



NOMBRE DE ALUMNO: REY NOEL SANTIAGO HERNÁNDEZ

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARCOS JHODANY ARGUELLO
GÁLVEZ**

NOMBRE DEL TRABAJO: PREPARACIONES INTRAVENOSAS

MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA I

GRADO: 6TO CUATRIMESTRE

GRUPO: "A"

PREPARACIÓN DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS

OBJETIVO

El objetivo primordial de las UMIV en la racionalización de la terapia intravenosa es garantizar la seguridad y eficacia de la terapéutica intravenosa administrada a los pacientes hospitalizados.

CONDICIONES PARA LOGRAR OBJETIVO

Cumplir con los requisitos farmacotécnicos adecuados al paciente, exentos de contaminantes microbiológicos, pirógenos, tóxicos y de partículas materiales. Que los aditivos agregados no pierdan más del 10% de su actividad terapéutica desde que se efectúa la preparación hasta que finaliza su administración.

Ser terapéuticamente adecuadas a cada paciente en particular, medicamentos prescritos y en las concentraciones correctas para garantizar la máxima seguridad y efectividad terapéutica.

Tener la identificación del paciente y del contenido con datos de conservación, caducidad, horario de administración y velocidad de perfusión.

Realizar seguimiento terapéutico en tratamientos que por complejidad requiera seguimiento de un farmacéutico tanto de pacientes internados, ambulatorio o domiciliario.

VENTAJAS FARMACIA

DE

Tener la identificación del paciente y del contenido con datos de conservación, caducidad, horario de administración y velocidad de perfusión.

Reducción de efectos adversos y de errores de medicación.

Elaboración de mezclas para terapia IV bajo condiciones controladas y definidas que garantizan la integridad físico-química, microbiológica y mayor exactitud en la dosis prescrita.

Posibilidad de normalización de la terapia con individualización posológica.

Seguimiento farmacéutico de la terapia IV.

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

Medico: quien indica medicamento a utilizar, dosis (indicada o personalizada) y la frecuencia.

Farmacéutico: evalúa la dosis, la frecuencia y las interacciones e incompatibilidades, tomando en consideración el peso del paciente, así como sus funciones hepática y renal.

Enfermería: se encarga de preparar la dosis del medicamento, es importante tener conocimientos básicos de aritmética para calcular la dosis de los medicamentos, mezclar soluciones y realizar conversiones de medida dentro de un mismo sistema o a un sistema diferente, por ejemplo de gramos a ml.

DOSIS PARA DIVERSAS FORMULAS

Dosis Recetada: es la cantidad de medicamento que receta el prescriptor. Dosis Disponible: es el peso o volumen de medicación disponible en las unidades proporcionadas por la farmacia. Cantidad Disponible: es la unidad básica o cantidad de medicamento que contiene la dosis disponible. Cantidad a administrar: es la cantidad real de medicación que la enfermera administrará.

INDICACIONES

No es posible administrar la medicación o los líquidos por vía oral. Se requiere efecto inmediato del fármaco. La administración de sustancias es imprescindible para la vida.

SELECCIÓN DEL SITIO DE INSERCIÓN

La selección de la vía venosa y el método a emplear para el tratamiento, dependen principalmente: del objetivo terapéutico, de su duración y del tipo de fármaco, pero también, del diagnóstico del paciente, su edad, su estado de salud y las características de las venas, así como de la lateralidad (diestro o zurdo).

Las zonas anatómicas de elección serán de primera instancia los miembros superiores, (metacarpiana, cefálica y basílica) aunque se puede requerir el acceso a las venas de la cabeza en neonatos y de miembros inferiores en los casos de inaccesibilidad de otros vasos o por el estado del paciente.

Como norma general debe intentarse el abordaje venoso en la zona más distal para plantearse posteriormente el dorso de la mano y continuar por antebrazo y flexura del codo.

VENTAJAS Y DESVENTAJAS DEL SITIO ANATÓMICO DE PUNCIÓN

Dorso de la mano: El uso de esta vía ofrece ventajas, por el daño mínimo del árbol vascular. Sólo permite catéteres con diámetros pequeños, limita el movimiento de la mano y puede variar el flujo según la posición de la misma.

Antebrazo: Es un sitio cómodo para el paciente y garantiza un flujo más constante, sin embargo, causa un mayor daño al mapa venoso del miembro superior. Las venas que se encuentran son la vena cefálica, mediana antebraquial y la basílica.

El pliegue del codo: Admite mayores diámetros de catéter y su canalización es relativamente fácil. Presenta el inconveniente de que el daño que causa al árbol vascular es importante y además, puede variar fácilmente el flujo según la posición del brazo.

Miembros inferiores: Se utiliza la vena safena que se encuentra a lo largo del aspecto medial de la pierna y es utilizada con frecuencia en niños. No es recomendada en adultos debido al riesgo de embolismo y tromboflebitis. Para su uso en adultos se requiere prescripción médica.

En los pacientes pediátricos se pueden elegir venas, tanto de los miembros superiores, como inferiores.

IDENTIFICACIÓN DE LA VENA

Debe realizarse por visión y palpación, determinando: Trayecto, movilidad, diámetro, fragilidad, resistencia a la punción, válvulas visibles y bifurcaciones

SITIOS QUE NO SON DE ELECCIÓN

Evitar, colocar el catéter en áreas donde se localicen lesiones, venas que estén en sitios de flexión, venas previamente puncionadas, venas con alteraciones en su integridad, esclerosadas, con flebitis o trombosis. Evitar, su aplicación en sitios con alteraciones de la integridad de la piel y nunca elegir los miembros con fistulas arteriovenosas, ni el brazo si hubo vaciamiento ganglionar axilar o miembros con déficit motor o en la sensibilidad