

COMPLICACIONES

- Precipitación de la mezcla
- Turbidez de la mezcla
- Cambio de color de la preparación
- Contaminación de la mezcla

PUNTOS IMPORTANTES

- La técnica aséptica se mantendrá en todo momento.
- Se recomienda no aforar la solución
- Se debe verificar la compatibilidad de los fármacos con el tipo y volumen de solución así como del contenedor.
- Si no se cuenta con un manual de compatibilidades y estabilidades farmacológicas, seguir las recomendaciones del fabricante.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

6° CUATRIMESTRE.

PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA I

TRÍPTICO - PREPARACIÓN DE SOLUCIONES

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: DRA. EVELYN TORRES BERMÚDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ.

19 / 06 / 2021

PREPARACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS



La preparación de mezclas intravenosas es un procedimiento que se realiza frecuentemente por el profesional de enfermería, debe realizarse bajo estrictas normas de asepsia, para garantizar la seguridad, eficiencia y eficacia de este proceso

OBJETIVO

Preparar las mezclas intravenosas bajo estrictas normas de asepsia, revisando la estabilidad y compatibilidad físico-química de las mismas.



PRINCIPIOS

- La interacción farmacológica interfiere con la estabilidad de la mezcla.
- La concentración, tipo de diluyente y temperatura influyen en la estabilidad de la mezcla.
- El tipo de contenedor de la solución afecta la eficacia del tratamiento farmacológico.
- Una técnica aséptica en la preparación de la mezcla evita el riesgo de contaminación de las mismas.

PROCEDIMIENTO

1. La enfermera recibe la prescripción médica de la mezcla intravenosa.
2. Revisa las indicaciones médicas.
3. Solicita los medicamentos y soluciones indicadas de acuerdo a los procedimientos administrativos de cada institución.
4. Correlaciona la compatibilidad de la mezcla prescrita en los manuales de procedimientos o recomendaciones del fabricante.
5. Verifica la fecha de caducidad de las soluciones y aditivos a mezclar, así como la integridad de los envases.
6. Efectúa la sanitización del área física.
7. Elabora marbete de la mezcla con las siguientes características: con tinta azul anota el nombre del paciente, número de cama, tipo de solución, volumen total, velocidad y tiempo de infusión, fecha y hora de la preparación así como la caducidad; con tinta roja anota el nombre del fármaco(s) que se adiciona(n), por último el nombre completo de la enfermera que preparó la mezcla.
8. Se coloca el cubreboca; si la presentación del contenedor es en frasco, realiza la limpieza del mismo con una toalla de papel húmeda y verifica que no existan microfisuras.
9. Realiza el lavado de manos.
10. Si la presentación del contenedor es en frasco retira el protector plástico y realiza la asepsia del tapón de caucho con una torunda alcoholada.
11. Si la presentación de la solución es en bolsa, retira la cubierta de protección, coloca la bolsa sobre la mesa de preparación de medicamentos, libera los puertos de inyección y dosifica la cantidad exacta de solución.

12. Agrega los medicamentos prescritos manteniendo técnica aséptica y coloca el marbete de identificación. Cuando se trate de una mezcla que contenga medicamentos vasoactivos, sedantes o algún medicamento especial además del marbete se utilizará el siguiente código de colores de cinta adhesiva, mismo que se colocará en la parte superior del frasco o bolsa: dopamina = rojo, dobutamina = negro, norepinefrina = azul, xilocaína = amarillo, adrenalina = azul y rojo, y sedación = blanco.
13. Mueve suavemente seis veces la solución para obtener una mezcla homogénea.
14. Valida la compatibilidad física de la mezcla observando contra la luz la solución preparada en busca de partículas, turbidez o precipitación.
15. Para conectar el equipo de infusión a la solución, cierra la pinza de control de goteo, coloca la bolsa de solución en el portasueros, quita el protector del puerto de inyección, sujeta el puerto de inyección con dos dedos, introduce la bayoneta del equipo con movimientos rotatorios. Si se trata de frasco la inserción de la bayoneta se hará en un solo movimiento y con un ángulo de 20° a 45° para evitar desprender partículas de caucho del tapón.
16. Presiona la cámara de goteo y libera la presión hasta que el nivel de la solución llegue a la tercera parte de la cámara.
17. Abre la pinza de control de goteo, purga el equipo de infusión y al finalizar el purgado cierra la pinza.
18. Traslada la mezcla a la unidad del paciente, verifica nombre del paciente, le informa sobre la mezcla intravenosa que se le va a iniciar.
19. Instala la solución en la bomba de infusión, selecciona los parámetros indicados y verifica que el catéter esté permeable, e inicia la infusión.
20. Realiza el registro en la hoja de atención de enfermería.