



**TEMA: NOM-022: CONDICIONES
PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA
TERAPIA DE INFUSIÓN**

Materia: Submódulo II

Docente: María José
Hernández Méndez

Alumno: Kevin Omar Xiloj
Alvizures

Fecha: Domingo, 5 de
octubre de 2025

Supernota



Introducción

La terapia de infusión intravenosa es un procedimiento con fines profilácticos, diagnósticos o terapéuticos, consiste en insertar un catéter en la luz de una vena para administrar al paciente líquidos, medicamentos, sangre o sus componentes.

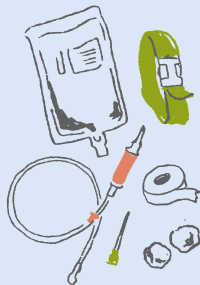
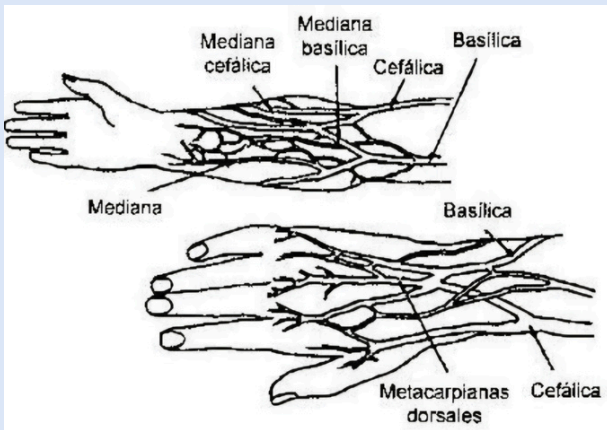
Objetivo y campo de aplicación

Objetivo:

Establecer los criterios para la instalación, mantenimiento, vigilancia y retiro de vías venosas periféricas y centrales.

Campo de aplicación:

Esta norma es de observancia general en todo el territorio nacional. Sus disposiciones son obligatorias para los establecimientos de atención médica y el personal de salud que realizan terapia de infusión intravenosa en el Sistema Nacional de Salud.



Características del personal de salud que aplica la terapia

1. Conocimientos

- Anatomía y fisiología de la piel y sistema vascular
- Uso de materiales y tecnologías para terapia de infusión
- Técnicas de abordaje de vías (periféricas y centrales)
- Control de infecciones: higiene de manos, uso de antisépticos, precauciones estándar
- Fundamentos de farmacología y dosis
- Fundamentos de bioética (respeto al paciente, consentimiento, confidencialidad)

2. Habilidades procedimentales

- Evaluación del sitio de punción (estado de la vena, flujo, riesgo)
- Selección adecuada de materiales (catéter, set, conectores, bombas)
- Técnicas de inserción, mantenimiento y retiro del catéter
- Uso del sistema métrico decimal para cálculo de dosis y tasas de infusión

Insumos y equipo







Deben ser estériles, desechables, libres de pirógenos; se debe revisar: fecha de caducidad, número de lote y datos del fabricante antes de usarlos.

Componentes esenciales:

- Solución que se va a infundir
- Equipo de volumen medido (macro, micro, bombas)
- Sistema de venoclisis (sets, conectores, llaves de paso)
- Catéter
- Apósito semipermeable estéril

Los contenedores deben ser preferiblemente libres de PVC cuando el medicamento se degrade por contacto con este material.

Rotulación del contenedor: nombre del paciente, número de cama, fecha, nombre de la solución, hora de inicio y término, frecuencia, y nombre de quien instaló el sistema.

	Medida	Flujo
	14G X 50mm	315 mL / min
	16G X 50mm	210 mL / min
	18G X 32mm	110 mL / min
	20G X 32mm	65 mL / min
	22G X 25mm	38 mL / min
	24G X 19mm	24 mL / min

Catéteres y sitio de inserción

Catéteres periféricos: se debe escoger uno de menor calibre y longitud, considerando la terapia y características del paciente.

Para el retiro del catéter central es necesaria una prescripción médica.

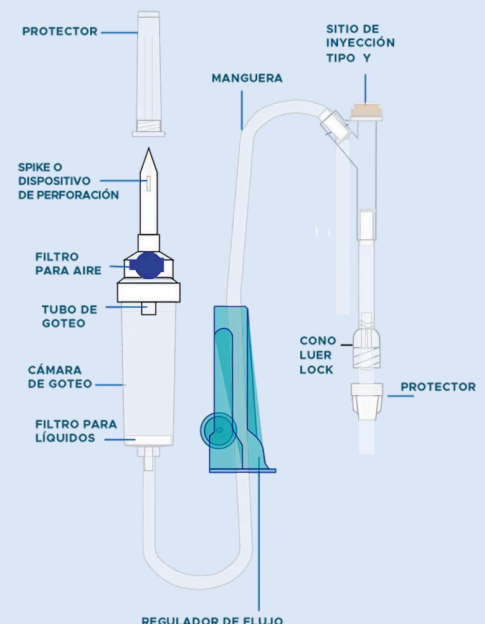


Equipo de voneclisis

- Microgoteros
- Normogoteros
- Macrogoteros

Cambios del set básico: cada 24 h si se infunde solución hipertónica (por ejemplo, dextrosa al 10 %, 50 %)

En soluciones hipotónicas o isotónicas, el cambio se puede realizar cada 72 horas, salvo que haya sospecha de contaminación antes.



Después del retiro del catéter central, cubrir el sitio con apósito estéril oclusivo y monitorear hasta su epitelización.

Procedimientos de higiene y asepsia

Para antisepsia de la piel, se pueden usar: alcohol al 70 %, povidona yodada, gluconato de clorhexidina. En recién nacidos, se debe valorar cuidadosamente el uso de estos antisépticos.

Lavado de manos con agua y jabón antiséptico o uso de solución alcohólica antes y después de manipular el catéter o circuito.

Para catéteres centrales, se debe usar técnica de barrera máxima (guantes estériles, bata, campo estéril, mascarilla, etc.).



Vigilancia, monitoreo y evaluación

El personal de salud debe monitorizar la administración de la infusión y evaluar el sitio del catéter al menos una vez por turno.

Si la institución presenta una tasa de flebitis infecciosa mayor a 2.5 por cada 1,000 días-catéter, se debe cambiar el protocolo para rotar los catéteres cada 48 horas.

Registrar en el expediente clínico aspectos como fecha, hora, tipo y calibre del catéter, sitio de punción, número de intentos, eventos o incidentes, nombre del personal que lo instaló, etc.

Importancia clínica y beneficios

Mejorar la seguridad del paciente, disminuyendo complicaciones como infecciones asociadas a catéteres, flebitis, extravasaciones, errores en dosis.

Fortalecer la calidad de la atención y la responsabilidad institucional.





Conclusión

La NOM-022-SSA3-2012 es una norma muy importante porque garantiza que la terapia de infusión se realice de manera segura y profesional. Este procedimiento parece sencillo, pero en realidad requiere mucho cuidado, responsabilidad y conocimiento para evitar complicaciones o infecciones que pueden poner en riesgo la vida del paciente.

Aprender sobre esta norma me hizo darme cuenta de la gran responsabilidad que tiene el personal de enfermería al aplicar una infusión, ya que no solo se trata de colocar un catéter, sino de brindar una atención humana, ética y segura. Cumplir con la NOM-022 es una forma de cuidar al paciente con calidad y compromiso.

