

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 1 de 19

PROTOCOLO TRANSVERSAL A LOS PROCESOS

Misionales

OBJETIVO

Estandarizar la administración de medicamentos cumpliendo los 15 correctos, minimizando el riesgo de presentación de eventos adversos

RESPONSABLE

Personal asistencial (médico, enfermera, auxiliar de enfermería y odontólogo).

GENERALIDADES

La administración de medicamentos, está constituida por una serie de tareas bien definidas. Si en cualquiera de las etapas se produce una alteración en la ejecución, ésta podría desembocar en un error, o en el peor de los casos en un evento adverso. El impacto de estos errores sobre la seguridad, la integridad y la vida, modifica negativamente el objetivo esencial del proceso y con ello la percepción de los usuarios frente a las atenciones en salud.

Tener en cuenta los 15 correctos:

1. Paciente correcto
2. Dosis correcta
3. Vía correcta
4. Horario correcto
5. medicamento correcto
6. Higiene de manos
7. Antecedentes alérgicos
8. Toma de signos vitales
9. Técnica correcta
10. Velocidad de infusión correcta
11. Fecha de caducidad
12. Yo preparo y yo administro
13. Registrar
14. No administrar bajo órdenes verbales, fuera de RCP.
15. Educar al paciente y su familia.

OTRAS:

- Identifique debidamente al usuario
- Seguir normas de bioseguridad necesarias en la administración de medicación (guantes, tapabocas, gorros, bata).
- Preparar la medicación (preparar correctamente la dosis a partir de una ampolla o vial en el área designada para preparación).
- Saludar y explicar el procedimiento al usuario
- Descartar interacciones farmacológicas
- No registrar medicamentos o soluciones antes de haberlas administrado.
- Informar inmediatamente cualquier error en la administración del medicamento
- Permanecer al lado del paciente hasta cuando se haya tomado el medicamento.
- Administrar solamente los medicamentos que tengan orden médica.
- Elaborar la tarjeta de medicamentos

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 2 de 19

- Revisar ordenes médicas en cada turno y actualizar las tarjetas
- Evitar distraerse cuando está preparando medicamentos
- Agitar los jarabes antes de servirlos en la copa o jeringa.
- Limpiar los frascos sin dañar las etiquetas.
- Tomar con la jeringa solamente la cantidad ordenada (No devuelve medicamentos al envase)
- Rotular con fecha, hora, cantidad y nombre del paciente los medicamentos diluidos. Cuando sea posible conservarlo en su envase original, protegerlos de la luz y el calor.
- Observar la coloración y precipitación de los medicamentos al diluirlos e informesi nota anormalidades.
- Solamente el personal de enfermería está autorizado para administrar los medicamentos (no los acompañantes del paciente).
- Utilizar bandejas o carro de medicamentos para transporte. (no en los bolsillos ni en la mano)
- Procurar no administrar dos o más medicamentos por la misma vía en el mismo horario.
- Diluir los comprimidos colocándolos en agua, sin macerarlos.
- Realizar devolutivo de medicamentos a farmacia cuando sean suspendidos.

PROCEDIMIENTO

1. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA INTRAVENOSA

Consiste en la administración de medicamentos directamente en el torrente sanguíneo, por medio de la venopunción, se constituye en el tratamiento terapéutico de mayor frecuencia e importancia en el medio hospitalario.

a. Equipos y materiales:

- Agujas hipodérmicas No 18, para envasar la solución si el tapón es de caucho o el medicamento es aceitoso. No 20 a 26 por 1, 1 ½, o 2 pulgadas o 2 pulgadas según la clase de solución y condiciones del paciente.
- Algodón húmedo con alcohol
- Equipo inyector de suero. (macro, microgoteo o de bomba)
- Esparadrapo.
- Fármacos prescritos (ampollas o frasco con el medicamento).
- Jeringas (de acuerdo con cantidad de medicamento a administrar)
- Tarjeta de medicamentos
- Solución antiséptica para desinfección
- Guantes
- Gorro
- Tapabocas.

b. Consideraciones preliminares:

- Utilizar buretrol cuando el medicamento es para administrar lento y diluido.
- No administrar sustancias lechosas ni oleosas por ésta vía.
- Cerciorarse antes de administrar el medicamento que la vena esté bien canalizada.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 3 de 19

- Tener en cuenta el tipo de medicamento, la solución en la cual se debe diluir y el lapso de tiempo para infundirlo.
- Proteger de la luz las mezclas de Nitro prusiato de Sodio, Furosemida y otras fotosensibles.
- Diluir el Bicarbonato de Sodio en DAD 5%.

1.1. ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN I.V. EN BOLO

1.1.1. MEDIANTE INYECCIÓN DIRECTA

- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario
- Localizar la zona de punción preferentemente en el área antecubital, escogiendola vena de mayor calibre.
- Colocar un torniquete por encima del sitio de punción.
- Aplicar antiséptico en el lugar de punción y dejar que se seque.
- Atravesar la piel con la aguja conectada a la jeringa formando un ángulo de opcional a la técnica a utiliza 15° -30° con el bisel hacia arriba, introduciéndola en el interior de la vena aproximadamente 0,6 cm.
- Tirar del embolo de la jeringa y comprobar que fluye sangre hacia la jeringa para verificar que la aguja se encuentra dentro de la vena.
- Retirar el torniquete e inyectar el fármaco lentamente.
- Retirar la aguja y aplicar presión en el lugar de punción durante al menos 3 minutos.



1.1.2. A TRAVÉS DE UNA VÍA CANALIZADA

- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario
- Limpiar el conector clave del sistema IV (zona especial para inyección).
- Cerrar el sistema o pinzar el sistema IV principal.
- Conectar la jeringa al conector, aspirar para comprobar la permeabilidad de la vía e introducir el medicamento lentamente o a la velocidad prescrita.
- Retirar la aguja y la jeringa.
- Abrir el sistema y ajustar el ritmo de perfusión.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 4 de 19



1.2. ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN INTRAVENOSA EN PERFUSIÓN INTERMITENTE

Esta técnica se aplica para fármacos que van diluidos:

- Lavado de manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario
- Diluir el medicamento prescrito en el buretrol con solución indicada.
- Seguir los pasos de los procedimientos anteriores hasta conectar el sistema de infusión.
- Administrar la medicación al ritmo prescrito o según las indicaciones del fármaco.
- Retirar el sistema una vez administrada la medicación.
- Ajustar el ritmo de la perfusión principal en caso de que se haya utilizado un sistema en "Y".
- Observar al usuario mientras se le administra la medicación para valorar la aparición de posibles reacciones adversas.
- Vigilar la zona de punción IV durante la administración (si aparece hinchazón brusca interrumpir la medicación)
- Desechar la jeringa y la aguja en el contenedor de objetos punzantes.
- Dejar al usuario en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
- Recoger el material.
- Retirarse los guantes y segregar de acuerdo al Manual de manejo de residuos hospitalarios.
- Realizar lavado de manos.
- Anotar en registros de Enfermería.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6	PÁGINA 5 de 19



NOTA: TODO EQUIPO DEBE SER ROTULADO CON FECHA DE INICIO O DE CAMBIO, ROTULAR LA BOLSA DE LA SOLUCIÓN CON EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO ADMINISTRADO Y LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE

Consideraciones especiales:

- Vigilar diariamente la zona de punción por si aparece flebitis, inflamación, infiltración, hematomas, etc.
- No programar más de un medicamento para ser administrado a la misma hora en un paciente ni mezclar medicamentos entre sí. Verificar la compatibilidad del fármaco con la solución de perfusión. En general el tiempo de administración de los medicamentos es de 30 a 60 minutos, pero hay que tener en cuenta algunas excepciones.
- Cuando se administre medicación que sea incompatible con la perfusión IV principal se lavará el catéter con suero fisiológico antes y después de administrarla.
- No preparar mezclas en el buretrol para más de 6 horas: ejemplo: omeprazol, heparina, antibióticos, insulina o mezclas para neonatos.
- Limpie el tapón del buretrol y/o el tapón del catéter salinizado.
- Administrar los medicamentos preferiblemente a través de bomba de infusión y una vez terminada la infusión se debe lavar la vena con 10 ml de solución salina en adultos y 0.3 ml de solución salina en neonatos.
- Abstenerse de administrar bolos IV por la vía de infusión continua de fármacos vaso activos o anticoagulantes ya que el paciente recibirá dosis superiores de estos medicamentos.
- Administrar medicamentos por equipos fotosensibles, ejemplo: omeprazol, furosemida, nitroprusiato de sodio entre otros.

2. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA INTRAMUSCULAR

Es la administración de medicamentos líquidos o acuosos en el músculo, atravesando la piel y tejido subcutáneo

a. Equipos y materiales:

- Tarjeta de medicamentos u orden medica
- Jeringa y agujas desechables

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 6 de 19

- Medicamento
- Torundas de algodón con alcohol
- Bolsa para desperdicios
- Riñonera
- Contenedor para material punzante (guardián).
- Guantes
- Gorro
- Tapabocas

b. Consideraciones preliminares:

- No aplicar la inyección en zona roja, dura o dolorosa
- Usar siempre equipo y material estéril
- Utilizar estricta técnica aséptica
- Utilizar jeringas desechables
- Tener en cuenta las normas de bioseguridad
- Evitar contaminar la aguja o el embolo de la jeringa. Si esto sucede cambiar la jeringa o la aguja.
- Desinfectar muy bien el área donde se va a aplicar la inyección: en forma circular del centro hacia la periferia, sin devolverse y en forma de espiral utilizando una torunda alcoholada cada vez.
- Utilizar solamente el antiséptico necesario para empapar algodones.
- Hacer buena desinfección del frasco y del tapón antes de perforarlo.
- Realizar prueba de sensibilidad según necesidad.
- Rotar el sitio de aplicación.
- Diluir y homogenizar el medicamento antes de aplicarlo.

c. Procedimiento:

- Lávese las manos
- Observe la tarjeta del medicamento u orden médica y verifique nombre del usuario, nombre del medicamento, dosis y hora.
- Salude al paciente, explíquelo el procedimiento y pídale colaboración
- Diluya con técnica aséptica el medicamento.
- Colóquelo en decúbito ventral
- Divida mentalmente el glúteo en cuatro cuadrantes.
- Tome la medida de la cresta iliaca al cuadrante superior externo del glúteo.
- Realice desinfección del área con la torunda alcoholada siempre del centro a la periferia.
- Deje secar el alcohol y desaire la jeringa.
- Pellizque la piel y en un movimiento rápido introduzca la aguja en dirección perpendicular a la piel en un ángulo de 90° y el bisel hacia arriba.
- Aspire para estar seguro de no haber puncionado ningún vaso.
- Suelte el pellizco y empuje el émbolo e introduzca el medicamento lentamente.
- Con un movimiento rápido retire la aguja, haga presión en el sitio de punción con una torunda seca.
- Deje cómodo al paciente

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTÍA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 7 de 19

- Recoja los elementos y organícelos.
- Realice los registros



d. Consideraciones especiales:

- En caso de aplicar varias inyecciones intramusculares no mezclar y cambiar el sitio cada vez.
- En general se prefiere la región glútea, si la cantidad a inyectar es pequeña puede aplicar en el brazo o muslo.
- Aspirar antes de inyectar el líquido, si sale sangre retire la aguja, cámbiela y aplique inyección en otro sitio

3. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA SUBCUTÁNEA

Maniobras que se realizan para introducir una pequeña cantidad de medicamento en el tejido celular subcutáneo mediante aguja y jeringa.

a. Bandeja con:

- Tarjeta de medicamentos
- Jeringa y agujas desechables de calibre pequeño
- Medicamento
- Torundas de algodón con alcohol
- Bolsa para desperdicios
- Riñonera
- Contenedor para material punzante (guardián).
- Guantes
- Gorro
- Tapabocas.

b. Consideraciones preliminares:

- Utilizar estricta técnica aséptica

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 8 de 19

- Elegir el sitio adecuado
- Utilizar aguja de calibre pequeño
- No hacer masaje
- Aspirar antes de pasar el medicamento

c. Procedimiento:

- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario
- Aplique los mismos pasos de la administración por vía intramuscular.
- Seleccione el área de inyección (Brazos-muslos).
- Introduzca la aguja en dirección oblicua, con un ángulo de 45°, aspire e inyecte el medicamento.
- Con movimiento rápido retire la aguja y haga presión con torunda seca.



d. Consideraciones especiales:

- En el caso de usuarios diabéticos, que se inyectan insulina al menos una vez al día, se debe rotar la zona de punción para así evitar las lesiones cutáneas. Por otro lado, con las jeringuillas precargadas no se puede formar un ángulo de 45° al introducir la aguja en la piel. El ángulo que se emplea es de 90 grados.

4. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA INTRADÉRMICA

Introducción de una mínima cantidad de medicamento en las capas superficiales de la piel dejando una pápula o botón en piel de naranja.

a. Bandeja con:

- Tarjeta de medicamentos u orden médica.
- Jeringa pequeña y aguja desechable de calibre fino
- Medicamento diluido
- Torundas de algodón con alcohol
- Bolsa para desperdicios
- Riñonera
- Contenedor para material punzante (guardián).

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6	PÁGINA 9 de 19

- Guantes
- Tapabocas
- Gorro

b. Consideraciones preliminares:

- Utilizar la técnica adecuada..
- No masajear ni presionar.
- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario
- Seleccione el área, desinféctela e introduzca la aguja horizontalmente entre las capas de la piel con el bisel de la aguja hacia arriba formando un ángulo de 10 a 15 grados.
- Inyecte el líquido de tal manera que la pápula formada semeje corteza de naranja.
- Retire la aguja sin hacer presión ni masaje en el sitio de punción.
- Seque la piel cuidadosamente con una torunda de algodón.
- Demarque con un círculo la zona de pápula.
- Registre en la historia clínica la administración del medicamento.

c. Consideraciones especiales:

- Cuando se trate de frasco con polvo liofilizado, utilizar una aguja para cargar el medicamento en la jeringa y otra para administrarlo.



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 10 de 19

5. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA OTÍCA

Es la instilación de gotas en el conducto auditivo externo con el fin de limpiar, desinfectar, aliviar la congestión y el dolor.

a. Bandeja con:

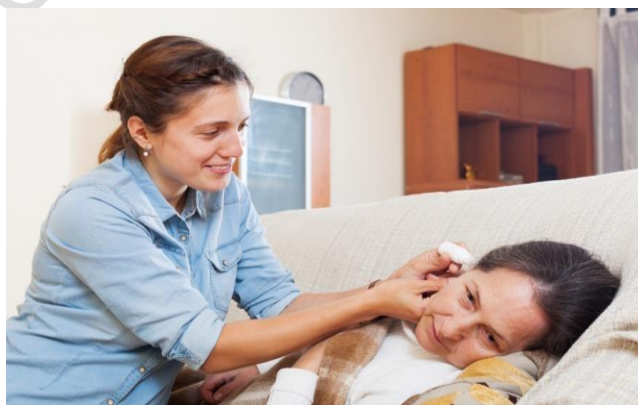
- Tarjeta de medicamentos u orden médica.
- Medicamento.
- Aplicadores humedecidos con suero fisiológico.
- Bolsa de recolección de residuos.
- Guantes
- Gorro
- Tapabocas

b. Consideraciones preliminares:

- Sostener el pabellón de la oreja hacia arriba y hacia atrás en los adultos y hacia abajo y hacia atrás en los niños.
- Evitar que el gotero toque el oído.

c. Procedimiento:

- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario
- Coloque al paciente en decúbito lateral o sentado con el oído enfermo hacia arriba.
- Limpie con el aplicador el conducto auditivo externo.
- Sostenga el pabellón de la oreja en la forma indicada y aplique el número de gotas ordenadas.
- Haga que el paciente permanezca en esta posición por dos a tres minutos para evitar que las gotas se salgan.
- Haga la anotación respectiva en la historia clínica.



 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 11 de 19

d. consideraciones especiales

- Limpiar secreciones, si es necesario.

6. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA VAGINAL

Es la introducción de un medicamento sólido o cremoso dentro del canal vaginal (óvulos, tabletas, cremas vaginales).

a. Bandeja con:

- Tarjeta de medicamentos
- Equipo de aseo genital externo
- Medicamentos
- Guantes
- Gorro
- Tapabocas

b. consideraciones preliminares:

- Evitar la aplicación durante la menstruación.
- Recordar a la paciente que debe permanecer acostada después de que se le haya aplicado el medicamento.
- Colocar los óvulos antes de abrirlos en agua fría para que se endurezcan.

c. Procedimiento:

- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento a la usuaria
- Si se trata de medicamentos en presentación de óvulo, abra el empaque y póngase guantes
- Si se trata de medicamento en presentación de crema vaginal, destape y monte el aplicador de la crema
- Pida a la paciente que se coloque en posición ginecológica, asegurando el respeto por su privacidad.
Introduzca suavemente el óvulo/aplicador de la crema profundamente en el Orificio vaginal, proceda a presionar el embolo para depositar la crema en la Vagina.
- Coloque a la paciente en decúbito dorsal con las piernas cruzadas.
- Haga los registros en la historia clínica.



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE ADMINISTRACION
DE MEDICAMENTOS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D14

VIGENCIA: 13/01/2026

V6

PÁGINA 12 de 19



d. consideraciones especiales

- Evite movimientos bruscos
- Limpie el exceso del medicamento.

• ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA RECTAL

Es la introducción de un medicamento a través del orificio anal con el fin de provocar evacuaciones, aliviar flatulencia y producir efectos sistémicos.

a. Bandeja con:

- Tarjeta de medicamentos u orden médica.
- Supositorio o tubo de crema y cánula adaptable al tubo
- Papel higiénico
- Lubricante
- Bolsa para recolección de residuos.
- Guantes
- Gorro
- Tapabocas

b. Consideraciones preliminares:

- Introducir el supositorio por el extremo cónico de manera que la contracción del esfínter lo impulse hacia adentro.
Colocar el supositorio en agua fría para que se compacte.
- Lubricar la cánula si el medicamento es crema.
- Marcar el medicamento y el aplicador para que sea usado individualmente.

c. Procedimiento:

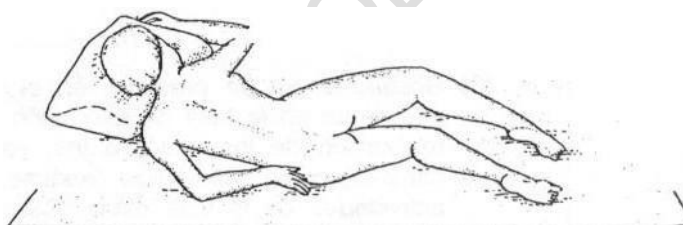
- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude y explique el procedimiento al usuario

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 13 de 19

- Coloque al paciente en posición de sims izquierda
- Deje listo el supositorio y póngase el tapabocas y los guantes
- Si es crema lubrique la cánula
- Con una mano separe el pliegue interglúteo y con la otra introduzca el supositorio en el recto
- Haga presión en los glúteos para evitar que el paciente expulse el supositorio, recuerde al paciente que permanezca acostado 30 minutos
- Realice la limpieza sobre el área
- Haga los registros en la historia clínica.

d. Consideraciones especiales:

- Los supositorios deben sumergirse en agua antes de su uso con el fin de facilitar su inserción. Si el supositorio es demasiado blando, para ser introducido, se puede mantener en agua fría o refrigerado, una media hora, antes de su uso, especialmente en los climas cálidos
- El vaciado del intestino se debe evitar el mayor tiempo posible después de la inserción del supositorio, para permitir la completa absorción
- Los supositorios administrados para efecto local (por ejemplo para resolver el estreñimiento), debe introducirse el ápice primero para mantener el efecto contenedor en el intestino grueso
- No utilizar en pacientes cardíopatas porque se puede provocar una reacción vagal por estimulación del sistema nervioso parasimpático.



8. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO VÍA ORAL

Es el procedimiento que permite el paso de un medicamento a la circulación sistémica a través de la cavidad oral.

a. Bandeja con:

- Tarjeta de medicamentos u orden medica
- Jeringas o medidor
- Medicamento
- Copas o vasos para diluir
- Agua
- Bolsa para recolección de residuos.
- Guantes

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 14 de 19

- Tapabocas
- Gorro

b. Consideraciones preliminares:

- No tocar los medicamentos con los dedos.
- Diluir las tabletas cuando el estado del usuario lo exija.
- Evitar la administración de medicamentos con leche.
- Comprobar si el medicamento tiene indicaciones específicas como por ejemplo darlo antes o después de las comidas.
- Advertir al usuario que no degluta el medicamento cuando es para administración sublingual o para efecto local.
- No dejar el medicamento encima de la mesa de noche si el paciente no está en su unidad.
- Suministrar suficiente agua con medicamentos que manchan los dientes.
- No suministrar agua con los jarabes ni los antiácidos en suspensión.

c. Procedimiento

- Organice el equipo necesario
- Revise la tarjeta de medicamentos u orden médica.
- Lávese las manos
- Identifique debidamente al usuario
- Salude al paciente y explíquele la medicación que le va a administrar.
- Sirva el medicamento sin tocarlo con sus dedos (Dilúyalo si es necesario pero no lo triture).
- Si es un frasco quite la tapa y colóquela sobre la mesa con los bordes hacia arriba
- Mida por el lado contrario a la etiqueta la cantidad exacta de jarabe ordenada y limpie el frasco.
- Coloque los medicamentos sólidos en la mano del paciente, suminístrele agua y espere a que los degluta.
- Si es un niño diluya el medicamento con agua azucarada y deséelo con la cucharita y espere a que lo degluta.
- Realice el registro anotando dificultades para la administración y aceptación o no por parte del usuario.



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 15 de 19

d. Consideraciones especiales:

- Evitar la administración de medicamentos por esta vía a pacientes inconscientes con náuseas, emesis, trastornos bucales, faríngeos y esofágicos.
- Diluir el medicamento si el paciente, es un niño, si tiene sonda nasogástrica o dificultad para deglutir
- Cerciórese si el medicamento debe darse antes o después de las comidas.
- Usar la jeringa que de la medida precisa del medicamento a administrar.

MEDICAMENTOS QUE CAUSAN FLEBITIS QUÍMICA DEFINICIÓN

La flebitis consiste en la inflamación de una vena o arteria, que se manifiesta con dolor moderado, eritema alrededor del sitio de punción o en el trayecto venoso, calor local y edema, al palpar la vena tiene aspecto de cordón, puede o no estar acompañada de secreción purulenta y se puede presentar fiebre. Su incidencia es de 30- 35%. La flebitis se presenta por tres tipos de causas: infecciosa, química y mecánica. Flebitis química: se debe a la irritación de la vena por soluciones ácidas, alcalinas o hipertónicas.

INDICACIONES DE LA VÍA PARENTERAL:

- Imposibilidad del uso de la vía oral
- Administración de líquidos para reposición de volumen
- Administración de medicamentos
- Administración de una sustancia exclusiva para uso parenteral

FACTORES QUE CAUSAN FLEBITIS QUÍMICA:

Causada por la solución o el fármaco infundido a través de la de la vena:

- Administración de soluciones o medicamentos que sobrepasan el nivel de acidez o alcalinidad de la sangre: Medicamentos muy ácidos (aquellos con valores de pH inferiores a 7.0 y especialmente aquellos por debajo de 4,1). Medicamentos muy básicos (aquellos con valores de pH por encima de 7,0 y especialmente aquellos por encima de 9,0)
- Infusión de medicamentos o soluciones con una osmolaridad aumentada por: dosis del medicamento, cantidad del diluyente y tipo de diluyente.
- No se pueden perfundir fluidos intravenosos de alta osmolaridad (mayor de 700 mOsm/l) debido al riesgo de extravasación o necrosis local para la vía periférica Tasa de infusión.
- Tiempo prolongado de la infusión
- Falta de irrigación después de la administración de medicamentos irritantes
- Administración de medicamentos sin disolver o precipitados
- Administración de varios medicamentos por la misma vía

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 16 de 19

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Diluir los medicamentos, mínimo en 30-60ml de solución para que se neutralice el pH sobre todo en el caso de fármacos irritantes que sobrepasan el nivel de acidez o alcalinidad del suero sanguíneo.
- Infundir a goteo lento el medicamento en un tiempo de 30-60 minutos.
- Cambiar de lugar el catéter periférico en caso de periodos largos de la terapia intravenosa.
- Canalizar venas de grueso calibre, con buen flujo venoso para facilitar la hemodilución.
- Irrigar el catéter con solución fisiológica (10 ml de SSN) cada vez que se ministre algún medicamento.

LISTADO DE MEDICAMENTOS QUE CAUSAN FLEBITIS MEDICAMENTOS QUE CAUSAN FLEBITIS

ACICLOVIR Vial de 250mg Si la dosis es de 500-750 mg diluir en un volumen mínimo de 100 mL de SF. Administrar en 1 hora.

AMIKACINA 500 mg Diluir 500 mg a 100 o 200 ml de diluyente estéril (normalmente NS o D5W).

AMIODARONA Ampolla 150mg/3ml Se recomienda utilizar el medicamento por vía central a concentraciones sobre 2 mg/ml (hasta 6 mg/ml), en infusiones mayores a 1 hora y se deberá diluir en dextrosa al 5%.

CEFTRIAXONA Vial de 1g Diluir la dosis prescrita en 50-100 mL de SF ó SG5%. Administrar en 30-60 min.

CLARITROMICINA Vial 500mg Diluir la dosis de 500 mg en 250 - 500 mL de SF ó SG5%. Administrar en 60 min.

CIPROFLOXACINA Ampolla 100mg Infusión intermitente: Administrar entre 30 - 60 minutos, diluir en mínimo 100ml ya sea SSN o dextrosa al 5%.

DIPIRONA Ampolla de 2.5g/5ml diluir en 100 ml de SSN o dextrosa en un tiempo entre 20 minutos y 1 hora.

DIAZEPAM 10mg/2mL Se puede diluir 1mg/ml (diluir ampolla en 8 ml de SF o SG5%). Infusión directa: Se administra a una velocidad no mayor de 1 mg/ minuto. Tiempo mínimo 3 minutos. Cuando se administre infusión debe diluirse mínimo en 250 ml ya sea de SSN o dextrosa.

DOBUTAMINA Administrar en infusión regulando la velocidad del flujo según la respuesta clínica obtenida. La concentración utilizada se elige en función de la dosificación individual y los requerimientos de cada paciente, pero nunca puede ser mayor a 5000 mcg/ml.

DOPAMINA Administrar en infusión regulando la velocidad del flujo según la respuesta clínica obtenida. La concentración utilizada se elige en función de la dosificación individual



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE ADMINISTRACION
DE MEDICAMENTOS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D14

VIGENCIA: 13/01/2026

V6

PÁGINA 17 de 19

y los requerimientos de cada paciente.

FENITOINA Ampolla 250mg/5mL Infusión intermitente: Administrar en al menos 10 Minutos. En niños la velocidad a administrar no debe exceder de 1 a 3 mg/ kg/minuto hasta un máximo de 25 mg/minuto. Se debe diluir en 50-100 ml de SSN.

FENOBARBITAL Ampolla Administrar en 3 a 5 minutos, no exceder 200mg/ml 1mg/kg/minuto en infantes y niños; no sobrepasar de 30 mg/min en niños bajo 60 kg, o de 60 mg/min en niños con peso de 60 kg o más.

MIDAZOLAM Ampolla 15mg/3ml Velocidad de adm: 2 minutos en bolo.

NORADRENALINA Diluir con SG5% (nunca con suero fisiológico) hasta concentraciones entre 4-16 mcg/mL. Por vía parenteral, en perfusión continua por catéter venoso central para evitar la posibilidad de extravasación, ya que ésta puede provocar necrosis tisular. Infundir inicialmente a 8-12 mcg/min; mantenimiento 2-4 mcg/min.

SOLUCIÓN SALINA HIPERTÓNICA Se recomienda salino al 7.5%. Es aconsejable monitorizar los niveles de sodio plasmático y la osmolaridad para que no rebasen el dintel de 160 mEq/L y de 350 mOsm/L

SOLUCIONES GLUCOSADAS AL 10%, 20% Y 40% Aportan energía y movilizan sodio desde la célula

VANCOMICINA Vial 500mg Rango usual 2,5 - 5 mg/ml. En casos muy necesarios la concentración puede llegar a 10 mg/ml en pacientes con restricción de volumen. Infusión intermitente: Infundir en 60 minutos. Infusión continua: Infundir en 3 horas. En ambos esquemas no exceder de 10 mg/minuto. Convenciones: SF: suero fisiológico; SG5%: suero glucosado al 5% ya sea 100 o 250 según su concentración.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 18 de 19

CRITERIOS GENERALES DE EVALUACIÓN

Se realizara seguimiento a través de GC-S6-F23-V2 lista de chequeo de administración de medicamentos, teniendo en cuenta lo siguiente:

- a.** Registro del procedimiento: medicación administrada, dosis, vía, fecha y hora.
- b.** Registrado nombres y apellidos del profesional de enfermería o auxiliar de enfermería que administra la medicación.
- c.** Registro de la respuesta del paciente a la aplicación del medicamento.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

- a. Manual de protocolos y procedimientos de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba, España. Pág. 331 – 332.
- b. Guía de actuación de enfermería – Manual de Procedimientos Generales. Generalitat Valenciana, Conselleria de Sanitat. Valencia – España. Pág. 250-253
- c. Buchda, V.; Trynieszewski, C. Procedimientos de Enfermería. Guía rápida de la enfermera. 1ª Ed. Editorial Interamericana. México D.F. 1995. Pág. 236.
- d. Dirección de Enfermería Hospital Universitario San Carlos. Manual de Procedimientos básicos de Enfermería. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 1991. Pág. 47-52.
- e. Guías de Intervención en Enfermería Basadas en la Evidencia Científica. Convenio ACOFAEN – ISS. 1998.
- f. Netzel, C. y Cols. Protocolos de Enfermería. Ediciones Doyma S.A. Barcelona. 1998. Pág. 8,9.
- g. Neto Vecina Gonzalo y Cols. Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios. Programa de Estudios Avanzados en Administración Hospitalaria y de Sistemas de Salud – PROAHSA. OPS – OMS. 1990
- h. Fernanda Raphael Escobar Gimenes. Administración de medicamentos en vías diferentes de las indicadas en la prescripción médica. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Feb. 2011 http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/es_03.pdf
- i. Margarita Enríquez de Luna Rodríguez. Guía fase para la prevención de infecciones asociadas al uso de dispositivos venosos. Andalucía- España. Pág.13
- j. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA, ABC de los medicamentos utilizados en el paciente crítico, Neiva 2015. Pág. 96-511

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO DE APOYO PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		
PROCESO: GARANTÍA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D14	VIGENCIA: 13/01/2026	V6 PÁGINA 19 de 19

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento.	29/11/2013
2	Modificación del documento:	29/06/2017
3	Modificación del documento:	10/07/2018
4	Modificación del documento:	05/01/2022
5	Modificación del documento: Se Modifica el documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de "Seguridad del paciente". Los ajustes que se realizaron fueron los siguientes: • Actualización de las practicas con medicamentos según la resolución 3100 del 2019 • Ajustes estructurales • Actualización de la vigencia	06/06/2022
6	Modificación del documento: Se Modifica el documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de "Seguridad del paciente". Los ajustes que se realizaron fueron los siguientes: • Se actualiza documento conforme a necesidades institucionales. • Ajustes estructurales • Actualización de la vigencia	13/01/2026
Nombre: Juan Pablo Cano Rivillas Contratista del área garantía de la calidad Nombre: Paula Clareth Garnica Quintero Contratista del área de Planeación	Nombre: Guillermo Bonilla Escobar Líder del área del área garantía de la calidad	Nombre: Adriana Marcela Losada Cañas Cargo: Gerente
Elaboró	Revisó	Aprobó