



**Nombre de alumnos: Litzy Nayelli Dominguez Mendoza**

**Nombre del profesor: Lic. Gabriela García Pérez**

**Nombre del trabajo: ensayo.**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Materia: Práctica clínica de enfermería**

**Carrera: Lic. Enfermería.**

**Grado: 6°**

**Grupo: "A"**

Pichucalco, Chiapas a 14 de junio del 2020

INTERVENCIONES Y RESULTADOS PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE  
PREPARACION DE SOLOCIONES IV,  
REGISTRO DE OBSERVACIONES CLINICA.

Al hablar de preparar soluciones intravenosas nos referimos a extremo cuidado y a un procedimiento que se realizamos para garantizar la seguridad, eficiencia y eficacia de nuestro paciente. Al realizar estos procedimientos debemos asegurarnos con cumplir todas las normas y reglas que nuestra institución nos brinde cuidando la integridad del paciente y la de nosotros mismos, ya que el no cumplir con las normas al pie de la letra y haciendo el mal del hombre podrían tener severas reprensiones hasta la cárcel.

Por eso se hace un juramento ante todos para cuidar la salud. Recordar que para poder preparar una solución lo primero es que el medicamento debe estar prescrito por médico, al tener eta hoja donde se nos ordena preparar se recurre a revisar las indicaciones médicas, se solicita los medicamentos de acuerdo a los procedimientos administrativos. Se verifica la fecha de caducidad de las soluciones o sea que en estos pasos tendremos muy en cuenta nuestros 10 correctos:

1. Paciente correcto
2. Medicamento correcto
3. Dosis correcta
4. Via correcta
5. Hora correcta
6. Verificar fecha de evncimiento

7. Educar e informar al pt.
8. Registrar medicamentos indicados (también en esta parte abundaremos en tema)
9. Indagar sobre posibles alergias a medicamentos
10. Preparar, administrar y registrar el medicamento.

Debemos saber que es un registro clínico: es un documento de carácter institucional que no podemos tomar a la ligera y hacer lo que nosotros veamos mejor, no ya hay estipulado reglas que se deben obedecer porque no es cualquier cosa es la vida de una persona. Todos estos documentos deben ser efectuados de forma,

Cada que se hace un procedimiento se debe escribir en estas hojas para cualquier aclaración, o es de mucha utilidad para los siguientes turnos que van a ocupar el hospital, ya sabrán que se le realizó al paciente con que se debe tener cuidado y como deberán actuar ante alguna circunstancia.

Este método nos facilita la forma de atender mejora la calidad en atención al paciente y nos ayuda a nosotros par ano meternos en problemas. Porque todo tendrá un registró y orden.

Cuidar del paciente y cuidar de nosotros mismo deberá ser nuestras responsabilidades. No olvidar que estamos bajo la autoridad de una institución la cual debemos respetar.

## BIBLIOGRAFIA

[http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01042017\\_715am\\_58dfa7f032ac5.pdf](http://www.secst.cl/upfiles/documentos/01042017_715am_58dfa7f032ac5.pdf)

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en033g.pdf>