

Boletín EnFarma

Gestión y cuidado

Gestión de enfermería en seguridad y servicios farmacéuticos

Octubre 2022

El día 17 de septiembre se celebró en todo el mundo el día mundial de la Seguridad del Paciente



Todas las personas del mundo tomarán, en algún momento de su vida, medicamentos para prevenir o tratar enfermedades. Sin embargo, los medicamentos a veces causan daños graves si se almacenan, prescriben, dispensan o administran indebidamente o si se controlan de forma insuficiente.

Las prácticas de medicación poco seguras y los errores de medicación figuran entre las principales causas de daños evitables en la atención de salud en todo el mundo. Los errores de medicación se producen cuando las deficiencias de los sistemas de medicación y los factores humanos, como la fatiga, las malas condiciones ambientales o la escasez de personal, afectan a la seguridad del proceso de administración de medicamentos. Esto puede dar

lugar a graves daños al paciente, discapacidad e incluso la muerte. En este contexto, se ha seleccionado la seguridad de la medicación como tema del Día Mundial de la Seguridad del Paciente de 2022, con el lema **“Medicación sin Daño”**.

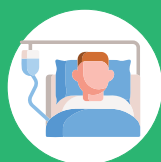
<https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2022>





Los momentos en la seguridad del paciente

10 Pasos de correcta administración de medicamentos



Verificar que el **paciente** sea el **correcto**



Educar e informar al paciente



Verificar que el **medicamento** sea el **correcto**



Revisar la **historia farmacológica**



Verificar que la **dosis** sea la **correcta**



Conocer las **posibles interacciones**



Comprobar la **vía correcta** de administración



Verificar alergias



Comprobar que el **horario** sea el **correcto**



Registrar el **medicamento**



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer





Medicación sin daño



Realizar **conciliación de medicamentos**



Prescripción segura.
Diagnóstico, Dosis



Aplicar los **5 correctos de dispensación**



Aplicar los **10 correctos de administración**



Educar al paciente
sobre su medicación

5 momentos para el uso seguro de la medicación



Comenzar

¿Cómo se llama el medicamento y para que sirve?
¿Cuáles son sus riesgos y posibles efectos secundarios?
¿He informado al médico sobre alergias y otros problemas de salud?



Tomar

¿Cuándo, cómo y que dosis del medicamento debería tomar?
¿Cómo debo tomar el medicamento?
¿Puedo tomar el medicamento con alimentos?
¿Qué hacer si tengo efectos secundarios?



Añadir

¿Si me prescriben un nuevo medicamento, cómo me lo debo tomar?
¿He informado al profesional médico y farmacéutico de los medicamentos que estoy tomando?
¿El nuevo medicamento puede causar interacciones?



Revisar

¿Cuánto tiempo debo tomar el medicamento?
¿Hay algún medicamento que ya no necesite?
¿Algún profesional de salud revisa los medicamentos que tomo?



Dejar

¿Cuándo debería dejar de tomar el medicamento?
¿Puedo suspender un medicamento sin informar al médico?
Si tengo que dejar un medicamento por los efectos secundarios ¿a quién se lo debo comunicar?



Nuevas herramientas para el uso seguro de medicamentos en el INC

El servicio farmacéutico del Instituto Nacional de Cancerología reconoce que los errores de medicación son una problemática de salud pública. **“Las prácticas de medicación poco seguras y los errores de medicación se encuentran entre las principales causas de daños considerados como evitables en la atención de salud en todo el mundo, principalmente de las organizaciones encargadas del servicio y tratamiento de los pacientes.”** Los servicios de Onco-hematología tienen un riesgo muy alto de que se presenten errores de medicación, teniendo en cuenta la complejidad en la prescripción y su estrecho margen terapéutico.

“Los errores de medicación se producen en todas las etapas del uso del medicamento, pero la administración y la prescripción son las etapas donde se concentran el 87% de los errores de medicación en el entorno hospitalario”. La implementación de procedimientos, herramientas y tecnologías en los servicios hospitalarios podría evitar los errores más graves asociados al uso de medicamentos.

“Medicación sin daño” es el lema que para el 2022 la Organización Mundial de la Salud seleccionó como tema del día mundial de la seguridad del paciente.

Durante este último año, **el servicio farmacéutico junto con el servicio de oncología y apoyo del área de sistemas, implementaron una herramienta de ayuda a la decisión clínica, que consiste en la integración del sistema de prescripción electrónica con el sistema de información clínica que incluye elementos de verificación de las interacciones medicamentosas, dosis máximas de algunos medicamentos antineoplásicos.** Al momento de realizar la prescripción en el sistema SAP, en el módulo de formulación de medicamentos, el sistema realiza una búsqueda en base de datos y evalúa si existen interacciones con algún medicamento ya prescrito, generando una alerta electrónica con una recomendación de manera que el tratante puede tomar una mejor decisión clínica en relación a la farmacoterapia elegida.

La implementación de estas herramientas se suma a las estrategias que el servicio farmacéutico viene poniendo en marcha en el instituto como son la conciliación, medicamentos LASSA, sistema de dispensación en dosis unitaria, la farmacovigilancia activa y las estrategias de educación al paciente; teniendo siempre presente que los errores de medicación son indicadores de la calidad de la atención clínica prestada, por tanto, su detección y análisis sistemático de sus causas puede contribuir a su prevención, mejorando así el proceso asistencial. **La invitación que queremos trasladar a los diferentes grupos clínicos, es que hagamos uso de estas, poniéndolas en práctica con el objeto de brindar una atención más segura a nuestros pacientes.**

QF Wilser Saul Medina- Servicio Farmacéutico





Medicación sin daño, Medicación humanizada

El pasado 28 de septiembre, dentro del marco de la Feria ENFARMA, el Servicio Farmacéutico y Enfermería convocaron a todo el personal administrativo y asistencial de la institución a participar en la charla “Medicación sin Daño” a cargo del Químico Farmacéutico David Alejandro García Giraldo

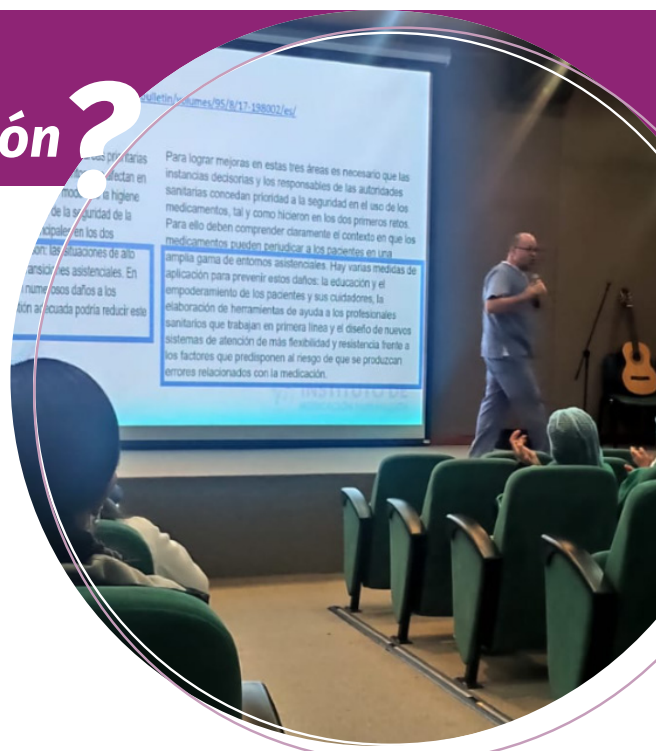
Ante las desavenencias encontradas en el sistema de salud colombiano cabe recalcar que **no todas las situaciones, acciones o personas que están involucradas en el mismo son del todo responsables**, sin embargo, la falta de comunicación, de estandarización y compromiso de algunos pocos hace que el esfuerzo de muchos profesionales que en realidad se toman su trabajo con la mayor responsabilidad y entrega hace que sea un esfuerzo en vano debido a que no entienden el concepto de trabajo en equipo para un bien común que en el caso de la salud se define como el servicio a un paciente doliente en busca de consuelo y alivio.

Pero...

¿Qué pasa con la deshumanización?

El hecho parte desde el reconocerse a sí mismo como paciente o como acompañante que está inmerso en una sociedad que se desarrolla en la controversia y la crítica. Entonces ante las situaciones y el sistema a punto de colapsar las personas ponen su prioridad por encima de los demás sin importar la gravedad de la situación en la que se encuentran los otros, tornando el ambiente con pesimismo, discomfort y maltrato contra los demás seres. Bueno, pero que pasaría si en vez de criticar y juzgar a los demás nos convertimos en agentes de conciliación y bienestar?. Pues bien, la respuesta se observa en el día a día de la cotidianidad, ya que con el simple hecho de un saludo, una sonrisa, un abrazo, o el contacto con los demás se puede llegar a transformar la actitud del otro hacia el bienestar y la comunicación.

Bajo esta reflexión, es importante recalcar la importancia del medicamento como tal, y la importancia que recae en las personas que se encargan de su producción, transporte, selección, custodia, almacenamiento, prescripción, alistamiento, dispensación, administración, monitorización, devolución hasta su disposición final; cadena que inicia desde el diseño del medicamento y termina en el consumidor final que es el paciente. Por lo tanto, como agentes del sector salud nos convertimos en parte de ese medicamento que puede salvar vidas.



Las charlas realizadas tuvieron una gran asistencia y acogida en la institución, con el aprendizaje e intercambio de conocimiento de los asistentes a la conferencia de manera interdisciplinaria. Esperamos que las charlas hayan generado herramientas para la construcción de programas y escenarios que disminuyan el riesgo de errores humanos en el tema de la medicación y una gran reflexión: “...**Como agentes del sector salud nos convertimos en parte de ese medicamento que puede salvar vidas...**”

Ciclo de un medicamento



Propósito de vida que invita al ser humano a pensar ↔ sentir, para hacer y hacer para vivir.



Escala de valoración de riesgos

Teniendo en cuenta que el riesgo es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra en la atención de la salud, se establecen escalas de medición del mismo para determinar el grado de exposición y crear una alerta hacia la prevención.



En este caso en **el INC, se tiene las escalas de J.Downton para el riesgo de caídas, escala de Braden para riesgo de lesiones de piel y escala de Andrade para el riesgo de flebitis**, en las cuales tienen en sus ítem factores que se relacionan con el tratamiento farmacológico del paciente.



IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS



Alergias

Si usted tiene alguna alergia a medicamentos, sustancia o alimento debe ser escrita en el **stiker naranja**



No existe alergia



Registro de datos imposible si tiene alergia



Con alergia



Falta documentar



Escala de caídas



Riesgo alto



Riesgo bajo



Reporte de caída con fecha



Escala de flebitis



Riesgo bajo



Riesgo medio



Riesgo alto



Escala lesiones por presión



Riesgo bajo



Riesgo medio



Riesgo alto



En riesgo medio y alto **se identifica al paciente con stiker** en rótulo y manilla, según el color asignado



A su vez el riesgo de flebitis se relaciona con la verificación de medicamento, dosis, vía e interacciones correctas en la administración de medicamentos. Por lo cual se evidencia un abordaje integral al paciente desde la identificación del riesgo de flebitis, prescripción, dispensación, administración y seguimiento y/o educación al paciente. **Según la integralidad en la atención del paciente es importante el mantenimiento de los dispositivos vasculares centrales o periféricos**, donde su principal objetivo es el tratamiento farmacológico, la correcta utilización de guantes según la pirámide de los guantes de la OMS, los cuales no remplazan el lavado de manos, se resalta los momentos 1 y 2 para el lavado de manos, protegiendo al paciente y No siempre es necesario el uso de guantes en el momento 5 (Lávese las manos) y el autocuidado del paciente por lo que se educar en los 5 momentos del lavado de manos a funcionarios y pacientes, haciendo énfasis en esta ocasión al paciente.

FACTOR DE RIESGO	SI	NO	RIESGO DE FLEBITIS QUIMICA (Andrade & Delgado 2014)
Edad mayor de 60 años o pediátrico.	1	0	
Estado de desnutrición.	1	0	FACTOR DE RIESGO HEMATOLOGICO: • TROMBOCITOPENIA • COAGULOPATIA • ANTECEDENTE DE FLEBITIS
Prescripción de tres o más medicamentos intravenosos.	1	0	
Quimioterapia vesicante o irritante.	2	0	
Prescripción de antibiótico irritante	2	0	
PH menor a 4.1 o mayor a 9	5	0	
Prescripción de potasio mayor a 4 meq	5	0	
Osmolaridad mayor de 500mOsm/l	5	0	
TOTAL			
NIVEL DEL RIESGO	ALTO	≥ 10	
	MEDIO	$\geq 3 \text{ Y } \leq 9$	
	BAJO	≤ 2	

5 momentos para el lavado de manos en casa



Pacientes y cuidadores



Antes de preparar o ingerir los alimentos.



Antes de atender a un enfermo y tocar sus pertenencias, o al manipular una herida limpia.



Después de ir al baño, cambiar pañales, tocar heridas, sonarse la nariz, toser o estornudar.



Después de saludar, atender a un enfermo y sus pertenencias, al llegar del trabajo y acariciar a una mascota.



Después de tocar la basura, o manipular la comida, vivienda y heces de las mascotas.

www.cancer.gov.co



INCancerología

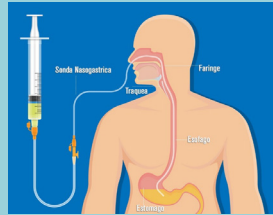


Instituto Nacional de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer

Vigilancia de Infecciones y seguridad del paciente de enfermería



Cuidados de enfermería sonda de gastrostomía



Vías de administración

1. ORAL (Asistencia por enfermería)
2. SONDA OROGÁSTRICA.
3. SONDA NASOGÁSTRICA (Levin o Tungsteno)
4. SONDA GASTROSTOMÍA.
5. SONDA DE YEYUNOSTOMÍA.

Cuidados

1. Verifique la posición y fijación de la sonda (en relación a la última marcación de ubicación)
2. Por protocolo pasar nutrición enteral durante 18h y dejar reposar 6h.
3. Verificar permeabilidad de la sonda antes de iniciar el paso de la fórmula nutricional (Lavado, jeringa con 30cc de agua).
4. Programe la bomba de infusión cada 6h para pasar 30cc de agua para evitar que la sonda se obstruya.



Cuidados

5. Desconecte el equipo de la sonda, cierre el tapón del conector cuando no se esté utilizando (Tungsteno) y proteja la parte distal para evitar contaminación.
7. Observar signos de hipersensibilidad (rash, dolor, irritación)
8. Cambie la cinta que fija la sonda a la nariz según necesidad (irritación o ulceración de la nariz por la presión por roce de la sonda)
9. Realice higiene nasal y protección de la piel según necesidad.
10. Mantener posición Fowler o sentado durante y después de la administración de la fórmula nutricional.
11. Evalúe la tolerancia buscando signos de (distensión, dolor abdominal, vómito, diarrea, estreñimiento.)

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN MANEJO DE PACIENTE CON SONDA PARA ALIMENTACIÓN

La nutrición enteral es la técnica de Soporte Nutricional mediante la cual se aportan sustancias nutritivas directamente al aparato digestivo por medio de sondas implantadas por vía nasal o gastrostomía, en pacientes que no pueden recibir alimentos y nutrientes a través de la boca.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA SONDA DE GASTROSTOMÍA

Una sonda de gastrostomía es un dispositivo médico que se introduce por la pared abdominal al estómago (por cirugía abierta o vía endoscópica) para administrar directamente el alimento.



1. Realizar lavado de manos antes de manipular la sonda de gastrostomía y la bolsa de alimentación.
2. Verificar que la sonda de gastrostomía se encuentre colocada adecuadamente y no este por fuera.
3. Verificar que el estoma no tenga secreciones o salida de líquidos a su alrededor y que el orificio de entrada este limpio y libre de sangre o secreción.
4. Pruebe que la sonda no tenga obstrucción (Lavado, jeringa con 30cc de agua).
5. Deposite la fórmula nutricional en la bolsa para alimentación y conéctela a la sonda de gastrostomía.

6. Cuelgue la bolsa en el atril para favorecer el paso de la fórmula nutricional por gravedad (gavaje).
7. Ubique al paciente en posición semi fowler o sentado y verifique que este cómodo y tranquilo para el inicio de su alimentación (Evita riesgo de BRONCOASPIRACIÓN).
8. Iniciar administración de la fórmula nutricional (30 a 60 minutos) controlando la velocidad de infusión con la llave reguladora.
 - a. UCI: Uso de Bomba de infusión por protocolo.
9. Si observa que la fórmula nutricional se precipita, agítela y homogenice la mezcla.
10. Realice lavado al terminar la infusión (jeriga con 30cc de agua) para evitar formación de grumos que tapen la sonda.
11. Cierre las llaves de la sonda y fjela en el abdomen para evitar su salida accidental.

**EDUCACION ENFERMERIA
SOPORTE NUTRICIONAL Y
METABOLICO**

12. Lave la bolsa y déjela disponible para una nueva administración de fórmula nutricional. (Cambio de bolsa cada 24h)
13. Evalúe e informe, la tolerancia a la fórmula nutricional (distensión abdominal, vómito, diarrea, malestar abdominal y dolor).
14. Realice registros en historia clínica (Hoja de control de líquidos y notas de enfermería)

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

1. Realizar lavado de sonda antes y después de la administración.
2. Triturar y diluir medicamento con agua.
3. Evitar medicamentos de liberación prolongada (Esomeprazol, Oxidodona, Bisacodilo), en cuyo caso informar a médico tratante para cambio de presentación.
4. Realice registros en historia clínica (Notas de enfermería)

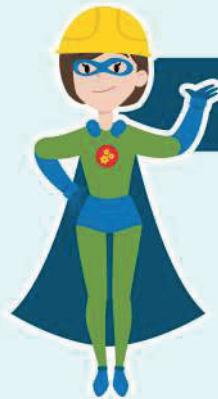
Flor Sabiniana Sastoque - Enfermera Soporte Nutricional



Notas de interés

Reporte efectivo de tecnovigilancia

TECNOVIGILANCIA



REALICE UN REPORTE EFECTIVO DE TECNOVIGILANCIA

Para poder dar gestión a los casos de tecnovigilancia necesitamos de la *información detallada, a tiempo y compromiso por parte de todos.*

REQUERIMOS DE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN, CADA VEZ QUE REALICE UN REPORTE:



RECUERDE DONDE REALIZAR LOS REPORTE EFECTIVAMENTE

PROGRAMA PARA EL EGRESO

El Programa Para el egreso, esta constituido por un conjunto de actividades específicas e individualizadas realizadas por enfermería, con el fin de brindar acompañamiento desde el ingreso hospitalario enfocado en fortalecer las competencias para el cuidado de los pacientes y su cuidador para lograr el egreso oportuno y seguro.



OBJETIVOS

- Llevar un seguimiento continuo al paciente que egresa de la institución
- Proporcionar conocimientos básicos sobre cómo ejecutar adecuadamente las tareas del cuidado
- Mejorar su calidad de vida y capacidad de autocuidado
- Disminuir los reingresos hospitalarios

ACTIVIDADES



MEDICAMENTOS CONDICIONANTES DE EGRESO

Código SAP	Descripción del material
10020199	ENOXAPARINA 20MG JERINGA PRELLENADA
10020200	ENOXAPARINA 40MG JERINGA PRELLENADA
10020201	ENOXAPARINA 60MG JERINGA PRELLENADA
10020004	DALTEPARINA 5.000UI SOL. INYEC. JERIN
10020029	DALTEPARINA 10.000UI SOL. INYEC. JERIN
10020189	DALTEPARINA 7.500UI SOL. INYEC. JERIN
10080026	HIDROMORFONA 2MG SOL. INYECTABLE
10080027	HIDROMORFONA 2,5MG TABLETA
10080048	MORFINA 10MG/ML SOL. INYECTABLE
10080090	MORFINA 3% SOL. ORAL

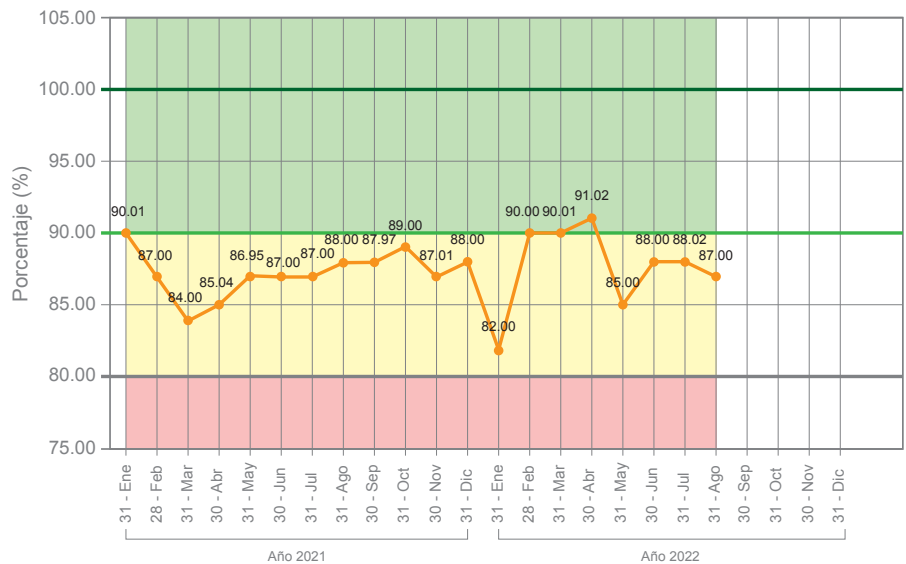
Programa Plan de Egreso

¿Cómo estamos?

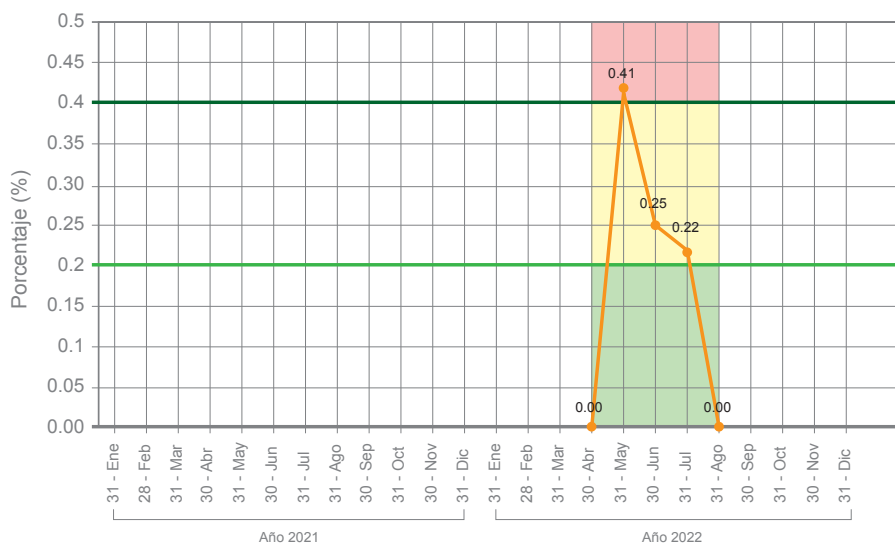
Adherencia a guías y protocolos de seguridad

Durante este año 2022 se dio continuidad al indicador del porcentaje de adherencia a guías y protocolos de seguridad del paciente en enfermería con un promedio del 87%, en el cual se consolidan los resultados de la aplicación de las listas de chequeo de verificación de riesgos del paciente y barreras de seguridad, prevención de desplazamientos de sondas, catéteres centrales y drenes, búsqueda activa de lesiones por presión, cambio postural, búsqueda activa de flebitis y lista de chequeo Coordinación Quimioterapia 24/7,

siendo este último nuevo para este año. Se realiza retroalimentación de los hallazgos en las rondas de seguridad haciendo aclaración de los procesos y la importancia de los registros clínicos.



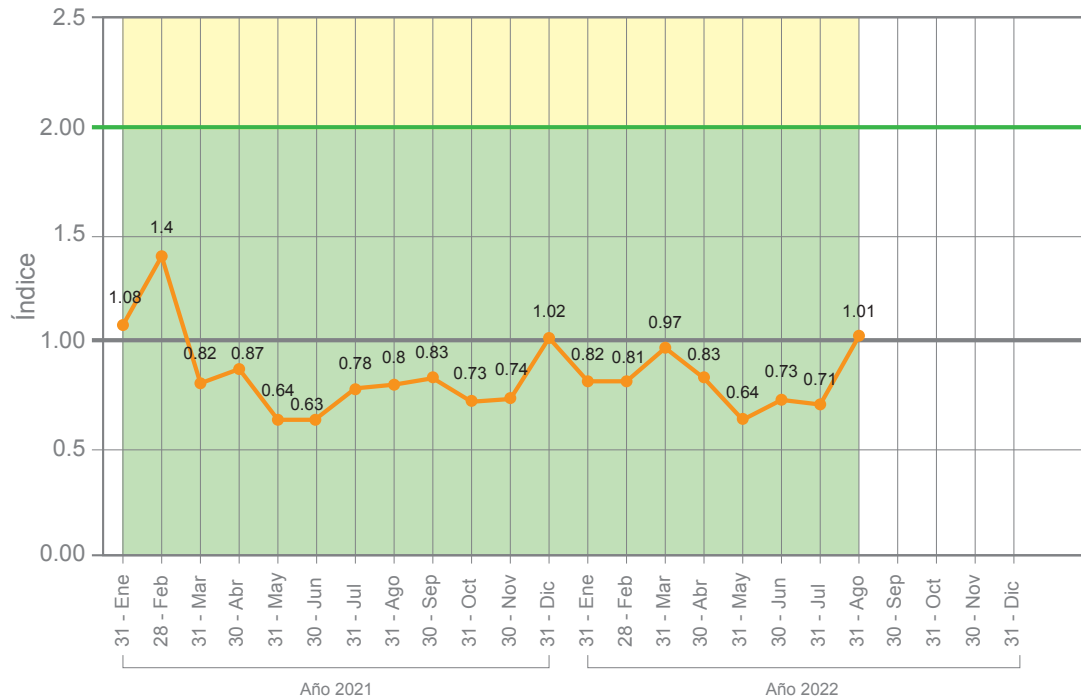
Proporción de eventos adversos relacionado con la administración de medicamentos en el servicio de Gaica



Para el año 2022 se creó el indicador *Proporción de Eventos Adversos* relacionado con la administración de medicamentos en el servicio de Gaica, con el fin de evidenciar los errores de medicación en el servicio de manera específica. Las situaciones se analizan a través del protocolo de Londres y se plantean actividades orientadas a cumplir con las oportunidades de mejora que se evidencian de acuerdo a su clasificación.

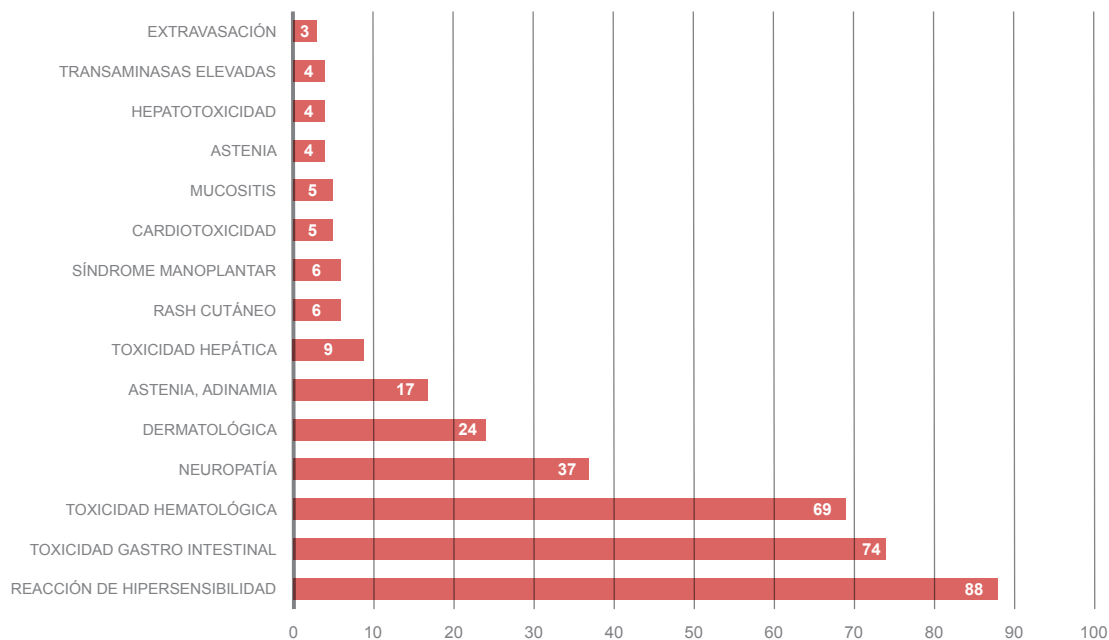
Farmacovigilancia

Una reacción adversa (RAM) es **cualquier suceso indeseable que ha sucedido con el paciente mientras estaba utilizando un medicamento y existe la sospecha de que es causado por el medicamento**. 3 de cada 100 pacientes presentan reacciones esperadas a medicamentos.

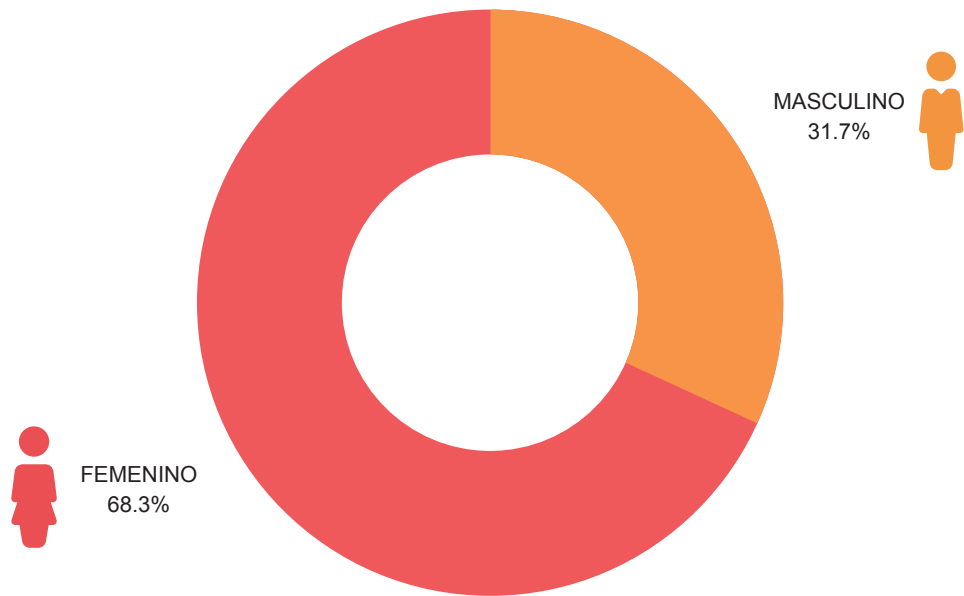


En la institución se realiza búsqueda activa de reacciones adversas a medicamentos; se ha podido encontrar que algunas de las reacciones adversas más comunes son:

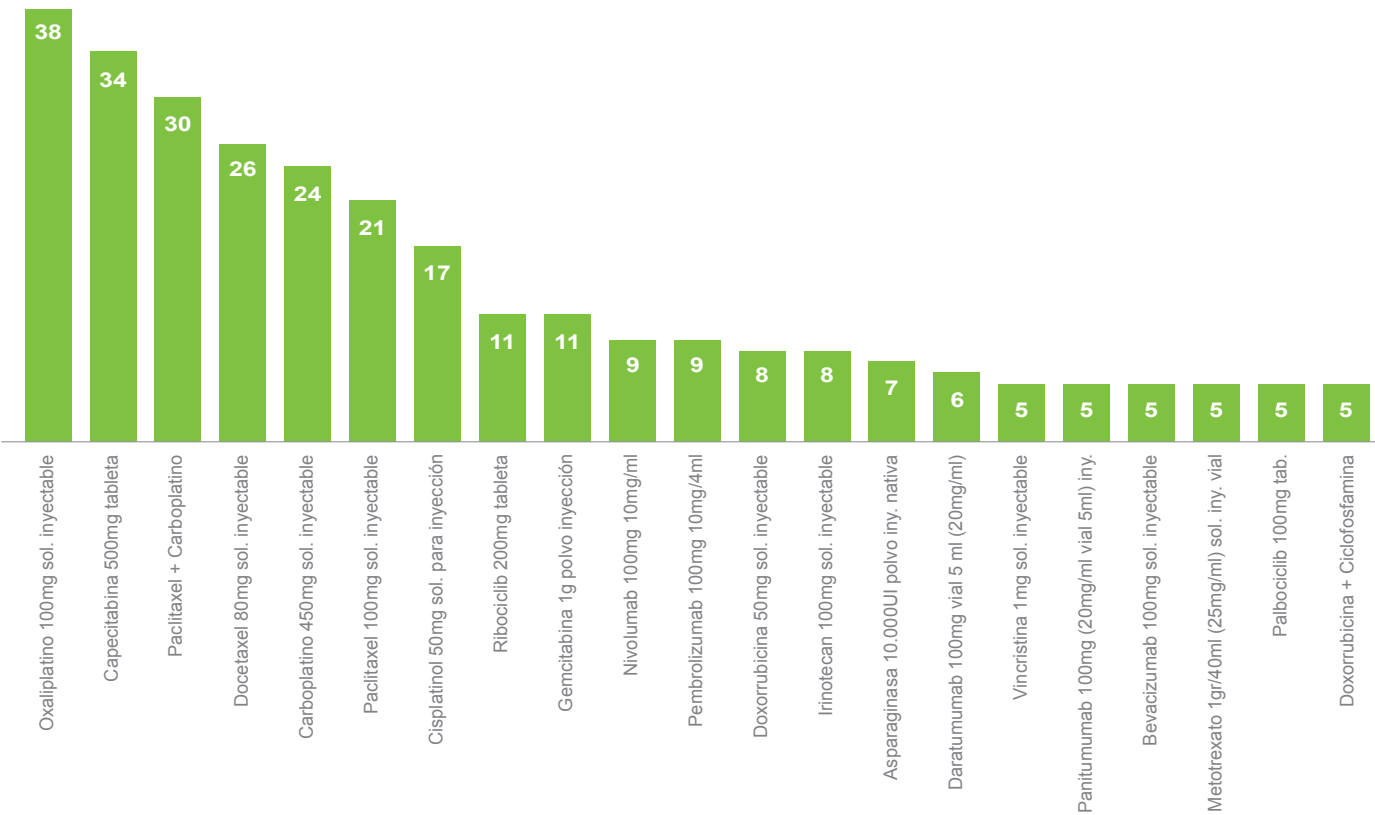
RAM MÁS FRECUENTES AÑO 2022



Nuestra población en tratamiento que reporta eventos adversos



Los medicamentos que más presentan reacciones adversas son



Es por eso que desde servicios farmacéuticos se realiza continuo seguimiento a nuestros pacientes y capacitaciones para el manejo de dichos eventos; así mismo, con comunicación constante con nuestros especialistas se evitan complicaciones a la medicación y a través de intervenciones nuestros pacientes pueden tener el mejor tratamiento, no abandonarlo y llevar una mejor calidad de vida.



Pasatiempos

Se invita a participar en el pasatiempo presencial



Sopa de letras

Busca las palabras asociadas Reto Mundial de la OMS por la Seguridad del Paciente:
Medicación sin daño

S	H	J	N	O	I	C	A	C	U	D	E	R	E	N	F	A	R	M	A
D	D	J	N	H	J	K	L	Ñ	Q	W	E	S	R	T	Y	U	I	O	O
S	A	C	O	N	C	I	L	I	A	C	I	O	N	F	D	S	A	P	D
O	D	J	I	G	G	H	P	D	D	S	W	T	A	F	G	H	J	L	I
T	I	D	C	G	D	A	A	H	V	D	E	A	L	Ñ	C	L	K	N	S
N	R	Q	C	F	S	C	S	L	E	F	R	C	E	V	E	N	T	O	P
E	U	G	A	D	G	D	D	K	R	G	T	I	R	Z	X	C	V	I	E
M	G	J	R	S	J	S	F	M	S	H	R	D	G	A	M	N	B	C	N
A	E	O	E	A	P	C	G	N	O	J	Y	E	I	S	D	F	G	A	S
C	S	Y	T	N	M	R	H	B	D	K	U	M	A	O	P	S	H	Z	A
I	L	E	N	V	B	N	E	V	G	L	I	F	S	I	U	I	J	I	C
D	T	W	I	Z	X	C	V	S	Q	W	E	R	T	Y	Y	S	K	N	I
E	G	G	A	S	D	F	G	H	C	O	R	R	E	C	T	O	S	A	O
M	M	O	N	I	T	O	R	E	O	R	G	F	D	S	A	D	L	M	N
O	Z	C	V	B	N	M	A	S	D	F	I	L	J	K	H	G	Ñ	U	O
P	P	E	S	I	N	D	A	Ñ	O	F	G	P	P	O	Y	F	I	H	I
H	E	R	R	A	M	I	E	N	T	A	S	G	C	I	D	F	P	P	I
Q	O	C	I	T	S	O	N	G	A	I	D	H	J	I	J	K	L	Ñ	I
W	R	T	A	S	D	F	G	H	J	J	K	K	L	Ñ	O	Q	W	E	R
E	R	T	A	D	M	I	N	I	S	T	R	A	C	I	O	N	T	Y	U

CONCILIACION
HUMANIZACION
SIN DAÑO
MEDICAMENTOS
SEGURIDAD

PRESCRIPCION
CORRECTOS
ADVERSO
DOSIS
ADMINISTRACION

INTERACCION
EVENTO
EDUCACION
ALERGIAS
DIAGNOSTICO

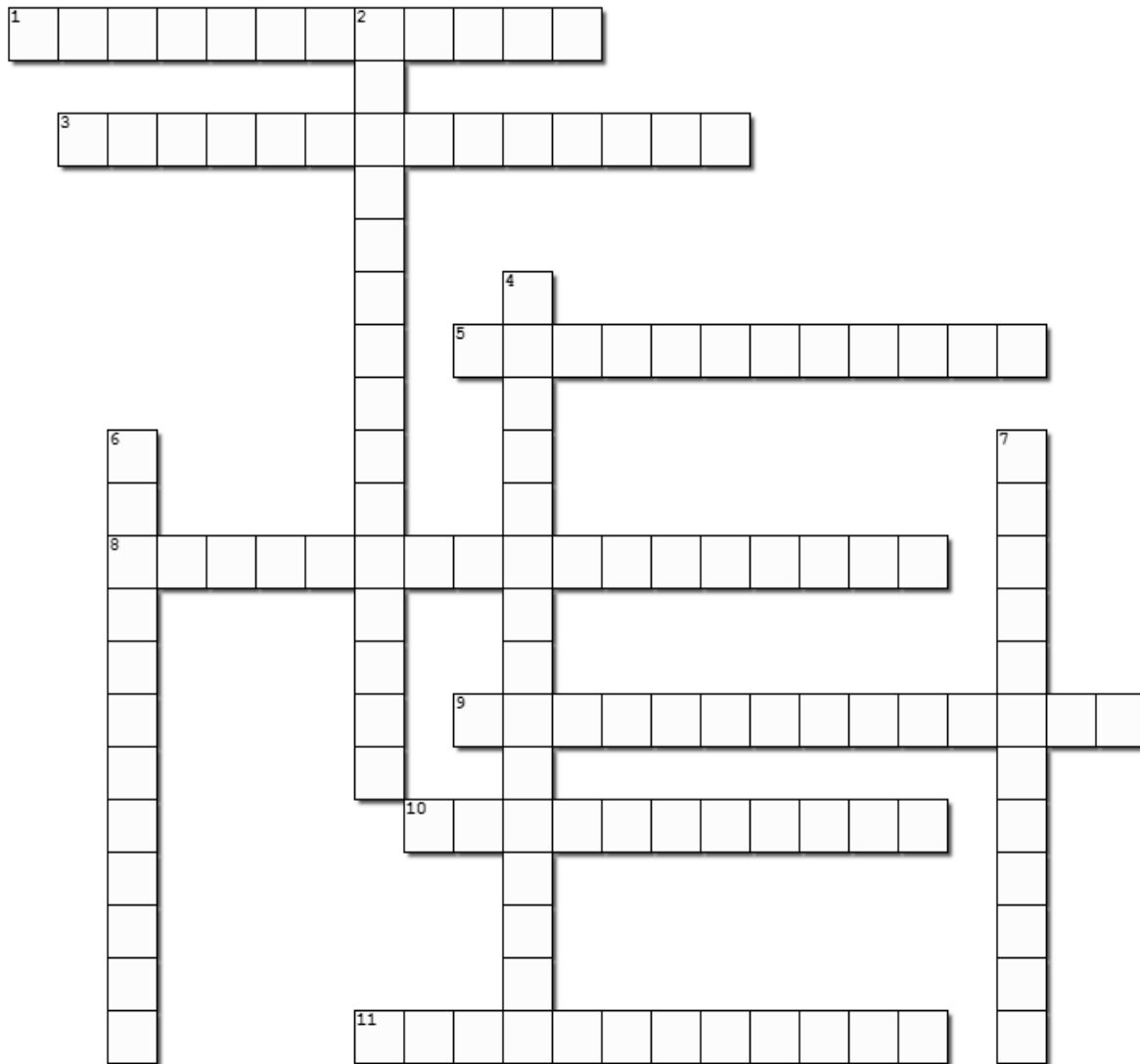
DISPENSACION
MONITOREO
ENFARMA
HERRAMIENTAS
SAP

Para el área administrativa y servicios de apoyo complementario enviar las respuestas al correo
caristizabal@cancer.gov.co o amcombita@cancer.gov.co



Crucigrama

Responde las preguntas asociadas a la información del **Boletín ENFARMA**, completando el crucigrama.



Vertical

2. ¿Cuál es el lema seleccionado como tema del día mundial de la seguridad del paciente para el 2022 por parte de la Organización Mundial de la Salud?
4. ¿Qué se ve implicado al momento donde nos reconocemos como paciente o como acompañante?
6. ¿Cuál es una de las etapas donde se produce un 87%, los errores de medicación en el entorno hospitalario?
7. ¿Cuál es el código del documento del programa institucional de tecnovigilancia es?

Horizontal

1. ¿Cuál es uno de los servicios que tiene un riesgo muy alto de que se presenten errores de medicación?
3. ¿Cuál es una de las actividades del programa plan para el egreso?
5. ¿Cuál programa posee el siguiente objetivo: "Gestionar de manera oportuna los riesgos asociados al uso de dispositivos y equipos biomédicos"?
8. ¿Cuál es La resolución por la cual se creó el programa de tecnovigilancia en el Instituto Nacional de Cancerología?
9. ¿Cuál es la resolución que reglamenta el programa Nacional de tecnovigilancia Colombia?
10. ¿Cuál es el dispositivo médico que se introduce por la pared abdominal al estómago para administrar directamente el alimento y/o medicamento?
11. ¿Cuál es la principal educación a brindar en los pacientes y profesionales de la salud con la finalidad de promover el autocuidado?





Enlaza la pareja correcta

Relacione la columna A y la columna B, según la información brindada en el **Boletín ENFARMA**

Los medios con los cuales se cuenta para la realización de los reportes asociados al uso de dispositivos médicos y equipos biomédicos

Administración de medicamentos por gastrostomía

Programa para el egreso

Prescripción segura, diagnóstico, dosis

Escalas para valoración del riesgo en los pacientes

Riesgo hematológico para flebitis química

5 momentos para el lavado de manos en casa

1. Realizar lavado de sonda antes y después de la administración.
2. Triturar y diluir medicamento con agua.
3. Evitar medicamentos de liberación prolongada.

Medicación sin daño

J. Downton, Braden y Andrade

Trombocitopenia, coagulopatía y antecedentes de flebitis

Antes de preparar e ingerir alimentos, después de saludar, después de tocar la basura, después de ir al baño y antes de atender a un enfermo

SIAPINC, Sistema SAP Y LINEA 7000

Conjunto de actividades realizadas por enfermería, con la finalidad de fortalecer las competencias para el cuidado, logrando un egreso oportuno

