



Mi Universidad

NOM-022

Nombre del Alumno: Hannya Eunice Domínguez Santiago

Nombre del tema: NOM-022

Parcial: I

Nombre de la Materia: práctica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6° "B"

Comitán de Domínguez a 23 de mayo 2024

DOF: 18/09/2012



NORMA Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XI, 38 fracción II, 40 fracción III, 41, 43, y 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 3o. fracciones I, III y XI, 13 apartado A fracciones I y IX, 23, 27 fracción III, 34, 45, 48, 78, 79, 80, 81, 82, 83 de la Ley General de Salud; 28 y 34 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o., 5o., 7o., 8o., 9o. y 10o. del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y artículo 2 apartado A, fracción I, 8 fracción V y 9 fracciones IV Bis y XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito expedir y ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, de la Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la Administración de la Terapia de Infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

CONSIDERANDO

Que con fecha 5 de octubre del 2010, fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el proyecto de modificación de esta norma, en cumplimiento a la aprobación del mismo por parte del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud de conformidad con lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que en los siguientes 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran comentarios ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Que durante el periodo de Consulta Pública de 60 días, que concluyó el 3 de diciembre de 2010, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, comentarios respecto del proyecto de modificación de la presente Norma Oficial Mexicana, razón por la que con fecha previa fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado comité en los términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, se expide la siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-022-SSA3-2012, QUE INSTITUYE LAS CONDICIONES PARA LA ADMINISTRACION DE LA TERAPIA DE INFUSION EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

PREFACIO

En la elaboración de esta norma, participaron:

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección de Enfermería

Comisión Permanente de Enfermería

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Hospital General de Zona No. 24

Hospital de Gineco-Pediatría 3 A

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"

SECRETARIA DE MARINA

Centro Médico Naval

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

GRUPO ANGELES SERVICIOS DE SALUD

Dirección de Enfermería del Grupo Angeles

Hospital Angeles Pedregal

HOSPITAL MEDICA SUR

Dirección de Enfermería

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones, símbolos y abreviaturas
5. Características del personal de salud que aplica terapia de infusión intravenosa
6. Características técnicas de la administración de la terapia de infusión intravenosa
7. Políticas y procedimientos
8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
9. Procedimiento para la evaluación de la conformidad
10. Bibliografía
11. Vigilancia
12. Vigencia

0. Introducción

La terapia de infusión intravenosa es un procedimiento con propósitos profilácticos, diagnósticos o terapéuticos que consiste en la inserción de un catéter en la luz de una vena, a través del cual se infunden al cuerpo humano líquidos, medicamentos, sangre o sus componentes

Representa un importante apoyo durante el proceso asistencial de los pacientes, independientemente de la complejidad del problema de salud. Diferentes publicaciones y otros documentos, revelan que en México entre el 80 y el 95% de los pacientes hospitalizados reciben tratamiento por vía intravenosa y que en los Estados Unidos de Norteamérica se colocan anualmente más de 5 millones de catéteres venosos centrales y más de 200 millones de catéteres venosos periféricos.

Históricamente la terapia de infusión intravenosa ha contribuido, de manera importante, en el desarrollo de mejores tratamientos para la atención a la salud. Sin embargo, este procedimiento también ofrece serios riesgos para los pacientes, para el personal y para las instituciones prestadoras de servicios de salud, en virtud de que se ve incrementada la estancia hospitalaria (días camas) y el gasto por las complicaciones adyacentes.

La literatura mundial ha descrito ampliamente complicaciones infecciosas y otros problemas como extravasación, infiltración y oclusión, como una amenaza a la integridad del paciente ya que cuando éstas se agravan, se asocian a una morbilidad considerable y a un mayor riesgo de muerte.

A este respecto, en el país se han desarrollado una serie de iniciativas que ponen de manifiesto el interés por mejorar la seguridad de la atención que se ofrece a los pacientes entre ellos la CPE, incorporó en 2002 a nivel nacional el indicador de "Vigilancia y Control de Venoclisis Instaladas" en el Sistema INDICAS, mismo que las instituciones de salud públicas, privadas y sociales, miden y utilizan para mejorar esta práctica. En el año 2004, la CONAMED en colaboración con CPE emitió un documento llamado: "Recomendaciones Específicas para Enfermería sobre el Proceso de Terapia Intravenosa". Adicionalmente, en diferentes organizaciones se imparten diplomados con reconocimiento universitario sobre el tema de la terapia de infusión intravenosa.

Esta norma para la administración de la terapia de infusión intravenosa se ha desarrollado con el propósito de establecer las condiciones necesarias y suficientes que favorezcan una práctica clínica homogénea, que coadyuve a lograr una atención segura y libre de riesgos, asimismo, instituye los criterios mínimos para la instalación, el mantenimiento y el retiro de los accesos venosos periféricos y centrales, para contribuir a la mejora de la calidad en la atención de los pacientes.

1. Objetivo

Establecer los criterios para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías de acceso venoso periférico y central, así como, los requisitos que deberá cumplir el personal de salud que participa en la administración de la terapia de infusión intravenosa con fines profilácticos, diagnósticos y terapéuticos, para disminuir las complicaciones y costos asociados a esta práctica.

2. Campo de aplicación

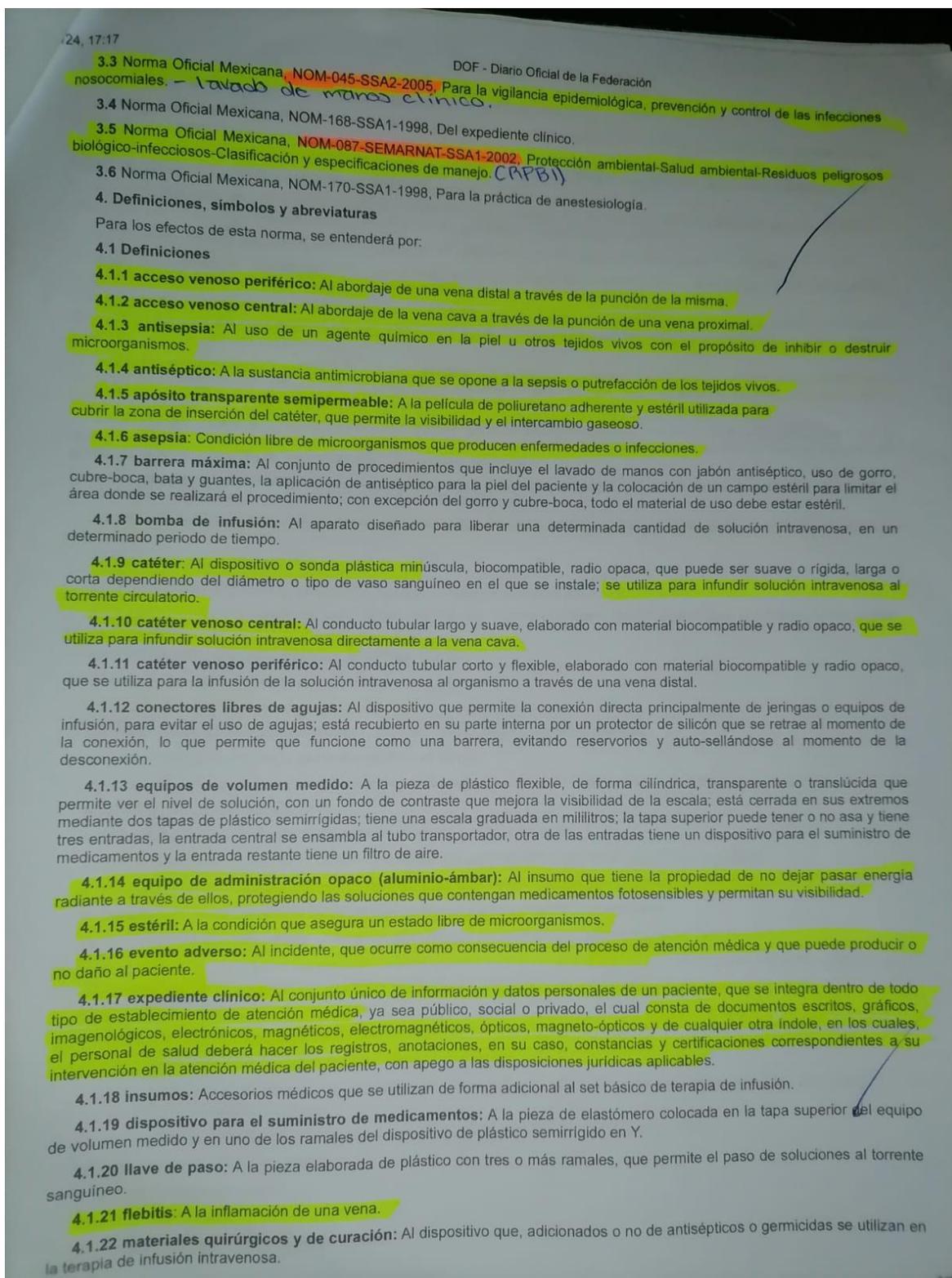
Esta norma y sus disposiciones son obligatorias para los establecimientos para la atención médica y personal de salud del Sistema Nacional de Salud que realicen la terapia de infusión intravenosa.

3. Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana, ²⁵³ **NOM-003-SSA2-1993**, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

3.2 Norma Oficial Mexicana, **NOM-010-SSA2-2010**, Para la prevención y control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana.



- 4.1.23 **paciente:** A la persona beneficiaria directa de los servicios de salud.
- 4.1.24 **personal de la salud:** Al integrante del equipo de salud ya sea profesional o técnico de la salud que cumple con los requisitos que marca la Ley.
- 4.1.25 **personal técnico del área de salud:** Al personal del área de la salud que cuenten con diploma legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes.
- 4.1.26 **profesional de salud:** A los médicos y enfermeras que cuenten con título profesional o certificado de especialización, que hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.
- 4.1.27 **set básico de terapia de infusión:** Consiste en catéter, equipo de administración y solución a infundir.
- 4.1.28 **soluciones de alto riesgo:** A las que ofrecen mayor posibilidad de complicaciones o iatrogenias, por su osmolaridad, su pH, o por el propio efecto terapéutico.
- 4.1.29 **solución intravenosa:** A la preparación líquida y estéril, cuyos componentes pueden ser: electrolitos, nutrientes, fármacos y sangre o sus componentes, el cual está contenido en un envase para ser administrada a través de un catéter venoso periférico o central.
- 4.1.30 **técnica aséptica:** Al conjunto de acciones utilizada en la atención del paciente para lograr y mantener los objetos y las áreas en su máximo posible libre de microorganismos que incluye: lavado de manos con solución antiséptica, uso de guantes, mascarilla simple (cubre-boca) y solución antiséptica en el sitio a manipular.
- 4.1.31 **técnica estéril:** Al conjunto de acciones que incluye el lavado metucioso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubre-bocas el uso de todo el instrumental estéril así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.
- 4.1.32 **terapia de infusión intravenosa:** Introducción de sustancias químicas, medicamentosas o sanguíneas al torrente circulatorio con fines diagnósticos, terapéuticos y profilácticos.
- 4.1.33 **venopunción:** Al procedimiento mediante el cual se introduce una aguja a través de la piel para insertar un catéter en una vena.
- 4.2 Símbolos y abreviaturas
- 4.2.1 %: Símbolo que representa una cantidad que corresponde proporcionalmente a una parte de cien.
- 4.2.2 **CDC:** Por su significado en inglés Centers for Disease Control and Prevention. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades).
- 4.2.3 **CONAMED:** Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- 4.2.4 **CPE:** Comisión Permanente de Enfermería.
- 4.2.5 **CIE:** Consejo Internacional de Enfermería.
- 4.2.6 **CODECIN:** Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- 4.2.7 **INDICAS:** Sistema Nacional de Indicadores en Salud.
- 4.2.8 **INS:** Por sus siglas en inglés Infusión Nurses Society. (Sociedad de Enfermeras en Terapia de Infusión).
- 4.2.9 **NPT:** Nutrición parenteral total.
- 4.2.10 **pH:** Es la medida de grado de acidez o alcalinidad de una solución.
- 4.2.11 **PVC:** La resina que resulta de esta polimerización del monómero de cloruro de vinilo a poli cloruro.
- 4.2.12 **EVA:** Es un monómero de cloruro de vinilo a poli cloruro de vinilo por sus siglas en inglés (Ethylene Vinyl Acetate).

5. Características del personal de salud que aplica terapia de infusión intravenosa

La terapia de infusión intravenosa preferentemente deberá ser aplicada por personal profesional de salud, en caso de que no se cuente con personal profesional podrán aplicar la terapia de infusión los técnicos del área de la salud. En ambas situaciones el personal de salud deberá cumplir con las siguientes características:

- 5.1 Conocimientos de:
 - 5.1.1 **Anatomía, fisiología de la piel y del sistema vascular.**
 - 5.1.2 El uso de materiales y tecnologías en la terapia de infusión.
 - 5.1.3 Las técnicas de abordaje de las diferentes vías de acceso periférico y central, así como el manejo de los equipos de administración de la terapia intravenosa.
 - 5.1.4 **El control de infecciones:** higiene de manos, precauciones estándar y uso de antisépticos.
 - 5.1.5 **Fundamentos de Farmacología.**
 - 5.1.6 **Fundamentos de bioética.**
- 5.2 **Procedimentales:**
 - 5.2.1 **Capacidad para evaluar el sitio de punción.**

24, 17.17

DOF - Diario Oficial de la Federación

- 5.2.2 Capacidad para evaluar el tipo de terapia de acuerdo a las necesidades de tratamiento.
- 5.2.3 Capacidad para seleccionar adecuadamente los materiales.
- 5.2.4 Habilidad para la inserción del catéter, el mantenimiento de la vía y el retiro de la terapia de infusión intravenosa.
- 5.2.5 Capacidad de manejo del sistema métrico decimal para la dosificación de medicamentos.
- 5.3 Actitudinales:
- 5.3.1 Capacidad para interactuar con el paciente, su familia y con los integrantes del equipo de salud
6. Características técnicas de la administración de la terapia de infusión intravenosa.
- 6.1 Características de los Insumos:
- 6.1.1 Todos los insumos necesarios para la terapia de infusión intravenosa deben de estar sellados en su envase primario y antes de utilizar deben verificar los siguientes datos: estéril, desechable, libre de pirógenos, la fecha de caducidad, el número de lote y los datos del fabricante.
- 6.1.2 Los insumos necesarios que se deberán utilizar para la administración de la terapia de infusión intravenosa son: solución a infundirse, solución para dilución de medicamentos, equipo de volumen medido, equipo de venoclisis (macro, micro o set de bomba), conectores libres de agujas y/o llave de paso, catéter y apósito semipermeable estéril.
- 6.2 Contenedores para las soluciones intravenosas:
- 6.2.1 Se deberán utilizar contenedores libres de PVC, manufacturados con EVA o de vidrio, para la administración de nitroglicerina, nitroprusiato de sodio, warfarina, lidocaína, insulina, nimodipina, diazepam (benzodiazepinas), tiopental, algunos citostáticos y otros medicamentos que muestren interacción, según determine, en términos de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, mediante la expedición de las disposiciones correspondientes.
- 6.2.2 Antes de iniciar la administración, el personal de salud debe etiquetar el contenedor de la solución con los siguientes datos: nombre del paciente, número de cama, fecha, nombre de la solución intravenosa, hora de inicio, hora de término, frecuencia y nombre completo de quién la instaló.
- 6.3 Uso de circuitos intravenosos:
- 6.3.1 Se deberán utilizar equipos de volumen medido, o soluciones de pequeño volumen, para la administración de medicamentos, se prohíbe la desconexión del equipo al término.
- 6.3.2 Se recomienda el uso de conectores libres de agujas para evitar las desconexiones de la vía, de no contar con ellos, se pueden sustituir con llaves de paso.
- 6.3.3 Cuando no se utilicen las llaves de paso, deberán mantenerse cerradas y selladas.
- 6.3.4 Los equipos deben estar libres de fisuras, deformaciones, burbujas, oquedades, rebabas, bordes filosos, rugosidades, desmoronamientos, partes reblandecidas, material extraño y la superficie debe de tener un color uniforme.
- 6.3.5 Se deben utilizar equipos de administración opacos (aluminio-ámbar), que eviten la descomposición de medicamentos fotolábiles y que permitan la visibilidad de soluciones intravenosas.
- 6.3.6 Se recomienda el uso de conectores libres de agujas ya que disminuyen el riesgo de infecciones por contaminación durante la infusión de soluciones intravenosas y elimina el peligro de punciones accidentales en el personal de salud.
- 6.3.7 Al cambio del catéter, no es necesario el cambio del set básico de terapia de infusión e insumos a menos que se encuentre con evidencia de retorno sanguíneo, contaminado, dañado o porque hayan cumplido 72 horas de haberse instalado.
- 6.3.8 Los equipos de infusión deberán ser cambiados cada 24 horas si se está infundiendo una solución hipertónica: dextrosa al 10%, 50% y NPT, y cada 72 horas en soluciones hipotónicas e isotónicas. En caso de contaminación o precipitación debe cambiarse inmediatamente.
- 6.3.9 No se deben desconectar las vías de infusión innecesariamente, por ejemplo en procedimientos de cuidados generales como el baño, aplicación de medicamentos, deambulación, traslado y otros. Cuando sea necesario, debe hacerse con técnica aséptica.
- 6.3.10 En ningún caso se deben reutilizar el set básico y los insumos de la terapia de infusión intravenosa.
- 6.3.11 El set básico de la terapia de infusión y los insumos, deberán ser rotulados con fecha, hora y nombre de la persona que lo instala.
- 6.3.12 El equipo de administración de la terapia de infusión deberá cambiarse cada 72 Hrs. si existe sospecha de contaminación o infección sistémica asociada a un catéter central o periférico, se procederá al retiro inmediato. En caso de infección localizada en el sitio de inserción del catéter venoso central sin evidencia de complicación sistémica, en pacientes con dificultad para ubicar un nuevo acceso venoso central, considerar la toma de cultivo del sitio de inserción y la curación cada 24 horas hasta la remisión del evento, si no se controla la infección local y se identifican datos sistémicos de infección, se retira de forma inmediata.
- 6.4 Catéteres:
- 6.4.1 El catéter periférico debe seleccionarse con la menor capacidad y longitud más corta, considerando el tipo de terapia prescrita y las características del paciente.

5/8

