

Pauta de Cotejo

Preparación de medicamentos inyectables

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Planifique la preparación calculando diluciones. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Limpie y desinfecte zona de trabajo y prepare el material | | | | | | | | | | |
| Lave ampollas luego desinfecte la zona superior. | | | | | | | | | | |
| Si es un vial, rompa la tapa estéril para dejar expuesta la goma, no debe desinfectarla. Si el vial estaba abierto, desinfecte la goma a puncionar. | | | | | | | | | | |
| Si es una ampolla, tome un algodón y colóquelo al contrario de donde se encuentra el punto de quiebre, luego rompa la ampolla traccionando la punta. | | | | | | | | | | |
| Abra el diluyente. | | | | | | | | | | |
| Tome la jeringa correspondiente. | | | | | | | | | | |
| Extraiga el medicamento en primer lugar, luego complete volumen con diluyente. | | | | | | | | | | |
| Si es un vial que deba reconstituir el medicamento, cargue jeringa con volumen necesario del solvente para diluir el medicamento e inyéctelo en el vial. Mueva el vial vigorosamente para generar una mezcla homogénea del fármaco con el diluyente. Con la misma jeringa, extraiga el volumen que será administrado al usuario/a. | | | | | | | | | | |
| Deseche la aguja de preparación en cortopunzante. | | | | | | | | | | |
| Inserte una aguja nueva para la posterior administración. | | | | | | | | | | |
| Coloque la jeringa preparada dentro de una bandeja o su propio envoltorio y deposítela en la bandeja. | | | | | | | | | | |
| Ordene y deseche los materiales. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos. | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace

Pauta de Cotejo

Administración de Medicamentos por Vía Endovenosa (adulto)

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Prepare el material y diríjase al usuario/a | | | | | | | | | | |
| Explique al usuario/a el procedimiento a realizar. | | | | | | | | | | |
| Posicione el brazo del usuario/a sobre una mesa o en la cama. | | | | | | | | | | |
| Coloque liga o compresor 10 cm sobre el sitio de punción. | | | | | | | | | | |
| Palpe la o las venas para escoger sitio de punción. | | | | | | | | | | |
| Limpie y aseptice la zona de punción. | | | | | | | | | | |
| Coloque los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | |
| Fijar la vena traccionando la piel y solicitar al usuario/a que empuñe la mano | | | | | | | | | | |
| Inyecte la jeringa con bisel hacia arriba paralelo a la piel. | | | | | | | | | | |
| Retire suave y lentamente el émbolo para comprobar la salida de sangre. | | | | | | | | | | |
| Retire la liga o compresor. | | | | | | | | | | |
| Inyecte el medicamento lentamente comprobando que no se extravase. | | | | | | | | | | |
| Retire la jeringa. | | | | | | | | | | |
| Comprima sitio de punción con algodón y coloque parche. | | | | | | | | | | |
| Retire los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | |
| Ordene sus materiales, deseche lo que corresponda. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos. | | | | | | | | | | |
| Registre el procedimiento realizado. | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace

Pauta de Cotejo

Administración de Medicamentos por Vía Endovenosa (adulto con vía venosa)

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Prepare el material y diríjase al usuario/a | | | | | | | | | | |
| Explique al usuario/a el procedimiento a realizar. | | | | | | | | | | |
| Colocarse guantes de procedimiento | | | | | | | | | | |
| Posicione el brazo del usuario/a sobre superficie plana. | | | | | | | | | | |
| Desinfectar tapa de punción con algodón con alcohol 70º | | | | | | | | | | |
| Verificar permeabilidad de la vía | | | | | | | | | | |
| Inyectar el medicamento indicado | | | | | | | | | | |
| Administrar suero fisiológico para lavar la vía | | | | | | | | | | |
| Conectar la tapa si corresponde | | | | | | | | | | |
| Retire los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | |
| Ordene sus materiales, deseche lo que corresponda | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Registre el procedimiento realizado | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace

Pauta de Cotejo

Preparación de sueros

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Planifique la preparación calculando diluciones. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Limpie y desinfecte la zona de trabajo. Prepare el material. | | | | | | | | | | |
| Si debe agregar medicamentos o electrolitos al suero, estos deben cargarse en jeringas. | | | | | | | | | | |
| Lave el suero. | | | | | | | | | | |
| Si el suero es rígido, debe desinfectar el gollete donde se instala la bajada. | | | | | | | | | | |
| Si el suero es blando y estéril, sólo debe abrir el primer envase. | | | | | | | | | | |
| Agregue los medicamentos o electrolitos sin retirar contenido del suero y verificando que no rebalse. | | | | | | | | | | |
| Cerrar el suero con tapa de plástico o instalar bajada. Si se instala bajada de suero debe cebarla. | | | | | | | | | | |
| Ordene sus materiales, deseche lo que corresponda. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos. | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace

Pauta de Cotejo

Instalación de catéter vascular periférico

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Prepare el material y diríjase al usuario/a | | | | | | | | | | |
| Explique al usuario/a el procedimiento a realizar. | | | | | | | | | | |
| Coloque la liga o compresor y elija la vena | | | | | | | | | | |
| Palpe la vena con el dedo índice presionando hacia abajo | | | | | | | | | | |
| Limpie y aseptice la zona a puncionar. Deje secar la zona. | | | | | | | | | | |
| Colóquese los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | |
| Tome el catéter elegido, retire la tapa, separe levemente el teflón del fiador y devolver a su lugar antes de puncionar. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Con la mano menos diestra estire la piel fijando la vena. Puncione con la mano más diestra. Puncione en un ángulo entre 10° y 30° grados. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Si refluye sangre, con la mano más diestra ingrese hasta la mitad del teflón y fiador, luego con la mano menos diestra ingrese el resto del teflón mientras que la mano más diestra retira a igual velocidad el fiador hasta el cono de conexión sin retirarlo. Si no refluye sangre, debe reubicar el catéter o extraerlo en caso de lesión de la vena. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Desligue la extremidad y retire el fiador con la mano más diestra, mientras que con la mano menos diestra comprima la zona del cono hacia la vena. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pruebe la permeabilidad de la vía venosa, conectando jeringa con suero fisiológico. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Retírese los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fije el catéter a la piel con tela y coloque apósito transparente. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Consigne en el adhesivo adecuado o en la tela, fecha, hora, calibre de teflón e iniciales de quién realiza el procedimiento. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ordene sus materiales, deseche lo que corresponda. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Registre el procedimiento realizado. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace

Pauta de Cotejo

Instalación de fleboclisis

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Prepare el material y diríjase al usuario/a | | | | | | | | | | |
| Se presenta al usuario/a. | | | | | | | | | | |
| Explique al usuario/a el procedimiento a realizar. | | | | | | | | | | |
| Desinfecte la llave de tres pasos, luego ábrala. | | | | | | | | | | |
| Conecte el sistema de bajada de suero a la llave de tres pasos. | | | | | | | | | | |
| Registre fecha y hora de colocación de fleboclisis en una etiqueta pegada en matraz y bajada de suero. | | | | | | | | | | |
| Ordene sus materiales, deseche lo que corresponda. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos. | | | | | | | | | | |
| Registre el procedimiento realizado. | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace

Pauta de Cotejo

Retiro de catéter vascular periférico y fleboclisis

| Indicadores / Número de estudiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| Revise indicación médica | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos | | | | | | | | | | |
| Prepare el material y diríjase al usuario/a | | | | | | | | | | |
| Se presenta al usuario/a.. | | | | | | | | | | |
| Explique al usuario/a el procedimiento a realizar. | | | | | | | | | | |
| Colóquese los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | |
| Cierre la bajada de suero. | | | | | | | | | | |
| Despegue las telas que adhieren la vía venosa cuidadosamente. | | | | | | | | | | |
| Antes de retirar el catéter, coloque un algodón encima. | | | | | | | | | | |
| Retire el catéter lentamente. | | | | | | | | | | |
| Al terminar de extraer el catéter comprima fuertemente el sitio de punción, sin realizar masajes. | | | | | | | | | | |
| Mantenga la compresión por 1 a 3 minutos o solicite al usuario/a que lo haga. | | | | | | | | | | |
| Coloque un parche compresivo o el mismo algodón con tela en el sitio de punción. | | | | | | | | | | |
| Ordene sus materiales, deseche lo que corresponda. | | | | | | | | | | |
| Retírese los guantes de procedimiento. | | | | | | | | | | |
| Realice higiene de manos. | | | | | | | | | | |
| Registre el procedimiento realizado. | | | | | | | | | | |

Calificación: 1 = lo hace, 0 = no lo hace