2.5. Pápula..... 56
- Figura 2.6. Vía subcutánea..... 57
- Figura 2.7. Ángulo de inclinación vía subcutánea 61
- Figura 2.8. Vía intramuscular región glútea 63
- Figura 2.9. Vía intramuscular región deltoidea 63
- Figura 2.10. Vía intramuscular vasto lateral 64
- Figura 2.11. División por cuadrantes zona glútea: administración de medicamentos vía intramuscular..... 67
- Figura 3.1. Vía oral 74
- Figura 3.2a. Sonda nasogástrica..... 78
- Figura 3.2b. Sonda abdominal 78
- Figura 3.3. Vía faríngea..... 83
- Figura 3.4a. Vía nasal: micronebulización..... 86
- Figura 3.4b. Vía nasal: inhalaciones por inhalocámara 86
- Figura 3.5. Vía sublingual..... 92
- Figura 3.6. Vía oftálmica 96
- Figura 3.7. Vía ótica..... 100
- Figura 3.8. Vía tópica..... 105
- Figura 3.9. Vía vaginal 109
- Figura 3.10a. Vía rectal: supositorio 113
- Figura 3.10b. Vía rectal: ungüentos 113
- Figura 3.11. Vía rectal: enema 118

Índice de tablas //

- Tabla 1.1. Intervenciones de cuidado en la administración de medicamentos por las diferentes vías.....35
- Tabla 1.2. Proceso de atención de enfermería farmacoterapéutico40
- Tabla 2.1. Administración de medicamentos por vía endovenos.....49
- Tabla 2.2. Administración de medicamentos por vía intradérmica55
- Tabla 2.3. Administración de medicamentos por vía subcutánea.....60
- Tabla 2.4. Administración de medicamentos por vía intramuscular.....66
- Tabla 3.1. Administración de medicamentos por vía oral77
- Tabla 3.2. Administración de medicamentos mediante sonda.....81
- Tabla 3.3. Administración de medicamentos por vía faríngea ...84
- Tabla 3.4. Administración de medicamentos por vía nasal88
- Tabla 3.5. Administración de medicamentos por vía sublingual.....94
- Tabla 3.6. Administración de medicamentos por vía oftálmica98
- Tabla 3.7. Administración de medicamentos por vía ótica.....102
- Tabla 3.8. Administración de medicamentos por vía tópica ...107
- Tabla 3.9. Administración de medicamentos por vía vaginal.....111
- Tabla 3.10. Administración de medicamentos por vía rectal.....115
- Tabla 3.11. Administración de medicamentos mediante enema.....121

Presentación

La administración de medicamentos es una de las intervenciones de cuidado más frecuentes que realiza el profesional de enfermería en el ámbito clínico y comunitario, su eficiente y efectivo desempeño en este campo es de gran impacto en el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y el buen morir de las personas. Por esta razón, es considerada una de las tareas que demanda más atención y conocimiento, puesto que las decisiones que se tomen y las acciones que se realicen son de gran trascendencia para los resultados en salud y calidad de vida de la población.

Dada la responsabilidad y frecuencia con que se realiza este tipo de intervención farmacoterapéutica y las implicaciones que este acto conlleva en la seguridad del paciente, que puede llegar a afectar su integridad física, psicológica, social y moral, presentamos el manual *Administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería: un enfoque para la seguridad del paciente* como una guía que, a partir del proceso de atención de enfermería, fundamenta de manera científica y

ordenada pautas claras en la administración segura de medicamentos, la forma como deben cumplirse determinadas reglas y actividades, así como poner en contexto las implicaciones e importancia de realizar o delegar actividades y procedimientos relacionados con la farmacoterapia, bajo pautas enmarcadas en una atención segura y confiable.

Este manual, además de ser un texto de consulta, es una herramienta que permite la actualización de conocimientos en el campo de la enfermería. Integra el pensamiento disciplinar a las prácticas de cuidado en la administración de medicamentos desde la valoración de la persona y su situación de salud, la planeación de las actividades, el diagnóstico de enfermería, la ejecución y evaluación de cada acción farmacoterapéutica. De esta forma, se constituye en un documento innovador y único, en el que se ponen en juego todos los elementos que conllevan prácticas seguras.

Antes de iniciar el recorrido por los capítulos que trata el manual es importante que el profesional de enfermería reconozca y se identifique con el “objetivo de prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, así como reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos”. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Quincuagésima quinta Asamblea Mundial, celebrada en Ginebra en el 2002, reconoció la incidencia de eventos adversos que ponen en peligro la calidad de la atención y el desempeño de los sistemas de salud, por tanto, instó a promover la seguridad del paciente como principio fundamental de todos los sistemas sanitarios.

De esta manera, en el año 2004 se establece la Alianza Mundial para la seguridad del paciente bajo el lema “Primero no hacer daño”, y con ella se establecieron un conjunto de estrategias, entre ellas “establecer y consolidar sistemas de base científica, necesarios para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud, en particular la vigilancia de los medicamentos, el equipo médico y la tecnología”. Es así como se insta a profundizar en los lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente como un desafío global. Lineamientos que deben ser conocidos y entendidos por el personal de enfermería cuando en sus manos está el establecimiento de

mecanismos dirigidos a controlar eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en toda su cadena: prescripción, dispensación y administración y que lleve a la actuación responsable de todos los actores que intervienen en él.

Por esta razón, para facilitar el entendimiento y alcance del contenido del presente manual, se ha elaborado, previo a las guías, una revisión de conceptos y definiciones que apoyan la comprensión de la Política de Seguridad del Paciente. Además, se presenta una revisión del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con un enfoque farmacoterapéutico como una herramienta de gestión para el cuidado seguro y confiable. Este permite a la enfermera profundizar en las bases fundamentales de la atención segura, e integra de forma significativa el saber, el hacer, el ser y el emprender del pensamiento disciplinar. Desde esta perspectiva, se documentan los materiales, equipos y las intervenciones de cuidado que de forma general se recomiendan en la administración de medicamentos por las diferentes vías.

El segundo capítulo del manual contiene catorce guías de procedimientos clasificadas en dos grandes grupos: administración de medicamentos por la vía parenteral y administración de medicamentos por la vía no parenteral. En este capítulo se explican los pasos necesarios para efectuar prácticas seguras que incluyan el pensamiento crítico y reflexivo de enfermería hacia el cuidado del paciente.

Las guías de procedimientos se encuentran organizadas en su interior en el siguiente orden:

- *Nombre del procedimiento*: denominación del procedimiento. Corresponde a nombres universales que se adecuan al contexto colombiano.
- *Definición*: concepto que se emplea para describir el procedimiento.
- *Indicaciones*: razones válidas por las que se realiza el procedimiento.
- *Contraindicaciones*: razones por las cuales se pueden incrementar los riesgos al realizar el procedimiento.

-
- *Precauciones:* medidas generales de seguridad que deben llevarse a cabo o tener en cuenta, al realizar el procedimiento, en el marco de la seguridad del paciente.
 - *Equipo y material:* lista de elementos que se necesitan para realizar exitosamente un procedimiento.
 - *Procedimiento:* descripción ordenada y lógica de los pasos que el profesional debe seguir. Cada procedimiento está acompañado de la estructura del Proceso de Atención de Enfermería (valoración, planeación, diagnóstico, ejecución y evaluación), que fundamentan la acción de enfermería desde las bases científicas y disciplinares.

Este manual es un primer acercamiento hacia las prácticas seguras y confiables del cuidado de Enfermería, elaborado con la intención de minimizar y controlar el riesgo en el proceso farmacoterapéutico en el acto de cuidado, que además invita a un proceso reflexivo continuo, en donde el profesional analice las implicaciones éticas y legales, así como la importancia de reconocer y profundizar en el marco legal, normativo y en las tendencias nacionales e internacionales relacionadas con la utilización de medicamentos, lo cual plantea un gran reto en los procesos de calidad en la atención de enfermería.

Definición de términos

Antes de tratar los aspectos específicos de la administración de medicamentos seguros, es importante unificar los términos que ayudarán a la comprensión del contenido y función de este manual y, a la vez, dar respuesta a la Política de Seguridad del Paciente en cuanto a la directriz de “homologar la terminología”:

- *Seguridad del paciente*: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basados en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar sus consecuencias.
- *Indicio de atención insegura*: acontecimiento o circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- *Falla de la atención en salud*: deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto. Se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución

de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

- *Riesgo*: probabilidad de que un incidente o evento adverso ocurra.
- *Evento adverso*: resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- *Evento adverso prevenible*: resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.
- *Evento adverso no prevenible*: resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.
- *Incidente*: evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.
- *Complicación*: daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.
- *Violación de la seguridad de la atención en salud*: se trata de una conducta intencional en la seguridad de la atención en salud e implica la desviación deliberada de un procedimiento, de un estándar o de una norma de funcionamiento.
- *Barrera de seguridad*: acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.
- *Sistema de gestión del evento adverso*: se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla o la producción de daño al paciente, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.
- *Acciones de reducción de riesgo*: son todas aquellas intervenciones que se hacen en estructuras o en procesos de atención

en salud para minimizar la probabilidad de ocurrencia de un incidente o evento adverso. Tales acciones pueden ser proactivas o reactivas. Proactivas como el análisis de modo y falla y el análisis probabilístico del riesgo; mientras que las acciones reactivas son aquellas derivadas del aprendizaje obtenido luego de la presentación del incidente o evento adverso, como por ejemplo el análisis de ruta causal.

- *Medicamento*: toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en las personas o en los animales que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias o para afectar funciones medicinales o sus combinaciones que pueden ser administrados a personas o animales con cualquiera de estos fines, aunque se ofrezcan sin explícita referencia a ellos.
- *Fármaco*: cualquier sustancia administrada a la especie humana para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para modificar una o más funciones fisiológicas.
- *Administración segura de medicamentos*: es la suma de acciones e intervenciones racionadas relacionadas con el conocimiento, la interpretación, la justificación y la utilización de los medicamentos, en toda la cadena del mismo (disponibilidad, prescripción, dispensación, administración, uso, seguimiento, respuesta), en sus diferentes contextos. Dichas acciones e intervenciones están estandarizadas bajo normas de una correcta utilización, para asegurar así la calidad de la prestación eficiente y segura de los servicios y de los cuidados a los pacientes.
- *Error relacionado con medicamentos*: cualquier evento prevenible que puede causar o conducir a un uso inapropiado de la medicación o el daño al paciente, mientras la medicación esté bajo el control del profesional de la salud, los pacientes o los consumidores. Tales eventos pueden estar relacionados con la práctica profesional, los productos de cuidado de la sa-

lud, procedimientos y sistemas, incluyendo la prescripción, la comunicación orden, etiquetado de productos, embalaje y la nomenclatura, composición, dispensación, distribución, administración, educación, vigilancia.

- *Evento adverso relacionado con medicamentos*: lesiones o respuestas indeseables que resultan de la utilización de los medicamentos, aunque la causalidad de esta relación no puede ser probada. Pueden comprometer la eficacia terapéutica o modifican los grados de toxicidad. Algunas son causadas por errores evitables.
- *Reacción adversa a medicamentos (RAM)*: según la OMS, se trata de una “reacción nociva y no deseada, que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad o para modificar cualquier función biológica”. Nótese que esta definición implica una relación de causalidad entre la administración del medicamento y la aparición de la reacción. En la actualidad se prefiere “efecto no deseado atribuible a la administración de...”.
- *Gravedad de una reacción adversa*. Una reacción adversa se puede clasificar en:
 - *Leve*: cuando implica manifestaciones clínicas poco significativas o de baja intensidad, que no requieren ninguna medida terapéutica importante o que no ameritan suspensión de tratamiento.
 - *Moderada*: cuando implica manifestaciones clínicas importantes, sin amenaza inmediata a la vida del paciente, pero que requieren medidas terapéuticas o suspensión de tratamiento.
 - *Grave*: cuando produce la muerte, amenaza la vida del paciente, produce incapacidad permanente o sustancial, requiere hospitalización o prolonga el tiempo de hospitalización, produce anomalías congénitas o procesos malignos.

Para evaluar la gravedad de una RAM siempre se debe tener en cuenta la intensidad y duración de la misma, así como el contexto general en el que se produce.

- *Medicamento genérico*: son medicamentos que poseen las mismas características cualitativas y cuantitativas de las sustancias activas, con la misma forma farmacéutica y que hayan demostrado bioequivalencia con el medicamento de referencia bajo estudios de biodisponibilidad.
- *Nombre genérico*: es aquel nombre que se asigna desde entidades oficiales nacionales e internacionales. Son de propiedad pública y no posee derechos de patente, ya que se comercializa de forma libre ya que la patente del medicamento innovador ha caducado. También son conocidos como denominaciones comunes internacionales (DCI) el equivalente en inglés es International Non proprietary Names o INN. Este sistema DCI proporciona un nombre único y universal a cada sustancia farmacéutica.
- *Fórmula magistral*: son aquellas preparaciones con principios activos prescritos y preparados de forma personalizada de acuerdo a las necesidades del paciente. Se detalla la composición cualicuantitativa, la forma farmacéutica y la manera de administración. Con frecuencia estas fórmulas magistrales se utilizan en tratamientos dermatológicos, en pacientes con patologías calificadas como raras, únicas o cuyo tratamiento ha sido abandonado por la industria.
- *Disolución*: proceso en el cual las partículas del fármaco son de tamaño molecular (solute) y se encuentran dispersas entre las moléculas de un disolvente, formando una solución homogénea, donde el soluto ya no puede ser separado por filtración.
- *Uso racional de medicamentos*: hace referencia al conjunto de medidas que buscan favorecer que las personas reciban los medicamentos acordes, según su condición lo requiera; tanto en el fármaco correspondiente, su presentación farmacéutica,

la dosis correcta, entre otros. Es fundamental que el manejo farmacológico sea individualizado y administrado en un tiempo acorde a la situación de salud de la persona con la finalidad de incidir de forma positiva en su recuperación. Adicional, debe ser al menor costo posible tanto para el paciente como para la comunidad.

- *Perfil farmacoterapéutico*: hace referencia a la elaboración de un registro de información relacionada con la terapia farmacológica del paciente. El perfil describe las modificaciones que de forma secuencial se realizan desde el inicio hasta la terminación de la indicación del fármaco. Este aspecto facilita la toma de decisiones del equipo de salud en torno a la viabilidad de la respuesta, la adaptación, y el nivel de tolerancia que tenga la persona frente a la terapéutica instaurada.

Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención en enfermería

Un enfoque para la seguridad del paciente

Fue editado y publicado por la
Editorial Universidad El Bosque. Febrero de 2018
Bogotá D.C., Colombia