
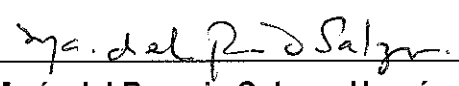
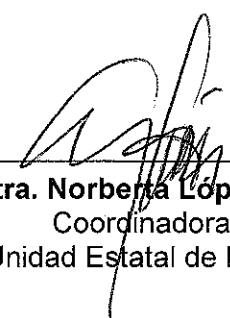
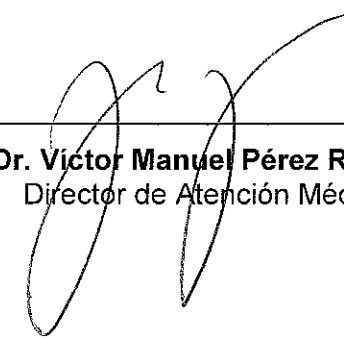



SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

<p>ELABORÓ:</p> <p align="center">  <hr/> Mtra. Claudia Rodríguez Leana Coordinadora Estatal de Calidad en Enfermería </p> <p align="center">  <hr/> Mtra. Maria del Rosario Salazar Hernández Coordinadora Estatal de Primer Nivel de Atención </p>	<p>REVISÓ:</p> <p align="center">  <hr/> Mtra. Norberta López Tarango Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería </p> <p align="center">  <hr/> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica </p>
--	---

Fecha: Agosto 2016	Fecha: Agosto 2016
---------------------------	---------------------------

<p>AUTORIZÓ:</p> <p align="center">  <hr/> Dra. Giorgia Rubio Bravo Directora General de Servicios de Salud de Morelos </p>	<p>APRUEBA: JUNTA DE GOBIERNO</p> <p align="center"> APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO JGSSM <u>08/04/025/16</u> SECRETARIO TÉCNICO </p>
---	---

Hoja de Control de Emisión y Revisión

No. Rev.	Motivo del cambio	Naturaleza del cambio	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	N/A	N/A	N/A	02-2015
1	Acciones de mejora	Especificaciones	Varias	08-2016

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
08/04/2016
 SECRETARIO TÉCNICO**

Hoja de Control de Copias

Esta es una copia controlada del procedimiento Administración de Medicamentos.

El original de este documento queda bajo resguardo de la Dirección de Planeación y Evaluación.

La distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo a la siguiente tabla:

Área funcional	No. de copia controlada
Unidad Estatal de Enfermería	01
Jefatura de Enfermería del Hospital General de Cuernavaca "Dr. José G. Parres"	02
Jefatura de Enfermería del Hospital General de Cuautla "Dr. Mauro Belauzaran Tapia"	03
Jefatura de Enfermería del Hospital General de Jojutla "Dr. Ernesto Meana San Román"	04
Jefatura de Enfermería del Hospital General de Temixco "María de la Luz Delgado Morales"	05
Jefatura de Enfermería del Hospital General de Axochiapan "Dr. Ángel Ventura Neri"	06
Jefatura de Enfermería del Hospital General de Tetecala "Dr. Rodolfo Becerril de la Paz"	07
Jefatura de Enfermería del Hospital Comunitario de Puente de Ixtla "Dr. Fernando R. Vizcarra"	08
Jefatura de Enfermería del Hospital Comunitario de Jonacatepec	09
Jefatura de Enfermería del Hospital Comunitario de Ocuituco	10
Jefatura de Enfermería del Hospital de la Mujer	11
Jefatura de Enfermeras de la Jurisdicción Sanitaria I	12
Jefatura de Enfermeras de la Jurisdicción Sanitaria II	13
Jefatura de Enfermeras de la Jurisdicción Sanitaria III	14
Jefatura de Enfermeras UNEME Jojutla	15
Jefatura de Enfermeras Unidad de Especialidades Médicas Cuernavaca	16
Coordinación Estatal del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.	17

La revisión a este procedimiento se realizará anualmente durante la evaluación del Sistema de Gestión de Calidad

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
08/04/025/16
SECRETARIO TÉCNICO**

1. Propósito:

Establecer un método eficiente, estandarizado y seguro para administrar medicamentos a los pacientes.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de Enfermería de los Servicios de Salud de Morelos que provean cuidados directos a la atención del paciente de todos los niveles de atención.

3. Referencias:

- Manual de Norma Internacional ISO 9001:2008, Requisito 7; subrequisito 7.1., incisos 7.2.1, 7.2.2. y 7.2.3.
- Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que Instituye condiciones para terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA-2005, Estabilidad de Fármacos y Medicamentos.
- Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.
- *Medicamentos de administración parenteral: recomendaciones de preparación, administración y estabilidad.* (2014). Gaspar Carreño, M., Torrico Martín, F., Novajarque Sala, L., Batista Cruz, M., Ribeiro Goncalves, P., Porta Oltra, B., & Sánchez Santos, J. C. Rev Farm Hosp, 461-467.
- Estándares para Certificar Hospitales 2015. Consejo Nacional de Salubridad.
- Metas Internacionales para la seguridad del paciente (1 y 3).

Referencias internas:

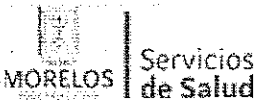
- Procedimiento de lavado de manos (PR-DSSP-UEE-11)
- Documento de trabajo para la coordinación estatal de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos (DT-DAM-RPBlyRP-01)

4. Responsabilidades:

- Coordinadora de la Unidad Estatal de Enfermería es la encargada de actualizar y validar los lineamientos y estándares para la adecuada administración de medicamentos.
- Coordinadoras Estatales de Primero y Segundo Nivel de Atención en Enfermería son las encargadas de gestionar, implementar y supervisar a las áreas y los procesos sobre la adecuada administración de medicamentos.
- De los Jefes de Enfermeras de Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias, Supervisoras, Jefes de Servicio, Responsables de Enfermería en Centros de Salud son encargados de vigilar el cumplimiento de la adecuada administración de los medicamentos.
- El personal de enfermería de las áreas Operativas es el responsable de la administración segura y eficiente de los medicamentos a los pacientes.

5. Definiciones:

Administración adecuada de medicamento. Proceso mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente y es realizado por personal de salud capacitado para garantizar la seguridad de su tratamiento. Aplicando las medidas de seguridad (7 correctos, lavado de manos y preparación)

	PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: PR-DAM-UEE-01
		Página 5 de 12

Caducidad. Es el tiempo estimado durante el cual el lote de producto permanece dentro de las especificaciones si se conserva bajo condiciones de almacenamiento normal o particular. Este periodo no debe exceder de 5 años.

Campana de flujo laminar. Es una cabina que permite obtener una zona estéril, su función es asegurar la ausencia de contaminación del medicamento durante su preparación, proteger al operador, al medio ambiente y al paciente receptor del tratamiento.

Dilución. Es la adición de una determinada cantidad de líquido a un medicamento, ya sea líquido o liofilizado.

Dosis. Es el contenido del principio activo de un medicamento expresado en cantidad por unidad de toma, de volumen o peso en estrecha relación con la presentación que se suministrará de una sola vez.

Evento adverso. Es el incidente que ocurre como consecuencia del proceso de atención médica y que puede producir o no daño al paciente.

Medicamento. Sustancia o mezcla de sustancias de origen natural o sintético que tenga efecto terapéutico, preventivo y/o rehabilitatorio, que se presenta en forma farmacéutica y se identifica como tal por su actividad farmacológica, características físicas, químicas y biológicas.

Precipitación. La preparación de mezclas de fármacos puede presentar problemas como cambios fisico-químicos que causen inestabilidad en la solución resultante, lo más frecuente es que haya un cambio en el PH de la mezcla y se precipite.

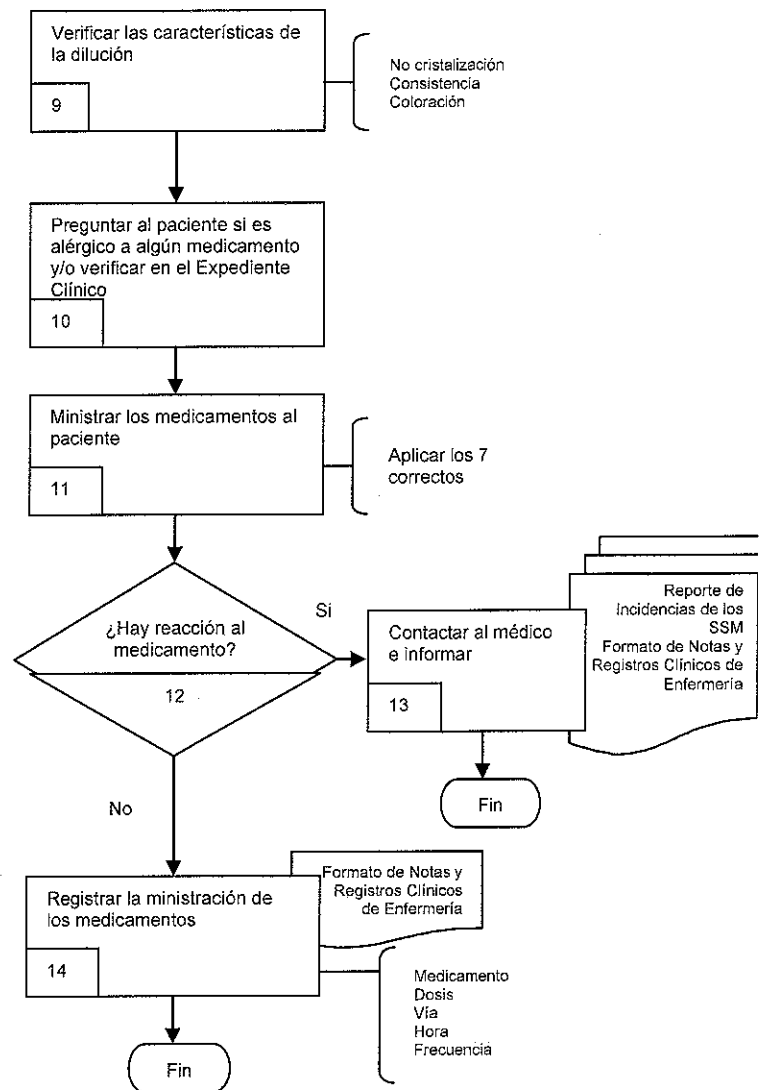
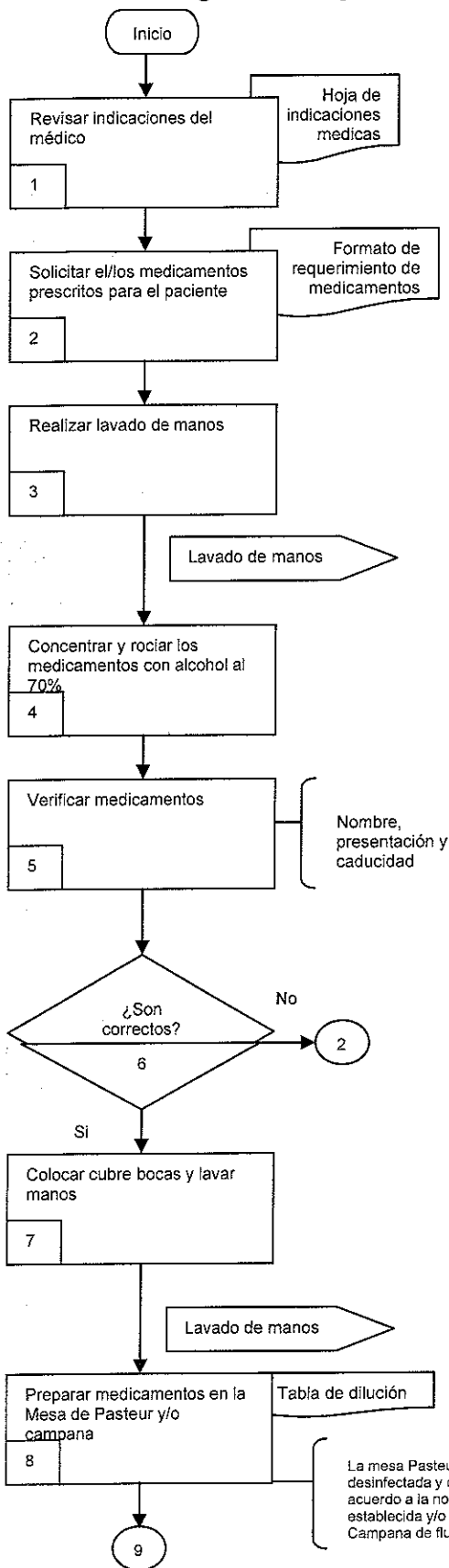
6. Método de Trabajo:

6.1 Políticas

- Si la prescripción del medicamento no corresponde a la presentación indicada, se debe avisar al médico responsable de turno para validar la existente y/o modificar medicamento y dosis.
- La Enfermera (o) aplica la Meta Internacional No. 3 para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo, con el objetivo de prevenir errores de medicación relacionados con los medicamentos de alto riesgo, a través de la separación de los **electrolitos concentrados** del resto de los medicamentos y resguardados, con las siguientes etiquetas:
 - **AZUL CIELO** – Bicarbonato de sodio al 7.5%
 - **ROJO** – Cloruro de Potasio
 - **MORADO** – Cloruro de Sodio al 17.7% (concentrado de sodio)
 - **NARANJA** – Fosfato de Potasio
 - **AMARILLO** – Gluconato de Calcio al 10%
 - **VERDE** – Sulfato de Magnesio
- La Enfermera (o) controla y supervisa las fechas de caducidad de acuerdo a la Semaforización y los identifica con el color correspondiente:
 - **ROJO** - caducidad próxima a vencerse dentro de los próximos 6 meses.
 - **AMARILLO** – caducidad próxima a vencerse dentro del rango de 7 a 12 meses.
 - **VERDE** – caducidad próxima a vencerse de 13 meses en adelante.
- Para aquellas unidades donde el médico administre medicamentos deberá apegarse a las buenas prácticas establecidas: lavado de manos, 7 correctos, registro de eventos adversos y manejo de residuos.
- El manejo de los residuos se realizará conforme a lo establecido NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo y en apego al Documento de trabajo para la coordinación estatal de Residuos Peligrosos Biológicos Infecciosos.

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
08/07/2016
SECRETARIO TÉCNICO**

6.2 Diagrama de flujo



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO JGSSM 08/04/2021/16 SECRETARIO TÉCNICO

6.3 Descripción de actividades

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Revisa indicaciones médicas verificando el nombre del paciente, la fecha, medicamento, dosis y vía de administración.	Enfermera (o) de turno	Hoja de indicaciones medicas
2	Solicita al iniciar el turno las dosis de los medicamentos requeridos para el paciente al área correspondiente.	Enfermera (o) de turno	Formato de requerimiento de medicamentos
3	Realiza el Lavado de Manos Conecta Procedimiento Lavado de Manos	Enfermera (o) de turno	
4	Retira las envolturas del medicamento y concentrarlos para la aspersion con alcohol al 70%, verifica nuevamente la caducidad del medicamento.	Enfermera (o) de turno	
5	Verifica nombre, presentación y caducidad del medicamento, como medida de seguridad.	Enfermera (o) de turno	
6	¿Están correctos los medicamentos requeridos del paciente? No: regresa a la actividad No. 2. Si: pasa a la actividad No. 7.	Enfermera (o) de turno	
7	Coloca cubrebocas y realizar el procedimiento de lavado de manos.	Enfermera (o) de turno	
8	Reúne los medicamentos en la mesa Pasteur y/o campana de flujo laminar, se inicia la preparación y dilución, de acuerdo a la tabla que corresponda.	Enfermera (o) de turno	Tabla de dilución
9	Verifica la preparación y dilución de los medicamentos observando color, consistencia y/o precipitación (cristales).	Enfermera (o) de turno	
10	Pregunta al paciente si es alérgico a algún medicamento y/o verifica en el expediente clínico.	Enfermera (o) de turno	
11	Inicia la ministración de los medicamentos verificando los 7 correctos.	Enfermera (o) de turno	
12	¿Presenta reacción al medicamento? Si: pasa a la actividad No. 13 NO: pasa a la actividad No. 14	Enfermera (o) de turno	
13	Ministra el medicamento, si el paciente presenta algún tipo de reacción como: rash cutáneo, prurito, dificultad respiratoria o cualquier síntoma se avisa inmediatamente al médico tratante y se elabora el Reporte de Incidentes de SSM. Fin del procedimiento.	Enfermera (o) de turno Supervisora del turno	Reporte de Incidentes de SSM Formato de Notas y Registros Clínicos de Enfermería del
14	Registra en el Formato de Notas y Registros Clínicos de Enfermería el nombre del medicamento, dosis, vía, hora, fecha y frecuencia.	Enfermera (o) de turno	Formato de Notas y Registros Clínicos de Enfermería
	Fin del procedimiento.		

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO**
ACUERDO JGSSM
 08/04/2016
SECRETARIO TÉCNICO

7. Registros de Calidad

No.	Documentos (clave)	Responsable de su custodia	Tiempo de Retención
1	Hojas de indicaciones médicas del Expediente Clínico.	Director médico	5 años
2	Formados de requerimientos de medicamentos	Responsables de farmacia de unidades	1 año
3	Formatos de Reporte de Incidentes	Gestor de Calidad	3 años
4	Formato de Notas y Registros Clínicos de Enfermería	Director o Responsable de la Unidad de Salud	5 años

8. Anexos:

- **Anexo 1.** Tabla de dilución de medicamentos para pacientes adultos.
- **Anexo 2.** Tabla de dilución de medicamentos para pacientes neonatos y pediátricos.
- **Anexo 3.** 7 correctos para la administración de medicamentos
- **Anexo 4.** Semaforización para el almacenamiento de los electrolitos concentrados.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 08/04/2016
 SECRETARIO TÉCNICO

ANEXO 1. TABLA DE DILUCIÓN DE MEDICAMENTOS PARA PACIENTES ADULTOS.
(SIN RESTRICCIÓN DE LÍQUIDOS)

MEDICAMENTO	IV INTERMITENTE			IV DIRECTA (EN BOLO)
	SOLUCIÓN COMPATIBLE	DILUCIÓN	TIEMPO DE INFUSIÓN (min)	
ACICLOVIR	SF	250mg-50ml, 500mg-100ml, >500 mg-250ml	60	N.A.
AMIKACINA	SF, SG5%	50-100ml	30-60	N.A.
AMIODARONA	SG5%	250 ml	20-120	SI, diluir en 10-20 ml G5% en t>3min
AMOXICILINA/ ÁCIDO CLAVULÁNICO	SF	50-100 ml	30-60	N.A.
AMPICILINA	SF	50-100 ml		SI, diluir en 20m, t>100mg/min
ANFOTERICINA B	SG5%	(0,2-2 mg/ml)	30-60	N.A.
AZITROMICINA	SF/G5% 250-500ml	SF/G5% 250-500ml	60	N.A.
BENCILPENICILINA	SF	50-100 ml	15-30	N.A.
BICARBONATO SÓDICO	SF, SG5%	50 ml	20-30	SI, lentamente
GLUCONATO DE CALCIO	SF, SG5%	100ml	15-30	N.A.
CEFAZOLINA, CEFEPIMA, CEFOTAXIMA, CEFTAZIDIMA, CEFTRIAXONA, CEFUROXIMA	SF, SG5%	50-100 ml	30-60	N.A.
CIPROFLOXACINO			30-60	N.A.
CLARITROMICINA	SF, SG5%	250ml	60	N.A.
CLINDAMICINA	SF, SG5%	50ml	10-60	N.A.
DEXAMETASONA	SF, SG5%	100ml	15-30	N.A.
DIAZEPAM	SF, SG5%	50-100 ml	15-30	SI, 1ml/min
DIGOXINA	SF, SG5%	50-250ml	15-30	N.A.
DOBUTAMINA	SF, SG5%	500ml en 24h	BOMBA INFUSIÓN	N.A.
EPINEFRINA	SF, SG5%	100ml	5-15mcg/min	SI, lentamente en 10ml
ESMOLOL				SI, en 1-4 min
FENITOÍNA	SF	25-250 ml	5-10	SI, 50mg/min
FLUCONAZOL				SI, 30-60 min
FOSFOMICINA	SG5%	100-250 ml	60	
GENTAMICINA	SF, SG5%	50-100 ml	30-120	N.A.
IMIPENEM/CILASTATINA	SF	50-100 ml	20-60	N.A.
LEVOFLOXACINO			30-60	N.A.
MEROPENEM	SF, SG5%	50 ml	15-30	SI, 20ml en 5 min
METAMIZOL	SF, SG5%	50-100ml	20-60	N.A.
METOCLORAMIDA	SF, SG5%	20ml	5 min	N.A.
RANITIDINA	SF, SG5%			SI, 20ml en 2 min
TRAMADOL	SF, SG5%	50-100ml	30-60	N.A.
TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL	SF, SG5%	100-250ml	60-90	N.A.
VANCOMICINA	SF, SG5%	100- 250ml ó 5 mg/ml	60-120	N.A.

Abreviaturas: SF: Solución fisiológica, SG5%: Solución Glucosada al 5%, N.A. No aplica, ml: mililitros, min: minutos, mg: miligramos.

FUENTE: Medicamentos de administración parenteral: recomendaciones de preparación, administración y estabilidad. (2014). Gaspar Carreño, M., Torrico Martín, F., Novajarque Sala, L., Batista Cruz, M., Ribeiro Goncalves, P., Porta Oltra, B., & Sánchez Santos, J. C. Rev Farm Hosp, 461-467.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO

ACUERDO JGSSM

08/04/2025/16

SECRETARIO TÉCNICO

009

ANEXO 2. TABLA DE DILUCIÓN DE MEDICAMENTOS
PARA PACIENTES NEONATOS Y PEDIÁTRICOS

ANTIMICROBIANO	ALMACENAMIENTO		SOLUCIONES DE INFUSIÓN (b)	DILUCIÓN mg/ml		TIEMPO DE INFUSIÓN (c)	CARACTERÍSTICAS MACROSCÓPICAS	
	NUEVO	Reconstituido (a)		Periférica	Central			
Aciclovir	Conservarse a temperatura de 15 - 25 °C sin humedad y protegidos de la luz	Reconstituirse siempre con agua estéril inyectable, no mezclar con otros medicamentos conservarse de 2 a 8 °C, no congelarse y protegerse de la luz	72 horas (d)	A.E.I., S.S. 0.9 %	7 ml	10 ml	1-3 horas	Transparente
Amikacina			5 días	S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	5 ml	5 ml	30 min.	Transparente
Amoxicilina			8 horas	A.E.I., S.S. 0.9 %	50 ml	100 ml	≤ 10 mg/kg/min (5)	Transparente
Amoxicilina ac.clavulánico			8 horas	A.E.I., S.S. 0.9 %	10 ml	10 ml	30-40 min.	Transparente
Amoxicilina sulbactam			48 horas	A.E.I., S.S. 0.9 %	50 ml	100 ml	≤ 10 mg/kg/min	Transparente
Ampicilina			8 horas	A.E.I., S.S. 0.9 %, R.L.	50 ml	100 ml	≤ 10 mg/kg/min	Transparente
Anfotericina B			24 horas	S.G. 5 %	0.1 ml	0.5 ml	2-8 horas	Transparente
Anfotericina B coloidal			24 horas	S.G. 5 %	0.625 ml	0.625 ml	1 mg/kg/h	Amarillo claro opalescente
Aztreonam			72 horas (e)	A.E.I., S.S. 0.9 % (e)	20 ml	66 ml	≤ 6 mg/kg/min	Transparente
Cefalotina			96 horas	A.E.I., S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	20 ml	66 ml	30 min.	Transparente
Cefazolina			24 horas (e)	A.E.I., S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	125 ml	40 ml	≤ 6 mg/kg/min	Transparente
Cefepima			7 días	A.E.I., S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	40 ml	40 ml	30 min.	Transparente
Cefotaxima			24 horas	S.S. 0.9 %, L.R., S.G. 5 %	60 ml	200 ml	≤ 10 mg/kg/min	Transparente
Cefpiroma			24 horas	A.E.I., S.S. 0.9 %	100 ml	100 ml	30-60 min.	Transparente
Ceftazidima			7 días	S.S. 0.9 %, S.G. 5 % %, S.S. 10 %	40 ml	200 ml	≤ 10 mg/kg/min	Transparente
Ceftriaxona			72 horas	S.S. 0.9 %, S.G. 5 % %, S.S. 10 %	50 ml	100 ml	≤ 10 mg/kg/min	Transparente
Cefuroxime			48 horas	S.S. 0.9 %, HARTMAN S.G. 5 %	50 ml	100 ml	≤ 10 mg/kg/min	Amarillo ámbar
Ciprofloxacina			72 horas	S.S. 0.9 %, L.R., S.G. 5 %	2 ml	2 ml	60 min.	Transparente
Clarithromicina			48 horas	S.S. 0.9 %, L.R., S.G. 5 %	5 ml	10 ml	60 min.	Transparente
Clindamicina			2 semanas(1)	S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	18 ml	18 ml	15-30 min.	Transparente
Cloranfenicol			24 horas (e)	A.E.I., S.S. 0.9 % (e)	50 ml	100 ml	30 min.	Transparente
Dicloxacilina			7 días	A.E.I.	5 ml	10 ml	30-60 min.	Transparente
Eritromicina			8 horas	S.G. 5 %	5 ml	10 ml	60 min.	Transparente
Fluconazol			5 días (d)	S.S. 0.9 %, L.R., HARTMAN	2 ml	2 ml	≤ 3 mg/kg/min	Transparente
Fosfomicina			24 horas	A.E.I. (e)	4 ml	4 ml(4)	30-60 min.	Transparente (3)
Ganciclovir			24 horas	S.S. 0.9 %, L.R., S.G. 5 %	10 ml	10 ml	1-2 horas	Transparente
Gentamicina			72 horas (d)	S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	40 ml	40 ml	30 min.	Transparente
Imipenem cilastatina			48 horas	S.S. 0.9 %, S.G. 5 % %, S.S. 10 %	5 ml	5 ml	30-60 min.	Transparente
Isepamicina	48 horas	S.S. 0.9 %, L.R.	5 ml	5 ml	30-60 min.	Transparente		
Meropenem	48 horas	S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	50 ml	50 ml	15-30 min.	Amarillo claro u opaco		
Metronidazol	72 horas (d)	A.E.I., S.S. 0.9 % (e)	5 ml	8 ml	30-60 min.	Transparente		
Netilmicina	7 días	S.S. 0.9 %, L.R., S.G. 5 %	3 ml	3 ml	30-60 min.	Transparente		
Penicilina G sódica cristalina	72 horas	S.S. 0.9 %, S.G. 5 %	50,000U/ml	1 millón U/ml	15-30 min.	Transparente		
Piperacilina tazobactam	48 horas	S.S. 0.9 %, A.E.I., S.G. 5 %	20 ml	65 ml	30 min.	Transparente		
Rifampicina	24 horas (e)	A.E.I., S.S. 0.9 % (e)	3 ml	6 ml	1-2 horas	Transparente		
Teicoplanina	21 días	S.S. 0.9 %	50 ml	50 ml	30 min.	Transparente		
Ticarcilina ac.clavulánico	72 horas	S.S. 0.9 %	50 ml	100 ml	15-30 min.	Transparente		
Tobramicina	24 horas (e)	A.E.I., S.S. 0.9 % (e)	40 ml	40 ml	30 min.	Transparente		
Trimetropin sulfametoxazol	24 horas (e)	A.E.I., S.S. 0.9 % (e)	1mg/ml	1.6mg/ml	60 min.	Transparente		
Vancomicina	96 horas	S.S. 0.9 %, S.G. 5 % %, S.S. 10 %	5 ml	5 ml	1-2 horas	Transparente		

ABREVIATURAS: A.E.I. Agua estéril inyectable, S.G.5%: Solución glucosada al 5%, L.R. Lactato de Ringer, S.S. 0.9%: Solución salina al 0.9%, S.G.10%: Solución glucosada al 10 %

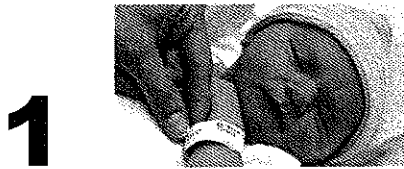
- (a) El tiempo indicado refiere la duración de la viabilidad del antimicrobiano posterior a su reconstitución, a la temperatura de 5-8 °C.
 (b) Las soluciones indicadas para su infusión mantienen estable el antibiótico.
 (c) El tiempo de infusión disminuye el riesgo de toxicidad y efectos colaterales; toda infusión de una hora o más deberá protegerse de la luz.
 (d) Dada su presentación como solución inyectable se estandariza a 72 horas por criterios del Comité para evitar contaminación.
 (e) No existe referencia, se estandariza por criterio del Comité.

- (1) La solución reconstituida no deberá meterse al refrigerador ya que la solución puede espesarse, debe mantenerse a temperatura ambiente normal.
 (2) Puede observarse alguna opacidad en el plástico por humedad al esterilizar, no afecta la calidad ni la inocuidad del medicamento.
 (3) Se calienta al disolverse el liofilizado, se aprecia al tacto.
 (4) Disolver 1 gr. Con los 10 ml. De diluyente y tomar la dosis requerida, esta dosis disolver 1 ml/ 4 ml de A.E.I ó sol. Gluc.5 % y pasar en una hora.
 (5) Manejo mg/kg/min, ejemplo: neonato 3 kg. De peso ≤ 10 mg/kg/min = 10 mg/3 kg/min = 30 mg/min = 30 minutos

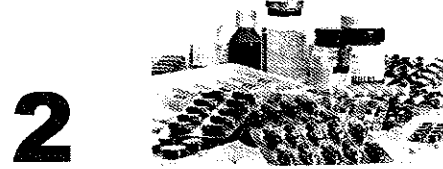
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 05/05/2016
 SECRETARIO TÉCNICO

ANEXO 3.

7 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



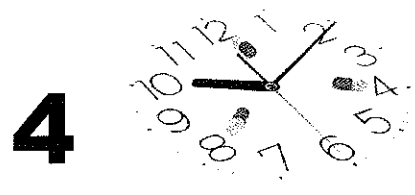
**PACIENTE
CORRECTO**



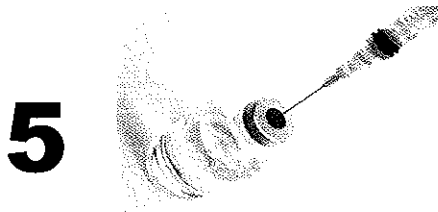
**MEDICAMENTO
CORRECTO**



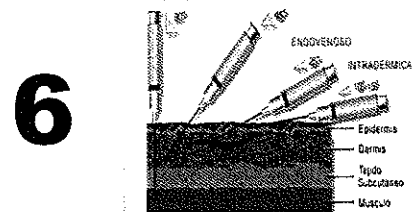
**CADUCIDAD
CORRECTA**



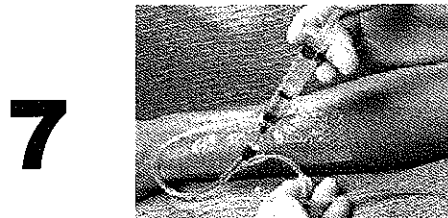
**HORA Y FRECUENCIA
CORRECTA**



DOSIS CORRECTA



VÍA CORRECTA



**VELOCIDAD
CORRECTA**

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
08/04/020/16
SECRETARIO TÉCNICO

ANEXO 4.

SEMAFORIZACION PARA EL ALMACENAMIENTO
DE LOS ELECTROLITOS CONCENTRADOS.

CONCENTRADO	ETIQUETA	COLOR
Bicarbonato de sodio		Azul
Cloruro de potasio		Rojo
Concentrado de Sodio		Morado
Fosfato de potasio		Naranja
Gluconato de calcio		Amarillo
Sulfato de Magnesio		Verde

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
08/04/2016
SECRETARIO TÉCNICO