



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE  
MEDICAMENTOS POR VÍA ENDOVENOSA EN NIÑOS  
HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA  
DEL HOSPITAL “DR DOMINGO LUCIANI”- EL LLANITO  
EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**

(Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar  
por el título de Licenciado en Enfermería)

**Autores  
T.S.U. Hernández Angélica  
T.S.U. Vargas Eduardo  
Tutora: Lcda. Egleé Benítez**



Caracas, Enero 2012  
**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE  
MEDICAMENTOS POR VÍA ENDOVENOSA EN NIÑOS  
HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL  
HOSPITAL “DR DOMINGO LUCIANI”- EL LLANITO EN EL PRIMER  
SEMESTRE DEL AÑO 2011**

**Autores**

**T.S.U. Hernández Angélica**

**T.S.U. Vargas Eduardo**

**Tutora: Lcda. Egleé Benítez**

**Fecha: Noviembre 2011**

**RESUMEN**

El presente trabajo de investigación se realizó con la finalidad de Determinar el cuidado de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa en los niños hospitalizados en la unidad clínica de pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en el primer semestre del año 2011. El estudio fue de tipo descriptivo, de campo, transversal y contemporáneo. La población estudiada fue de catorce (14) profesionales de enfermería a quienes se les aplicó una guía de observación en tres momentos diferentes. Los resultados se expresan en tablas y gráficos; En lo referente a los cuidados antes de la administración de medicamentos, se evidenció que un grupo importante de la población estudiada no cumple con el protocolo para realizar el procedimiento descrito, así mismo, en cuanto a los cuidados durante la administración de medicamentos se pudo observar que la mayor parte de la población objeto de estudio verifica la permeabilidad de las vías, y utiliza la regla de oro de los cinco correctos, pero no orienta de manera adecuada a la familia y al niño acerca de los efectos colaterales de los medicamentos, por otra parte, la población estudiada en su mayoría no realiza los cuidados después de la administración de medicamentos, esto se evidenció en el hecho de que no se registran datos en la historia clínica, no valoran al niño no le informan a los familiares sobre las reacciones adversas. Los investigadores recomiendan establecer un protocolo de actuación para la administración de medicamentos en la Unidad de Clínica Pediátrica.

## DEDICATORIAS

Primeramente a Dios, por darnos la luz y ser nuestro guía espiritual.

A todos nuestros seres queridos, que ocupan un lugar en nuestros corazones, especialmente a nuestras madres. A nuestros hijos, que son la fuerza motivadora de nuestras metas y logros, y nuestras parejas por su apoyo constante y siempre estar allí

A todos muchas gracias.

Los Autores

## AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro mas sincero agradecimiento a la Universidad Central de Venezuela, por abrimos las puertas del conocimiento, a los profesores que nos brindaron su tiempo y enseñanza para hacernos mejores profesionales.

A nuestra tutora la Lic. Egleé Benítez, quien a pesar de sus obligaciones laborales no escatimó tiempo y esfuerzo para suministrar importantes aportes y orientaciones durante el proceso de la investigación.

También deseamos dar nuestro agradecimiento al personal de enfermería del Hospital “Dr. Domingo Luciani” del Llanito por la colaboración prestada.

A todas aquellas personas, que de una u otra forma nos ayudaron a culminar este trabajo.

A todos mil gracias,

Los Autores

### **APROBACIÓN DE TUTOR**

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado titulado “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENDOVENOSA EN NIÑOS HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL “DR DOMINGO LUCIANI”- EL LLANITO EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2011**”; presentado por los T.S.U. **Hernández Angélica y Vargas Eduardo**; para optar al título de Licenciados en Enfermería;

considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a su presentación pública y evaluado por parte del Jurado Examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_\_.

---

**Lcda. Egleé Benítez**

C.I. N° \_\_\_\_\_

## INDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimiento.....</b>	<b>iv</b>
<b>Aprobación de tutor.....</b>	<b>v</b>
<b>Lista de Cuadros.....</b>	<b>vii</b>
<b>Lista de Gráficos.....</b>	<b>ix</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>xi</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo I: El Problema</b>	
Planteamiento del Problema.....	<b>3</b>
Objetivos de la Investigación	

Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Justificación del estudio.....	8
<b>Capítulo II: Marco Teórico</b>	
Antecedentes del Estudio.....	14
Bases Teóricas.....	20
Sistema de Variable.....	35
Operacionalización de la Variable.....	36
<b>Capítulo III: Marco Metodológico</b>	
Diseño de estudio.....	39
Tipo de estudio.....	40
Población.....	41
Métodos, técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.....	42
Validez.....	43
Confiabilidad.....	43
Procedimiento para la recolección de la información.....	44
Técnica de análisis.....	45
<b>Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados.....</b>	<b>46</b>
<b>Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones</b>	
Conclusiones.....	71
Recomendaciones.....	72
<b>Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexos</b>	<b>76</b>

LISTA DE CUADROS

<b>Nº</b>		<b>Pág.</b>
<b>1</b>	DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE HISTORIA CON HOJA DE TRATAMIENTO	<b>46</b>
<b>2</b>	DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: MIDE LOS SIGNOS VITALES DEL NIÑO	<b>51</b>
<b>3</b>	DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: SELECCIÓN DE EQUIPOS ADECUADOS	<b>54</b>
<b>4</b>	DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS <A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE	<b>56</b>

MEDICAMENTOS. INDICADORES: PREPARACIÓN DE MEDICAMENTO

- 5** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y **58**  
PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE  
PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN:  
CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.  
INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO Y VERIFICACIÓN DE LA  
VÍA
- 6** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y **61**  
PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE  
PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN:  
CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.  
INDICADORES: VERIFICACIÓN DE LOS CINCO CORRECTOS Y  
SIGNOS VITALES
- 7** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y **65**  
PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE  
PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN:  
CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.  
INDICADORES: ORIENTACIÓN AL FAMILIAR Y AL NIÑO DE LOS  
EFECTOS COLATERALES
- 8** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y **68**  
PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE  
PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN:  
CUIDADOS DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE



## MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Nº</b>		<b>Pág.</b>
1	DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE HISTORIA CON HOJA DE TRATAMIENTO	50

- 2** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: MIDE LOS SIGNOS VITALES DEL NIÑO **53**
- 3** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: SELECCIÓN DE EQUIPOS ADECUADOS **55**
- 4** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: MIDE LOS SIGNOS VITALES DEL NIÑO. **57**
- 5** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO Y VERIFICACIÓN DE LA VÍA. **60**
- 6** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS **64**

OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE LOS CINCO CORRECTOS Y SIGNOS VITALES

- 7** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: ORIENTACIÓN AL FAMILIAR Y AL NIÑO DE LOS EFECTOS COLATERALES **67**
- 8** DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS DESPÚES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO. **70**

## INTRODUCCIÓN

La enfermería como área de la salud, requiere que el personal esté capacitado, lo que se evidencia en sus habilidades y destrezas, todo ello soportado en conocimientos científicos. El Cuidado de Enfermería como metodología de trabajo, permite ofrecer, una atención calificada al individuo, la familia y la comunidad, en el caso específico del niño hospitalizado, es indispensable que el procedimiento de la administración de medicamentos por vía endovenosa esté debidamente sustentado y unificado sus criterios de ejecución y de esta manera asegurar un cuidado oportuno y sin riesgos.

Administrar medicamentos a los niños no es una tarea fácil ni mucho menos divertida. Por otra parte la dosificación de los medicamentos en los niños pequeños se hace normalmente según el peso de modo que la necesidad de realizar cálculos en cada caso aumenta el riesgo de errores de medicación.

La presente investigación proporciona cuidados para facilitar la tarea de administrar medicamentos a los niños de una forma segura, eficaz y lo menos complicada posible al personal de Enfermería. Este trabajo está orientado a determinar el cuidado de Enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa en la unidad de pediatría del Hospital "Dr. Domingo Luciani". Para el logro de este objetivo se estructuró la investigación de la manera siguiente:

El Capítulo I, el problema, el cual aborda el planteamiento del problema, los objetivos, tanto general como específico, y justificación de la investigación.

El Capítulo II, marco teórico, está basado en antecedentes de la investigación, que son aquellos estudios, trabajo de grado o tesis, donde plantean una breve síntesis conceptual de las investigaciones realizadas las bases teóricas, que son teorías que han desarrollado modelo y /o síntesis que soportan la investigación las bases legales que sustentan la misma.

El capítulo III, Diseño metodológico, incluye diseño de la investigación, tipo de estudio, población, muestra, métodos e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento para la recolección de la información y técnicas de análisis.

El capítulo IV, presentación y análisis de los resultados. El capítulo V, conclusiones y recomendaciones, y finalmente las referencias bibliográficas.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

El plantear el problema significa interrogarnos con respecto a los aspectos de la realidad que precisamente no se conocen. Según, Saldaño, O (2009) señala que “cuando establecemos estas interrogantes de un modo preciso, por escrito, vinculando las diversas facetas que intervienen en la consideración de los mismos, podemos decir que hemos logrado ya formular el problema de indagación que nos interesa”. (Pág. 2).

#### **Planteamiento del Problema**

La profesión de Enfermería tiene como objetivo el cuidado al ser humano. El Cuidado de Enfermería es definido por Benavent, A y Ferrer, F (2001) como:

Una actividad esencial de la existencia humana. No es propia o privativa de la profesión, para ser caracterizado como cuidado de Enfermería, es necesario apropiarse del cuidado humano neto y requiere además precisar sus atributos o elementos esenciales. El estudio de otros núcleos disciplinarios básicos como: la persona, el entorno y la salud son también elementos esenciales para la comprensión de la naturaleza del cuidado de Enfermería. (Pág.104).

El cuidado implica la integridad física, social y espiritual del usuario hospitalizado para garantizar una pronta recuperación de su enfermedad,

además permite atender los aspectos de su bienestar y normalidad, el cuidado de los enfermeros es controlar el estado del paciente con cierta regularidad.

Del mismo modo Virginia Herderson citada por Phaneuf, M (1993), define el cuidado de Enfermería, como un “Proceso intelectual compuesto de distintas etapas ordenadas lógicamente, que tiene como objetivo planificar cuidados orientados al bienestar del cliente “(Pág. 50). La misma autora, especifica que en realidad, con rigor, este proceso es en consecuencia, un método sistemático que permite a la enfermera obtener la información indispensable para manejarla concentrándola en cuidados de enfermería y evaluando el resultado de las mismas.

Dentro de los cuidados de Enfermería se señala unas de las funciones asistenciales que realiza dicho profesional, se centra en la administración de medicamentos, particularmente deber estar capacitado en la administración de por vía endovenosa. En tal sentido, la administración de medicamentos es definida por Astrielli, M (2008) como:

Procedimiento mediante el cual se proporciona un medicamento a un paciente por el torrente sanguíneo para su recuperación terapéutica. Esta actividad es realizada por el personal de salud entrenado y debe garantizar la seguridad para el paciente. (Pág. 230).

En el cuidado de la enfermería de atención directa (EAD), la administración de medicamentos por vía endovenosa, constituye una de las principales actividades por ser este uno de los procedimientos que con mayor

frecuencia ejecuta, para ello el profesional de enfermera debe poseer el adecuado nivel de conocimiento, dominio de las técnicas habilidades y destrezas a fin de lograr el objetivo propuesto, y así garantizar la integridad del usuario hospitalizado, promoviendo su calidad de vida, lo que a su vez se traduce en un mejor ejercicio profesional de enfermería .

A nivel mundial a través de la historia el profesional de enfermería ha representado al guardián de la integridad física y emocional del usuario hospitalizado ya que este con sus cuidados y dentro de sus posibilidades le ha brindado salud y seguridad, esto en el buen sentido de la ejecución de sus funciones.

El profesional de enfermería, en el transcurso de su formación profesional, adquiere conocimientos específicos que lo capacitan para ejercer con habilidad la función de administrar el medicamento, es su responsabilidad la preparación y la administración segura de los fármacos

Para que haya una administración segura y por consiguiente una disminución en la incidencia de los errores en la administración de medicamentos y la detección precoz complicaciones o efectos colaterales, se vuelve imprescindible una evaluación periódica de los niños con el fin de detectar las dificultades encontradas en el momento de la preparación y administración del medicamento, es decir proporcionar un cuidado de calidad en la administración de los mismos.



En este sentido, es importante resaltar el papel fundamental del profesional de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, ya que pueden ocasionar efectos colaterales en diferentes sistemas del organismo para lo cual se hace necesario lineamientos precisos que debe cumplirse antes, durante y después de su administración.

Cabe mencionar que los errores en la administración de medicamentos, según lo señalan Fontan, J. Mille, F y Brion, F (2004)

Representan un problema de salud pública que concierne a todos los pacientes, ya sean ambulatorios u hospitalizados. El niño es considerado como un paciente de particular riesgo y una de las razones es que las especialidades comerciales disponibles son frecuentemente inadecuadas. La falta de estudios clínicos en los niños se traduce en la ausencia de indicaciones y de posologías pediátricas en los prospectos de los medicamentos. Además de que la falta de inducción en la administración de medicamentos endovenosos en los niños se traduce en la ausencia del cuidado y de medidas pediátricas en los prospectos de los medicamentos, (pág. 1173).

Ante esta situación, el profesional de enfermería se ve en la obligación de disponer prácticas, técnicas y conocimientos con el fin de preparar las prescripciones medicas que a veces difíciles de administrar por el profesional de enfermería por razones prácticas tales como el volumen a inyectar, el diámetro de la vía periférica u otros factores. Estas dificultades son una fuente potencial de accidentes iatrogénicos en los niños.

Además el profesional de enfermería debe emplear los cuidados a la administración de medicamentos pediátrico, conocer el medicamento, su

acción farmacológica, su preparación, dosificación, efectos secundarios y toxicidad en el organismo, a la ejecución se administra el medicamento con el material necesario y luego se espera la evaluación del mismo mediante la recuperación continua y mejora del paciente pediátrico de su cuadro clínico.

A pesar de lo frecuente del procedimiento, comúnmente existe diversidad de criterios entre los profesionales de enfermería que ejecutan la administración de medicamentos por vía endovenosa, evidenciándose la diferencia en diversos aspectos, como la selección del sitio de venopunción, los equipos usados, el registro de información entre otros.

El Hospital Dr. Domingo Luciani" del Llanito, clasificado como un hospital tipo IV, cuenta con los servicios básicos, además de las unidades anexas: cirugía, medicina, pediatría entre otras. Donde en la emergencia pediátrica se atiende diariamente un aproximado de 100 niños con patologías que requieren medicamentos endovenosos que requieren una dilución eficaz por parte del profesional de enfermería para evitar daños por su alta toxicidad. El equipo humano que lo conforma, está integrado por diversos grupos de profesionales y técnicos entre otros. Para este estudio se considera al profesional de enfermería, específicamente a los de atención directa al usuario del área de pediatría por ser una unidad donde confluye gran variedad de niños que requieren para su restablecimiento los cuidados de este profesional, siendo la administración de medicamentos por vía endovenosa uno de los procedimientos que más se realiza.

En toda investigación, se origina una interrogante a la que se le espera dar respuesta, y para dar respuesta los autores de esta investigación se formularon el siguiente problema, entonces: ¿Cuáles son los cuidados del profesional de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en la unidad clínica de pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en el primer semestre del año 2011?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Determinar el cuidado de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa en los niños hospitalizados en la unidad clínica de pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en el primer semestre del año 2011

### **Objetivos Específicos**

Describir los cuidados de enfermería antes de la administración de medicamentos endovenosos al niño hospitalizado.

Identificar los cuidados de enfermería durante la administración de medicamentos por vía endovenosa al niño hospitalizado.

Describir los cuidados de enfermería después de la administración de medicamentos por vía endovenosa al niño hospitalizado.

### **Justificación**

El cuidado de enfermería, es la base fundamental en la profesión y del cual depende la recuperación de los pacientes de su estado de enfermedad a una salud plena y óptima, muchas de las situaciones que se desencadenan en el paciente son solventadas por el profesional de enfermería por sus acciones y pensamiento crítico. Según Colliere, F (1993):

Actualmente hablar del cuidado nos lleva inmediatamente a pensar en este concepto como el eje de la profesión de enfermería. Sin embargo el origen del cuidado de enfermería está íntimamente ligado al acto de cuidar de la naturaleza humana, y en ese sentido podemos ubicar su desarrollo paralelo al desarrollo del hombre y de toda la humanidad, identificándolo como un recurso de las personas para procurarse los elementos necesarios para el mantenimiento de la vida y su supervivencia en condiciones de salud y/o enfermedad (Pág.3)

En la práctica diaria, el profesional de enfermería busca el bienestar del niño hospitalizado y recuperar el estado de salud, para lo cual debe brindar cuidados integrales, considerando al usuario como un ser biopsicosocial y espiritual.

Entre quienes se han interesado por el desarrollo teórico científico del componente de interrelación en el cuidado está la doctora Jean Watson; gran

parte de su trabajo se ha dirigido a estudiar a profundidad el papel preponderante que la interrelación tiene dentro del cuidado para el logro del mejoramiento de la salud.

Watson, (1985): “Jean Watson define a la enfermería como una ciencia humana a la que ha denominado “ciencia del cuidado” (Pág. 4)

Dentro de la complejidad de la relación enfermera-persona cuidada convierten el cuidado en un acto de vida de dos personas en interacción; es acto de vida para ambos, porque en nuestra interrelación con el otro no nos abstraemos de nuestro propio curso de vida, sino que, siendo parte de ella, influimos recíprocamente el acto de cuidar. A este momento Jean Watson lo denomina “momento de cuidado”.

Este llamado “momento de cuidado” ha disminuido en aplicación a los paciente de pediatría, está serie de bruscos cambios a contribuido al surgimiento de diversas experiencias relacionadas con la falta de calidad hacia el cuidado de estos pacientes tan vulnerables como son los niños, los cuales presentan patologías de alto riesgo.

La importancia social de esta investigación radica en la mejora y recuperación pronta de la salud de la población.

Por otro parte, los usuarios valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias. Cuán importante es entonces que las enfermeras otorguen cuidados centrados en los usuarios y que los

cuidados humanizados se integren a la praxis para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud.

A nivel institucional, se hace cada día más urgente la tarea de enfrentar una revisión crítica del papel que desempeña el profesional de Enfermería en el procedimiento de cuidados de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, el cual debe estar acorde con el avance técnico y científico, requiriéndose identificar en este profesional acciones sobre aspectos que le permitan integrarse al equipo de salud y a la vez apegarse a los principios teóricos inherentes a cada procedimiento, con la intención de disminuir las complicaciones y en consecuencia los tiempos de hospitalización del niño.

A nivel profesional permitirá el desarrollo del crecimiento profesional y personal de cada Enfermero y por ende brindar cuidados oportunos y efectivos al paciente pediátrico, permitiendo tomar decisiones sobre el mejoramiento de la práctica profesional.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

El marco teórico, marco referencial o marco conceptual tiene el propósito de dar a la investigación un sistema coordinado y coherente de conceptos y proposiciones que permitan abordar el problema. Tal como lo señala, Sabino, C (1996) que expone: "se trata de integrar al problema dentro de un ámbito donde éste cobre sentido, incorporando los conocimientos previos relativos al mismo y ordenándolos de modo tal que resulten útil a nuestra tarea". (Pág. 45).

#### **Antecedentes de la Investigación**

En el campo de Enfermería los trabajos científicos en el ámbito internacional han ido evolucionando. En la actualidad se cuenta con diversos trabajos de investigación que han servido de referencia al tema en estudio. En el caso de la investigación que se pretende realizar, se hará mención de algunos trabajos que de una u otra forma tienen relación directa e indirecta con la misma.

Saucedo, A. Serrano, F. Flores, V. Morales, E y Santos, A (2008) D.F. México, elaboraron un estudio titulado Errores frecuentes en la

administración de medicamentos intravenosos en pediatría. A nivel mundial se reportan errores en la administración de medicamentos intravenosos, afortunadamente son excepcionales los casos graves.

El objetivo fue identificar los errores más frecuentes del personal de enfermería en la administración de medicamentos intravenosos en pacientes pediátricos en una unidad de alta especialidad. El mismo fue un estudio transversal, observacional, descriptivo, se estudiaron por observación con lista de verificación a enfermeras generales y especialistas que realizaron el procedimiento de administración de medicamentos intravenosos, se midió conocimiento con un cuestionario previamente validado por consenso de expertos.

El análisis de datos se llevó a cabo con estadística descriptiva. Los resultados evidencian: de 230 procedimientos se identificaron errores de registro (43%), donde el personal de enfermería no realizó el registro inmediatamente, error de preparación del fármaco, entendido como dosis inexacta (31%), al evaluar conocimiento (68%) de las enfermeras tuvieron conocimiento "eficiente" y (32%) conocimiento deficiente.

Los errores en la administración de medicamentos mostraron un comportamiento similar a lo referido en la literatura, sin embargo este estudio mostró que el error más frecuente fue el registro porque se realizó en diferentes momentos y mostró ligeramente un porcentaje menor a lo referido en la literatura, el error de preparación del fármaco tuvo 2% menos a lo



referido por otro autor. Los autores concluyeron: A lo que se llamó errores en este trabajo, únicamente quedaron en "cuasi-fallas" tipo 2 que no llegaron a causar ningún daño al paciente. Sin embargo es necesario introducir mejoras en la organización de los servicios que se traduzcan en una práctica clínica segura.

Marcano, E y Sánchez, R (2005). Efectuaron una investigación titulada: "La interacción de los medicamentos más utilizados en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) del Hospital Universitario de los Andes", siendo el objetivo demostrar las posibles interacciones que resultan de la mezcla y administración de los medicamentos más utilizados en la UCIP. La población estudiada estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería que laboraban en la UCIP y todos los pacientes que ingresaron en esa unidad en el lapso comprendido entre el 15/08/98 al 30/09/98.

Las autoras concluyeron que obtuvieron respuesta desfavorables como hipertensión, bradicardia y taquicardia en los pacientes investigados como consecuencia de la interacción medicamentosa, las cuales mejorarán al modificar la combinación del fármaco indicado por el médico tratante , así como también en la evaluación de la simultaneidad en la aplicación del intervalo, posología del medicamento se observó que los profesionales de enfermería intensivistas, generalmente deciden el horario de administración al momento de transcribir la indicación médica, de los resultados obtenidos

en las encuestas aplicadas a las enfermeras, reveló el déficit de conocimiento que estas poseían sobre el empleo simultaneo de los medicamentos y de las interacciones medicamentosas, lo que se considera un elevado grado de riesgo para los pacientes pediátricos.

Estos trabajos de investigación antes citados nos confirman sobre la necesidad de aplicar los cuidados de enfermería al momento de la administración de medicamentos endovenosos a pacientes pediátricos para así evitar posibles fallas a la hora de su administración, así como también aumentar los conocimientos en la dosificación, cálculos y dilución de los medicamentos endovenosos en pediatría lo cual contribuye a un mejor desempeño laboral por parte de enfermería, evitando así posibles daños irreversibles a los niños.

García, E y Porte Y. (2005), realizaron un estudio sobre “Práctica de Enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en el área de Medicina Interna del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, para el primer trimestre del año 2005”, el cual tuvo como objetivo fundamental determinar la práctica de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa. El tipo de investigación fue de carácter descriptivo, transversal. La población estuvo integrada por 35 profesionales de Enfermería que laboran en la unidad clínica de Medicina Interna. Seleccionando como muestra para el estudio el 10 por ciento de ellos,

mediante el muestreo intencional, considerando aquellos quienes durante la recolección de los datos administraban medicamentos por vía endovenosa.

La recolección de los datos se efectuó a través de la observación, utilizando como instrumento la guía de observación, realizándose indagaciones continuas a fin de verificar la práctica y considerando que el 80 por ciento de la misma correspondía a las acciones realizadas por los profesionales de Enfermería. Para el procesamiento estadístico, se utilizó una relación absoluta y relativa, además de la representación gráfica. Los resultados permitieron concluir que existen deficiencias en cuanto a la aplicación de procedimientos de Enfermería durante la administración de medicamentos por vía endovenosa.

Razón por la cual se recomienda diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicios dirigidos a los profesionales de Enfermería, sobre los cuidados de Enfermería en niños que reciben medicamentos por vía endovenosa e incentivar al profesional de Enfermería que ponga en práctica sus habilidades y destrezas en el cuidado en el usuario hospitalizado, en especial aquellos que reciben medicamentos por vía endovenosa.

Barbera, H y Varón, M (2004) Edo Carabobo, hicieron un estudio experimental que lleva por nombre “La forma de aprendizaje y creatividad para ejecutar el procedimiento de administración de medicamentos” teniendo como objetivo general comparar los factores de dos formas de aprendizaje:

significado e imitativo, sobre la creatividad para ejecutar el procedimiento en la administración de medicamentos por un grupo de estudiantes que cursaron la asignatura de enfermería básica en la Escuela de Enfermería de La Universidad de Carabobo en el periodo académico 1999-2000.

La población estuvo conformada por 100 estudiantes; tomaron como muestra el 50% los dos grupos se escogieron al azar, y uno recibió clases teóricas y prácticas del tema con técnicas de enseñanzas fundamentadas en el aprendizaje significativo y el otro con técnicas fundamentales en el aprendizaje imitativo. Los resultados obtenidos permitieron a los autores concluir que la forma de aprendizaje significativo, en el grupo, tiene un mayor porcentaje de logro en la creatividad para el dominio del procedimiento de administración de medicamentos.

Rodríguez, I. Serrano, R. Millán, Y. y Figuera, E (1999). Elaboraron un estudio en el hospital Dr. Luís Alberto Rojas de Cantaura que se titula "Calidad de atención de enfermería y su relación con la administración de medicamentos vía parenteral", cuyo objetivo principal era determinar la relación existente entre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería y la administración del medicamento por vía parenteral al usuario hospitalizado.

La población estuvo representada por 29 enfermeras de atención directa y la muestra conformada por el 82,76% del universo estudiado, para la recolección de la información, se aplicó, un instrumento en 31 ítems para

medir las variables en estudio, calidad de atención y administración de medicamento parenteral. Las autoras en función del análisis estadístico de los datos, aplicaron una distribución porcentual simple, concluyendo las mismas, que la participación de la administración de medicamento por vía parenteral, influye positivamente en el usuario y de la calidad de atención que se brinda al paciente.

Estas investigaciones suministran informaciones sobre la práctica de Enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, proporcionando un aporte significativo a la presente investigación.

Además estos estudios para la investigación se consideran antecedentes porque dentro de los objetivos se encontraron las técnicas, procedimientos utilizados para la aplicación de los cuidados de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, preparación de los medicamentos, puntos relevantes que forman parte de las variables de la presente investigación.

### **Bases Teóricas**

Para el alcance de los objetivos, se revisaron estudios que concretaron las bases de esta investigación, con el propósito de efectuar la revisión de conceptos, enfoque y planteamientos tipificados por teorizantes en el establecimiento de estrategias indispensables para lograr los cambios

esperados en cuanto a los conocimientos que deben poseer y aplicar el profesional de enfermería como elementos fundamentales para el logro de las metas propuestas, a fin de brindar una atención optimizada a los niños hospitalizados en la unidad clínica de pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani, de la administración de medicamentos por vía endovenosa, detectando precozmente los efectos no deseados de los mismos.

### **Cuidados de Enfermería**

El profesional de enfermería tiene como misión proporcionar cuidados óptimos y de calidad desde una perspectiva holística que toma en consideración todas las dimensiones del individuo y su entorno; teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales, culturales y las espirituales del ser humano en los cuales se fundamentan la esencia de la profesión.

En este sentido, se toma como referencia la teoría de Ann Marriner por ser una de las más adecuadas para la presente investigación; esta teoría en su definición considera la gestión de cuidados de enfermería que están compuestos por la relación que existe entre la enfermera(o) con el enfermo por medio de las actividades que enfermería realiza.

Al respecto, Watson citado por Kozier, B. Erb, G. y Blais, K (1999) señala que:

El cuidado es el atributo más valorable que la enfermera(o) puede ofrecer, desarrollar las ideas de los datos sobre las conductas del cuidado exponiendo las analogías y as diferencias en las descripciones de los cuidados de las enfermeras(os) y los clientes. (Pág. 19).

Los mencionados autores, describen las características del cuidado que puede ser demostrado de manera efectiva, practicando de forma transpersonal; utilizando los factores que pueden satisfacer las necesidades humanas, debe ser efectivo en la promoción de la salud y el crecimiento del individuo y la familia, también destacan, los mencionados autores la relevancia científica al considerar el cuidado, igual de importante que la curación, señalando que la práctica del cuidado integra el conocimiento anatómico y fisiológico con el conocimiento de la conducta humana, para generar o promover la salud y ayudar a aquellos que estén enfermos. Así mismo, plantean los autores que la ciencia del cuidado y la ciencia de la curación están relacionadas entre sí y no se excluyen la una de la otra.

Según Mompert, M (1994) los cuidados de enfermería se refieren a: “una acción positiva de relación entre el enfermo y la enfermera, que permite que ésta realice en el individuo o para él actividades de apoyo, orientación o ejecución de determinadas técnicas a favor del mantenimiento de la salud...” (Pág. 44). En relación a lo anterior, se puede decir que la enfermera(o) actúa principalmente para asegurar el mantenimiento de la vida que ésta puede alcanzar en función de los cuidados de enfermería que desarrolla, para

valorar las necesidades del enfermo y contribuir en la medida de lo posible a aliviar sus problemas.

### **Administración de medicamentos en niños**

El profesional de enfermería debe poseer conocimientos, habilidades y destrezas indispensables para proporcionar una atención de enfermería que garantice la satisfacción efectiva de las necesidades del usuario en forma integral continua y oportuna. Al respecto Balderas, M. (1998), señala que “la profesión de enfermería exige la capacidad y experiencia para proporcionar atención de enfermería fundamentada en conocimientos científicos, clínicos, psicológicos, sociales y culturales” (Pág. 40). La función propia del profesional de enfermería está tipificada en ayudar al usuario en la conservación y restablecimiento de su salud.

Según el marco conceptual de Henderson, la intervención de la enfermera (o) es pues el rol de su suplencia, es decir, que la enfermera suple lo que el cliente no puede hacer por sí mismo.

La enfermera(o), debe poseer criterios para seleccionar según las pautas normadas, aquellas acciones que beneficien al enfermo; tal es el caso de la identificación y selección de las zonas corporales para realizar la venopunción y la utilización de los equipos específicos en la administración de medicamentos por vía endovenosa en pacientes pediátricos.



La administración de medicamentos procede como cualquier administración de terapia por vía intravenosa, por lo que según Brunner, D y Suddarth, L (2001) refieren que “la enfermera de atención directa debe verificar y confirmar la identificación del enfermo antes de la administración de medicamentos, lo que incluye nombres y apellidos, ubicación del servicio y número de cama”, (Pág. 156). Es importante destacar, que el proceso de administración de medicamentos genera en el enfermo cierto grado de ansiedad, como consecuencia quizás de la desinformación o mitos que existen alrededor de la administración del mismo.

Dugas, B (2002) indica que: “la administración de medicamentos es una función terapéutica que depende principalmente de las instrucciones del médico” (Pág. 640). Se deduce que el profesional de enfermería como miembro del equipo de salud y responsable de esta función debe poseer conocimientos de anatomía y fisiología del cuerpo humano así como de los efectos terapéuticos y colaterales de los medicamentos que van a ser administrados, por la complejidad de su administración por vía endovenosa exige una preparación acorde con la responsabilidad en la ejecución de la función asistencial que indica un alto grado de competencia en la realización de este procedimiento lo que conlleva al manejo efectivo de sus conocimientos, principios, técnicas, habilidades y destrezas específicas que aseguren la conservación de la salud del usuario y fomentar la calidad de las actividades del profesional de enfermería.

Iyer, P (1997) afirma que: “todos los profesionales de enfermería están implicados en la atención del cliente”, (Pág. 257). Lo que significa que a cada profesional de enfermería se le asigna determinada actividad como lo es, el control de signos vitales, administración de medicamentos por vía endovenosa.

La administración de medicamentos son actividades de enfermería que se realizan bajo prescripción médica, en las cuales la enfermera (o) debe enfocarla a reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias para aplicar un fármaco al paciente, asimismo, saber evaluar los factores fisiológicos, mecanismos de acción y las variables individuales que afectan la acción de las drogas, los diversos tipos de prescripciones y vías de administración, así como los aspectos legales que involucran una mala práctica de la administración de medicamentos.

Por otra parte, Iyer, P (op.cit) señala “las funciones individuales se asignan a distintos niveles de personas, basándose en la complejidad de las tareas incluyendo los conocimientos, habilidades, experiencias necesaria para llevarlo a cabo” (Pág. 257). Por lo que la administración de medicamentos por vía endovenosa en niños requiere del manejo efectivo de conocimientos valederos, como procedimiento a ejecutar que asegure la efectividad en la acción que repercute en la conservación de la integridad del usuario atendido.

## **Cuidados pediátricos en la administración de medicamentos**

Los cuidados pediátricos se basan en una terapéutica racional que depende de un diagnóstico preciso, de la comprensión del metabolismo normal y de los procesos emocionales característicos de los niños según sus diferentes edades y el modo en que estos son afectados por la enfermedad y de los medios terapéuticos disponibles. Cuando un determinado medicamento se incluye en el tratamiento, la enfermera (o) debe conocer la acción farmacológica y el metabolismo del fármaco en el niño.

En los cuidados de Enfermería a pacientes pediátricos en la administración de medicamentos por vía endovenosa Vaughan, V y Waldo, N (2000) señalan que:

“La inmadurez de los aparatos y sistemas del organismo de los niños influye en la absorción, acción y excreción de los medicamentos, lo cual es necesario calibrar con cuidado las dosis y los lapsos de la administración de los medicamentos endovenosos para evitar complicaciones.” (Pág. 508)

En este sentido el profesional de enfermería debe aplicar los conocimientos de los cuidados a pacientes pediátricos teniendo en cuenta la necesidad de la restauración de la salud del niño, además que se considera un paciente susceptible por la inmadurez completa de su organismo, el cual influye en la administración de medicamentos endovenosos para no incurrir en complicaciones futuras e irreversibles en la salud del paciente pediátrico.

Por otra parte para el cálculo de la dosis en los niños la mayor parte de los medicamentos que suelen prescribirse para niños están disponibles en concentraciones pediátricas apropiadas. En general, las dosis se calculan multiplicando el peso del medicamento (usualmente en miligramos) por el peso del niño (en kilogramos). A fin de estimar la dosis para un niño a partir de las dosis conocida del mismo fármaco para el adulto, se emplea la siguiente fórmula: superficie corporal del niño entre superficie corporal de un adulto.

### **Cuidados de enfermería antes de la administración de medicamentos endovenosos en pacientes pediátricos**

La valoración, para Carpenito, L (2002) se inicia con la entrevista o anamnesis y examen físico a lo cual expone: “se deben reunir los datos subjetivos y objetivos sobre el estado de salud del paciente”, (Pág. 233). Por lo que el profesional de enfermería debe obtener datos subjetivos y objetivos en el caso del enfermo, que antes de ser sometido a tratamiento y ofrecer una visión de los problemas de salud reales y/o potenciales que permitan al profesional de enfermería formular diagnósticos y realizar planes de cuidados sistemáticos e individualizados que permitan la continuidad de los cuidados que brindan.

Por su parte, Potter, P y Perry, A (1995) refieren que: “la enfermera(o) utiliza técnicas clínicas y el conocimiento teórico para interpretar las situaciones y tomar decisiones sobre el cuidado del paciente”, (Pág. 4). De acuerdo a lo citado, se interpreta como la información que consiente la recogida de los datos tanto subjetivos como objetivos mediante la valoración física, lo cual permite efectuar juicios y formular los diagnósticos.

De igual manera, los autores precitados expresan que cuando se recogen los datos subjetivos el profesional de enfermería utiliza la técnica de la entrevista para obtener una compleja y exacta base de datos que le ayuden a centrar su atención durante la valoración física y en la selección de los sistemas corporales o síntomas, estos procedimientos se establecen en varias fases:

1. En la cual la enfermera(o) prepara y revisa la información disponible en el registro médico, 2.- la enfermera(o) orienta y explica al enfermo el propósito de la entrevista; 3.- utiliza los patrones funcionales de referencia, los cuales serán corroborados a través del examen físico y 4.- concluye la entrevista resumiendo la información recogida. (Pág. 5).

De igual modo, dentro de las técnicas aplicadas durante la entrevista, se debe asegurar de contar con un ambiente privado, tranquilo que le brinde confort, utilizar preguntas abiertas, sencillas de fácil interpretación con el fin de lograr la expresión de los sentimientos y la información adicional.

La valoración de enfermería previa a la administración de medicamentos, también incluye un registro basal de las constantes vitales;

estos valores se deben registrar antes del tratamiento, ya que una modificación de las constantes vitales puede ser indicativa de una reacción contra el medicamento. Por lo que todos los datos obtenidos de la valoración deben ser registrados en la historia clínica del enfermo, el cual debe estar estructurada por los datos del enfermo, como: antecedentes familiares, personales, valoración física y psicológica, pruebas diagnósticas, evolución, órdenes médicas y registros de enfermería.

Así mismo, dentro de sus acciones el profesional de enfermería debe disponer de un equipo de venopunción para abordar una vía venosa. Preferiblemente debe cateterizarse en el pliegue del codo en las venas basilicas, mediana y cefálica por ser las de mayor calibre. En ese orden de ideas, con respecto a la cateterización de la vía venosa Potter, P y Perry, A (2000), señalan que:

La cateterización de vías venosas es la técnica que consiste en la inserción de una vena denominado (catéter) para instaurar una vía de acceso con la finalidad de administrar medicamentos, soluciones, hemoderivados, compuestos nutritivos cuando hay déficit nutricional, directamente a los tejidos o torrentes circulatorios, según indicaciones medicas. (Pág. 245)

Así mismo la “Revista THE NURSING” (2002) señala que: “la Venopunción consiste en atravesar barreras en un área aséptica como es el sistema circulatorio, razón por la cual se debe seguir una técnica de función estandarizada, incluyendo la preparación del enfermo; antes de iniciar el procedimiento”, (Pág. 20).

Con base a lo antes mencionado, se infiere que el profesional de enfermería, constituye uno de los principales actores en la cateterización de vías venosas por ser uno de los procedimientos que con mayor frecuencia ejecuta. La enfermera(o) dadas sus habilidades y destrezas de poseer un nivel de conocimiento, dominios de las técnicas, con el propósito de lograr los objetivos propuestos, y así garantizar que se lleve a cabo el cumplimiento de los objetivos propuestos, ya que requiere la resolución de problemas y cómo evitar complicaciones durante la cateterización de vías venosas y así prevenir problemas que puedan alterar la integridad del enfermo promoviendo su calidad de vida, lo que a su vez se traduce en un mejor ejercicio profesional de la enfermería.

El profesional de enfermería, ha de determinar si el catéter endovenoso es permeable y si funciona correctamente, ya que mantener la permeabilidad de la vía periférica permite el fácil acceso de la transfusión al torrente sanguíneo evitando complicaciones en la misma.

### **Cuidados de enfermería durante la administración de medicamentos en pacientes pediátricos**

Para administrar correctamente los medicamentos es necesario conocer la regla de los cinco correctos o también llamada regla de oro, como lo señala Revista THE NURSING (1996)

**Medicación correcta:** comprobar con todo cuidado la medicación prescrita.

**Dosis correcta:** comprobar y volver a comprobar la dosis y el método correcto de preparación del fármaco.

**Paciente correcto:** comprobar la identificación del paciente.

**Vía correcta:** asegurarse que la forma correcta de administración del fármaco sea la vía y la indicación correcta.

**Hora correcta:** administrar el fármaco en el momento indicado, prestando atención para administrar el fármaco durante el período de tiempo adecuado. Cronometrando la inyección con cuidado a medida que la ministra. (Pág. 10).

El tratamiento intravenoso se aplica en forma rutinaria, realizándose todos los días y varias veces durante la jornada de trabajo. Evidentemente es un procedimiento que se sabe hacer y que habitualmente se realiza con destreza y habilidad pero esto no es suficiente, ya que la vía parenteral exige prestar mayor vigilancia y conocimiento del proceso.

Los medicamentos parenterales actúan tan rápido que un error de medicación puede resultar nocivo e incluso fatal. La vía de administración para los niños es esencialmente la misma, en muchos casos la zona de punción, las técnicas de administración y la dosis son distintas. Los niños requieren incluso de un control más cuidadoso, ya que los efectos farmacológicos son menos predecibles que en los adultos.

Estos medicamentos intravenosos entran en el torrente sanguíneo del paciente directamente, son adecuadas cuando se requiere un efecto rápido como por ejemplo en situaciones que amenacen la vida como parada cardíaca. La vía intravenosa es adecuada cuando los medicamentos son demasiados irritantes para los tejidos, para darse por otras vías parenterales.



Sin embargo hay riesgos potenciales al dar medicamentos por vía intravenosa como infecciones y reacciones rápidas y severas a la medicación.

Para prevenir la infección se utiliza una técnica estéril durante todos los momentos de las técnicas de medicación intravenosa. Para proteger al paciente contra reacciones graves, la enfermera debe administrar la medicación lentamente, tomándose varios minutos y siguiendo las recomendaciones del fabricante. Se valora muy de cerca al paciente durante la administración y la medicación se interrumpe inmediatamente si se produce una reacción no deseada.

Los signos vitales constituyen una herramienta valiosa como indicadores que son del estado funcional del paciente. El registro de los signos vitales no debe convertirse en una actividad automática o rutinaria; los resultados deben ser el reflejo de la evaluación clínica confiable del paciente por parte de enfermería, y su interpretación adecuada y oportuna ayuda a la enfermera y al médico a decidir conductas de manejo.

### **Cuidados de enfermería después de la administración de medicamentos en pacientes pediátricos**

La detección de eventos adversos puede ser realizada durante la práctica clínica habitual, para lo cual debe tenerse siempre presente que

cualquier signo o síntoma que presente el paciente podría deberse a la medicación que está recibiendo, sea la prescrita por el profesional actuante, prescrita por otro profesional.

Según Edwards, I y Aronson, J (2000) un evento adverso puede definirse como "un diagnóstico, signo, síntoma, accidente, operación, cambio de tratamiento o cualquier incidente indeseable que el médico haya considerado suficientemente importante como para registrarlo en la historia clínica", (Pág. 356) Esta definición amplia de evento adverso permite recolectar datos cuya significación puede escapar al agente individual que lo detecta y amplía las posibilidades de detección, considerando el aspecto epidemiológico del sistema.

En efecto, al no requerirse que el detector individual tenga la certeza de que el evento fue causado por un determinado fármaco o producto se colectan datos que de otra forma podrían haberse perdido, ya que en numerosos casos no es factible estar ni siquiera medianamente seguro que el evento observado se deba a un determinado fármaco, puesto que podría haber sido producido por la evolución de la enfermedad, interacciones, una nueva enfermedad, entre otros.

Una sola notificación no suele ser más que una mínima señal, pero varias notificaciones de un mismo evento asociado al uso de un fármaco, provenientes de distintos efectores, genera una hipótesis que pone en

marcha los mecanismos de los efectores centrales para analizar la relación de causalidad entre el fármaco y el evento

Cabe destacar, que la administración de los medicamentos se realiza mediante el esfuerzo conjunto de un grupo de profesionales, que aseguren la indicación clínica de manera que la administración de los mismos sea un procedimiento seguro. Por lo que es necesaria la implementación de la valoración en el proceso de la terapia farmacológica por parte de los profesionales de enfermería como miembro del equipo de salud. Con el fin de identificar cualquier alteración que ponga en riesgo los procedimientos inherentes a esta terapia.

### **Sistema de Variables**

**Variable:** Cuidados de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa a niños hospitalizados en la Unidad Clínica de Pediatría.

**Definición conceptual:** Dugas, B (2002) refiere que “Son las acciones de atención directa de la enfermera dirigida al cuidado del enfermo” (Pág. 89).

**Definición operacional:** Son todas las acciones asistenciales que cumple el profesional de enfermería, en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en el niño hospitalizado utilizando para ello las normas de administración de fármacos.

### Operacionalización de Variable

**Variable:** Cuidados de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa a niños hospitalizados en la Unidad Clínica de Pediatría.

**Definición operacional:** Son todas las acciones asistenciales que cumple el profesional de enfermería, en la administración de medicamentos por vía endovenosa, antes, durante y después, en el niño hospitalizado utilizando para ello las normas de administración de fármacos.

Dimensión	Indicadores	Ítems
<b>Cuidados antes de la administración de medicamentos:</b> Se refiere a que el profesional de enfermería recopila y registra toda la información necesaria para la administración de medicamentos IV, realiza análisis registro e interpretación de los datos y en función de esto establece un plan de acción	Verificación de historia con hoja de tratamiento:	
	- Última Actualización	1
	- Tratamientos Omitidos	2
	- Cambios de dosis	3
	- Nuevos medicamentos a administrar	4
	- Limpieza del área donde se va a preparar el tratamiento	5
	- Indaga en la historia sobre antecedentes de alergias en el niño	6
	- Identifica al niño con nombre y apellido	7
	- Registra el número de cama	8
	- Verifica el número de historia	9
	Mide los signos vitales del niño:	
	- Presión arterial	10
	- Temperatura	11
	- Frecuencia respiratoria	12
	- Pulso	13
	Selección de equipos adecuados:	
	- Agujas	14
	- Inyectadoras	15
- Catéteres	16	
- Equipos de infusión	17	
- Soluciones compatibles	18	

<p><b>Cuidados durante la administración de medicamentos:</b> El profesional de enfermería brinda los cuidados propios de la administración de medicamentos guiándose por las normas para el cumplimiento de medicamentos por vía endovenosa.</p>	Preparación:	
	- Dosis Correcta	19
	- Medicamento correcto	20
	- Dilución de medicamento	21
	- Antecedentes personales del niño	22
	- Valoración del niño	23
	- Permeabilización de la vía periférica	24-25
	- Verificación de que el medicamento sea del paciente que corresponde	26
	- Dosis correcta	27
	- Hora correcto	28
	- Vía correcto	29
	- Medicamento correcto	30
	- Registra la hora de inicio de la administración de medicamentos	31
	- Signos vitales (Fr Respirat, TA, Fr Cardiaca)	32
	Orientación al familiar y al niño de los efectos colaterales	
	- Avisa si presenta vómitos	33
	- Avisa si presenta vómitos explosivo	34
- Avisa si hay dolor	35	
- Avisa si hay irritación	36	
- Avisa si hay fiebre	37	
- Avisa si hay nauseas	38	
Efectos colaterales:		
- Vómitos	39	
- Alergias		
- Otros.		

<b>Cuidados después a la administración de medicamentos:</b> Fase en la cual se compara el estado del paciente a través de la monitorización y evaluación de signos vitales y cualquier reacción	- Verifica efectos secundarios (vómitos, alergias, otros)	40
	- Valora si el niño presenta dolor	41
	- Valora al niño después de la administración del tratamiento (Fc cardiaca, Fc respiratoria, TA)	42
	- Informa sobre reacciones adversas	43
	- Registro de Información en historia clínica	44
	- Pregunta a la madre si presentó reacciones adversas	45

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

El presente capítulo comprende la descripción de la metodología de investigación que se desarrollo, para Determinar el cuidado de enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa en los niños hospitalizados en la unidad clínica de pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en el primer semestre del año 2011. Esta metodología comprende el diseño de la investigación, tipo de estudio, población, método e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento para la recolección de información y las técnicas de análisis de datos.

#### **Diseño de Investigación**

Según el problema de estudio el diseño de investigación, de campo de tipo transversal, porque la recolección de datos fue proporcionada en un único momento de tiempo por los investigadores en la Unidad Clínica Pediátrica del Hospital “Dr. Domingo Luciani” en el primer semestre del 2011. Según Arias, F (1997) "el diseño de campo consiste en la recolección de



datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar alguna variable". (Pág. 48).

Cabe señalar que en cuanto al período y secuencia del estudio, este se considera transversal, pues registra la información en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P (1998) señala: "los estudios transversales son aquellos que recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado" (Pág. 186) La información se registró en cada turno de trabajo.

Por otra parte el estudio es contemporáneo, según Hurtado, J (2000) "es describir un evento que ocurre o se observa en un momento único del presente, utilizando fuentes vivas y observando el evento sin modificaciones" (Pág. 234). De esta manera, al establecer los resultados que se desprendieron de este estudio se trato de que los mismos sirvan como punto de referencia para establecer las estrategias futuras que permitan consolidar las fortalezas y superar las debilidades reveladas.

### **Tipo de Estudio**

La presente investigación según el análisis y el alcance de los resultados es de carácter descriptivo; Canales, F. Pineda, E. Alvarado, E (2000) refieren que:

Los estudios descriptivos son la base y punto inicial de los otros tipos y son aquellos que están dirigidos a determinar “como es” o “como esta” la citación de las variables que deberán estudiarse en una población. La presencia o ausencia de algo, la frecuencia con que ocurre un fenómeno (Prevalencia o Incidencia) y en quienes, donde y cuando se está presentando determinado fenómeno. (Pág. 81).

En este sentido se registro los cuidados de Enfermería en la administración de medicamentos en la Unidad Clínica de Pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en el primer semestre del año 2011.

### **Población**

La población es definida por Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F (1994), como “la agregación o cúmulo de cosas que cumplen con un conjunto determinado de criterios”, (Pág. 205). En tal sentido, la presente investigación contará con una población conformada por los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad Clínica de Pediatría del Hospital “Dr. Domingo Luciani”, en todos los turnos (mañana, tarde y ambas noches), las cuales hacen un total de catorce (14) profesionales de enfermería. Se decide trabajar con la totalidad de la misma, es decir, catorce (14) enfermeras(os), ya que por ser una población pequeña no hay muestra.

## **Métodos, Técnicas e instrumentos de Recolección de Datos**

De acuerdo a la problemática planteada se utilizó como método de recolección de datos la observación, la cual es explicada por Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F (1994), como “el registro visual de lo que ocurre en una situación real, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo al esquema previsto y según el problema planteado que se estudia”, (Pág. 160).

El tipo de observación realizada es participativa, es decir, que los investigadores participaron directamente en el proceso de observación, la cual es definida por Hurtado, J (2000) como “aquella en la que el observador permanece ajeno al evento a estudiar, no participa de él, ni lo modifica e intenta mantener su propio mercado de referencia sin dejarse afectar por la percepción de las personas a quienes observa”, (Pág. 52).

Es decir, la observación se registro en forma objetiva, consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo al esquema previsto y el problema que se estudio. Para este método se utilizo como instrumento una guía de observación estructurada en tres (3) partes, la primera parte mide los cuidados antes de la administración de medicamentos, la segunda parte mide los cuidados durante la administración de medicamentos y la tercera parte mide los cuidados después de la administración de medicamentos, conformada por cuarenta y cinco (45) aspectos que observar diseñado bajo

una escala dicotómica SI – NO con el propósito de medir la variable cuidados Enfermería en la administración de medicamentos en la Unidad Clínica de Pediatría.

### **Validez del Instrumento**

Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P (1998) explican la validez como aquella que “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide lo que pretende medir” (Pág. 243). Con respecto a la validez se obtendrá través de “Juicio de Expertos” presentando el instrumento a expertos, tanto en el área de Metodología, y Enfermería.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad de un instrumento de recolección de datos es aquella que según Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F (1994), se refiere a:

La capacidad que posee un instrumento para arrojar datos o mediciones que corresponden a la realidad que se pretende conocer, o sea la exactitud de medición, así como la consistencia o estabilidad de la medición en diferentes momentos. (Pág. 171).

Con la finalidad de conferir la confiabilidad del instrumento Guía de Observación mediante la confiabilidad entre observadores a través del siguiente procedimiento:

El instrumento Guía de Observación se aplicó por los investigadores en un momento único para establecer los acuerdos y desacuerdos.

Posteriormente se calculó la confiabilidad según la fórmula de Haynes (1978) citado por Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P (2000) “la confiabilidad entre observadores (AO)” (Pág. 313).

$$AO = \frac{\text{El número de acuerdos}}{\text{El número de acuerdos + desacuerdos}}$$

En este sentido el instrumento utilizado para medir la variable participación del profesional de enfermería en la prevención de infecciones en el sitio de punción del catéter venoso central obtuvo una confiabilidad de 0,8 (anexo C).

### **Procedimiento para la Recolección de los Datos**

Para la obtención de datos se realizaron las siguientes actividades:

Elaboración de la guía de Observación, de acuerdo a los objetivos planteados.

Se enviará de correspondencia al asesor para su evaluación.

Validación del instrumento por especialistas en el área.

Correspondencia a la Dirección del Hospital y al Jefe de Servicio del área de estudio.

## **Técnicas de análisis de Datos**

Los resultados de la aplicación del instrumento se analizaron en una matriz de doble entrada y se presentarán en tablas estadísticas de frecuencia absoluta y porcentual, expresando el nivel de acierto y error de los encuestados.

Según Sabino, C (1996) el análisis cuantitativo se define como: “una operación que se efectúa, con toda la información numérica resultante de la investigación. Esta, luego del procesamiento que ya se le habrá hecho, se nos presentará como un conjunto de cuadros y medidas, con porcentajes ya calculados” (Pág. 451).

Partiendo de estas consideraciones se elaboraron cuadros estadísticos de distribución de frecuencia absoluta y porcentual, tomando en cuenta los valores obtenidos para cada uno de los indicadores y evaluaron los resultados de la aplicación del instrumento.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Los datos recolectados son presentados a través de cuadros estadísticos en los que aparecen las frecuencias y porcentajes de las observaciones realizadas según los renglones del instrumento aplicado. Así mismo, a cada cuadro se le da su respectiva interpretación, destacando en cada una de ellas las mismas en forma porcentual para con ellos establecer las conclusiones sujetas a los objetivos previstos en la investigación. El estudio de carácter descriptivo y transversal desarrollado en el primer semestre de 2011, mediante una Guía de Observación aplicada a la población objeto de estudio.

**CUADRO Nº 1**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE HISTORIA CON HOJA DE TRATAMIENTO.**

Nº ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
	fr	%	fr	%	fr	%
1 Última actualización	6	43	8	57	14	100
2 Tratamientos omitidos	8	57	6	43	14	100
3 Cambios de dosis	6	43	8	57	14	100
4 Nuevos medicamentos a administrar	5	36	9	64	14	100
5 Limpieza del área donde se va a administrar el tratamiento	6	43	8	57	14	100
6 Indaga en la historia sobre antecedentes de alergias del niño	4	28	10	72	14	100
7 Identifica al enfermo con nombre y apellido	11	79	3	21	14	100
8 Registra el número de cama	3	21	11	79	14	100
9 Verifica número de historia	3	21	11	79	14	100

**Fuente:** Instrumento Aplicado

En el cuadro Nº 1, se reflejan los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados antes de la administración de medicamentos en sus indicadores verificación de historia con hoja de tratamiento:.



En el ítem N° 1, se pudo observar que el 43% de los profesionales de enfermería si realiza una última actualización en la historia del niño antes de la administración del medicamento, mientras que el 57% no lo realiza, en el ítem N° 2 en cuanto a verificar si se omitieron medicamentos el 57% si lo hace, mientras que el 43% no realiza esta acción, el ítem N° 3 referido a si la población objeto de estudio verifica los cambios de dosis se observo que el 43% si lo verifica y el 57% no lo hace. Así mismo en el ítem N° 4 se evidencia que el 36% de los profesionales verifica los nuevos medicamentos a administrar al niño y un porcentaje relativamente alto del 64% no lo verifica.

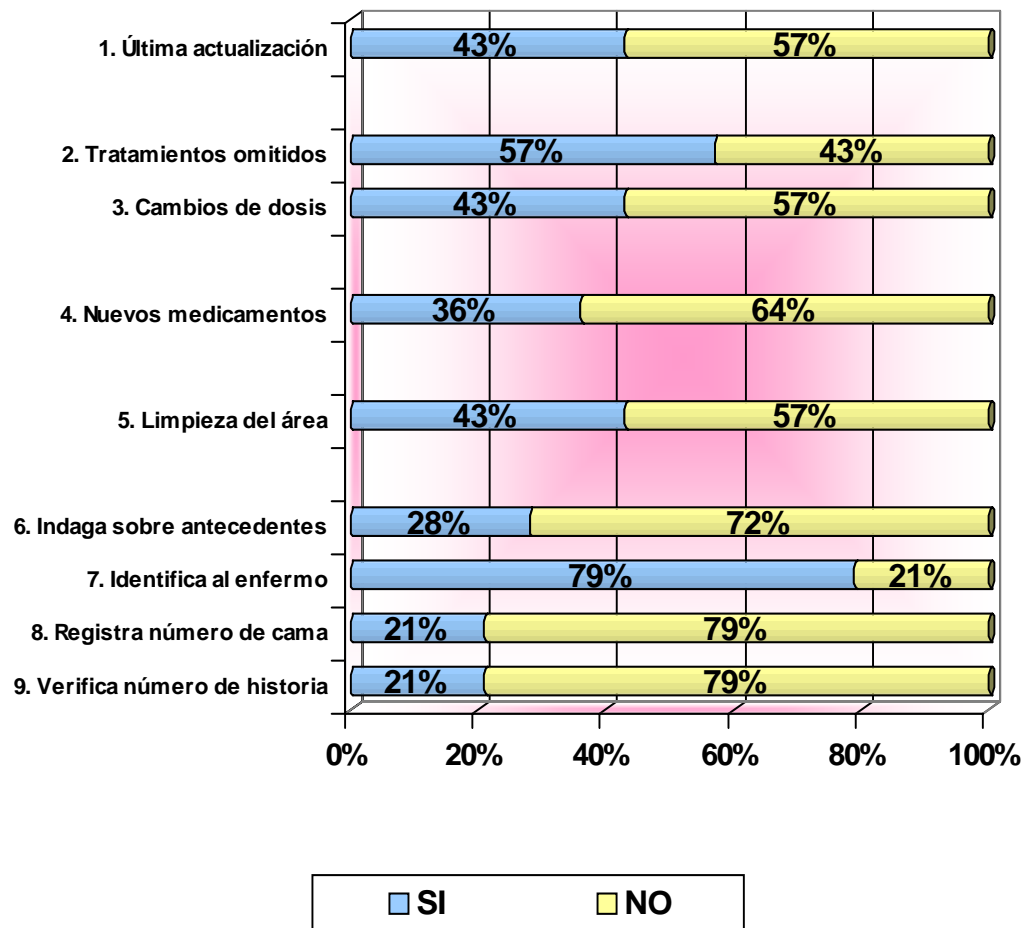
En cuanto al ítem N° 5, se observó que la mayoría constituida por un 57% no verifica la limpieza del área donde se va a preparar el tratamiento, y el 43% si lo hace. En el ítem N° 6 solo el 28% de los profesionales indaga en la historia sobre antecedentes de alergias del niño y un porcentaje relativamente alto del 72% no realiza esta acción. Por otra parte, se pudo evidenciar en el ítem N° 7 que la identificación del niño es realizada por el 79% de la población y el 21% restante no lo realiza, en los ítemes N° 8 y 9, se observó que el 21% registra el número de cama y verifica el número de historia y el 79% no verifica estos dos pasos..

Es preocupante el hecho que un grupo mayoritario no cumpla con las normas estipuladas al realizar los cuidados antes de la administración de medicamentos, ya que es importante tener datos subjetivos y objetivos del paciente para la toma de decisiones tal como lo señalan Potter, P y Perry, A

(1995) cuando refieren que: “la enfermera(o) utiliza técnicas clínicas y el conocimiento teórico para interpretar las situaciones y tomar decisiones sobre el cuidado del paciente”, (Pág. 4).

## GRÁFICO N° 1

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE HISTORIA CON HOJA DE TRATAMIENTO.**



**Fuente:** Cuadro N° 1

**CUADRO Nº 2**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: MIDE LOS SIGNOS VITALES DEL NIÑO.**

Nº	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
10	Mide la presión arterial al niño	5	36	9	64	14	100
11	Mide la temperatura del niño	8	57	6	43	14	100
12	Mide frecuencia respiratoria del niño	7	50	7	50	14	100
13	Mide pulso del niño	6	43	8	57	14	100

**Fuente:** Instrumento Aplicado

En el cuadro Nº 2, se expresan los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados antes de la administración de medicamentos en sus indicadores valoración antes de la administración de medicamentos referidos a la medición de los signos vitales del niño.

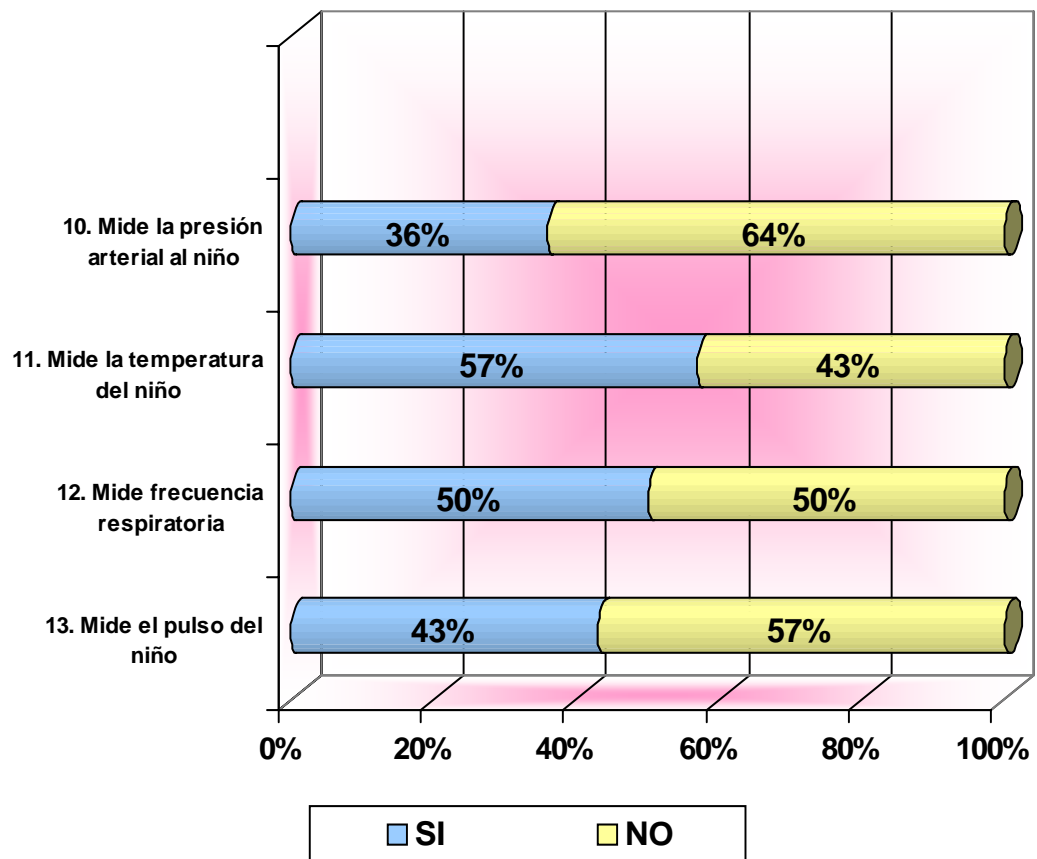
En el ítem Nº 10 se pudo evidenciar que el 36% de los profesionales de enfermería mide la presión arterial al niño y un porcentaje mayoritario del 64% no lo hace, en el ítem 11 se verificó que el 57% si mide la temperatura del niño y el 43% no realiza esta acción, en el ítem 12 los profesionales de enfermería en un 50% mide frecuencia respiratoria del niño y el otro 50% no

lo hace, por último en el ítem 13 el 43% mide pulso del niño y el 57% no lo hace.

La valoración de enfermería permite conocer los cuidados que necesita el enfermo y su respuesta a ellos, el profesional de enfermería puede detectar oportunamente los signos vitales para actuar inmediatamente; de manera que, es preocupante ver los resultados expresados en el cuadro anterior.

## GRÁFICO Nº 2

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: MIDE LOS SIGNOS VITALES DEL NIÑO.



Fuente: Cuadro Nº 2

**CUADRO Nº 3**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: SELECCIÓN DE EQUIPOS ADECUADOS.**

Nº	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr	%	Fr	%	fr	%
14	Agujas	8	57	6	43	14	100
15	Inyectadoras	13	93	1	7	14	100
16	Catéteres	9	64	5	36	14	100
17	Equipos de Infusión	9	64	5	36	14	100
18	Soluciones	8	57	6	43	14	100

**Fuente:** Instrumento Aplicado

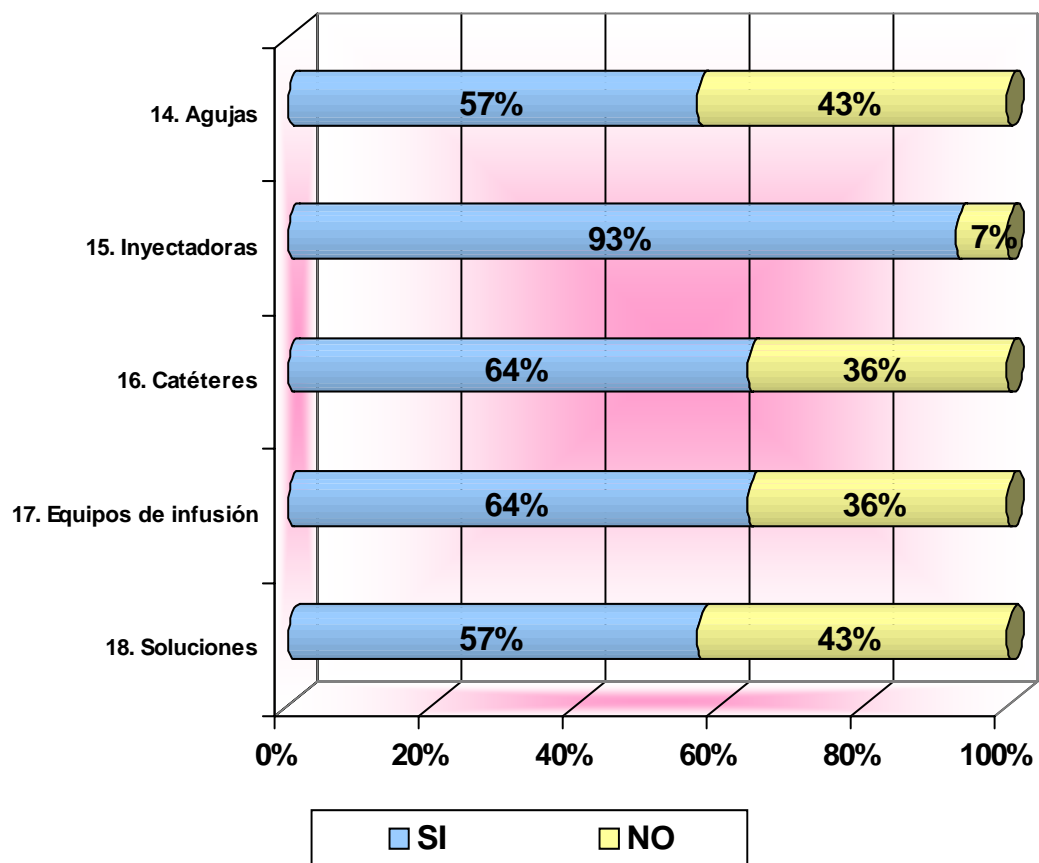
En el cuadro Nº 3, se muestran los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados antes de la administración de medicamentos en sus indicadores selección de equipos:

En los ítemes 14 y 18 se observó que el 57% de los profesionales de enfermería seleccionan las agujas y soluciones compatibles adecuadamente y un porcentaje relativamente alto del 43% no lo hace. En el ítem 15 el 93% de los profesionales selecciona las inyectadoras adecuadas para realizar el procedimiento solo el 7% no lo hace. Por otra parte en los ítemes 16 y 17 se evidenció que un porcentaje del 64% selecciona adecuadamente los

catéteres y los equipos de infusión, mientras que el 36% le resta importancia a esta acción.

### GRÁFICO N° 3

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: SELECCIÓN DE EQUIPOS ADECUADOS.**



**Fuente:** Cuadro N° 3



**CUADRO N° 4**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: PREPARACIÓN DE MEDICAMENTO.**

N°	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr.	%	fr	%	fr	%
19	Dosis correcta	5	36	9	64	14	100
20	Medicamento correcto	8	57	6	43	14	100
21	Dilución de medicamento	6	43	8	57	14	100

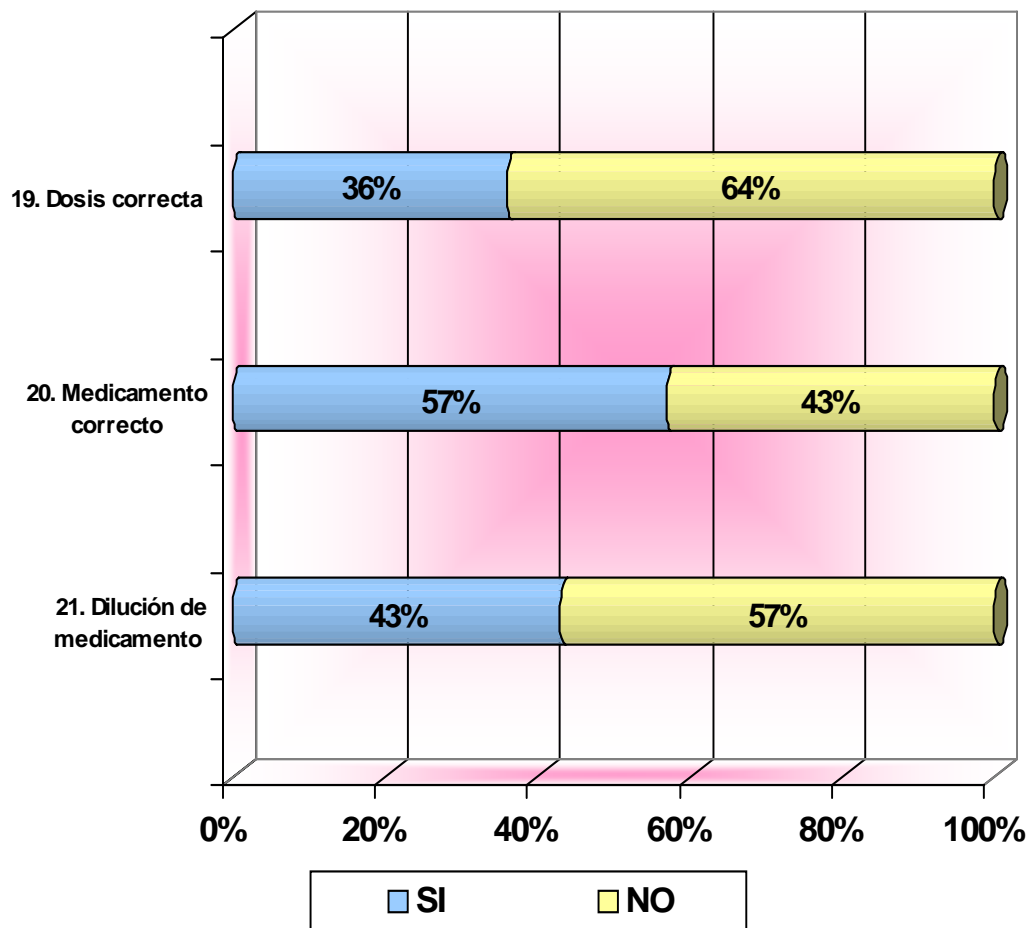
**Fuente:** Instrumento Aplicado

El presente cuadro, refleja los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados antes de la administración de medicamentos en sus indicadores preparación del tratamiento, los cuales están contenidos en los ítemes N° 19 al 21, evidenciándose lo siguiente:

Ítem N° 19: la dosis correcta es realizada por una minoría de los profesionales de enfermería constituida por el 36%, un grupo mayor de 64% no la realiza. Ítem N° 20: la acción de la preparación del medicamento correcto antes de realizar el procedimiento es efectuada por el 57%, mientras que un 43% no lo realiza. Ítem N° 21: se pudo observar que 43%, diluye el medicamento correctamente, y el 57% no lo hace.

GRÁFICO N° 4

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS ANTES DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: MIDE LOS SIGNOS VITALES DEL NIÑO.**



Fuente: Cuadro N° 4

**CUADRO Nº 5**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO Y VERIFICACIÓN DE LA VÍA.**

Nº	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr	%	fr	%	fr	%
22	Antecedentes personales del niño: alergias, urticarias, entre otros.	6	43	8	57	14	100
23	Valoración del niño mientras se administra el medicamento	5	36	9	64	14	100
24	Permeabilización de la vía venosa periférica	11	79	3	21	14	100
25							

**Fuente:** Instrumento Aplicado

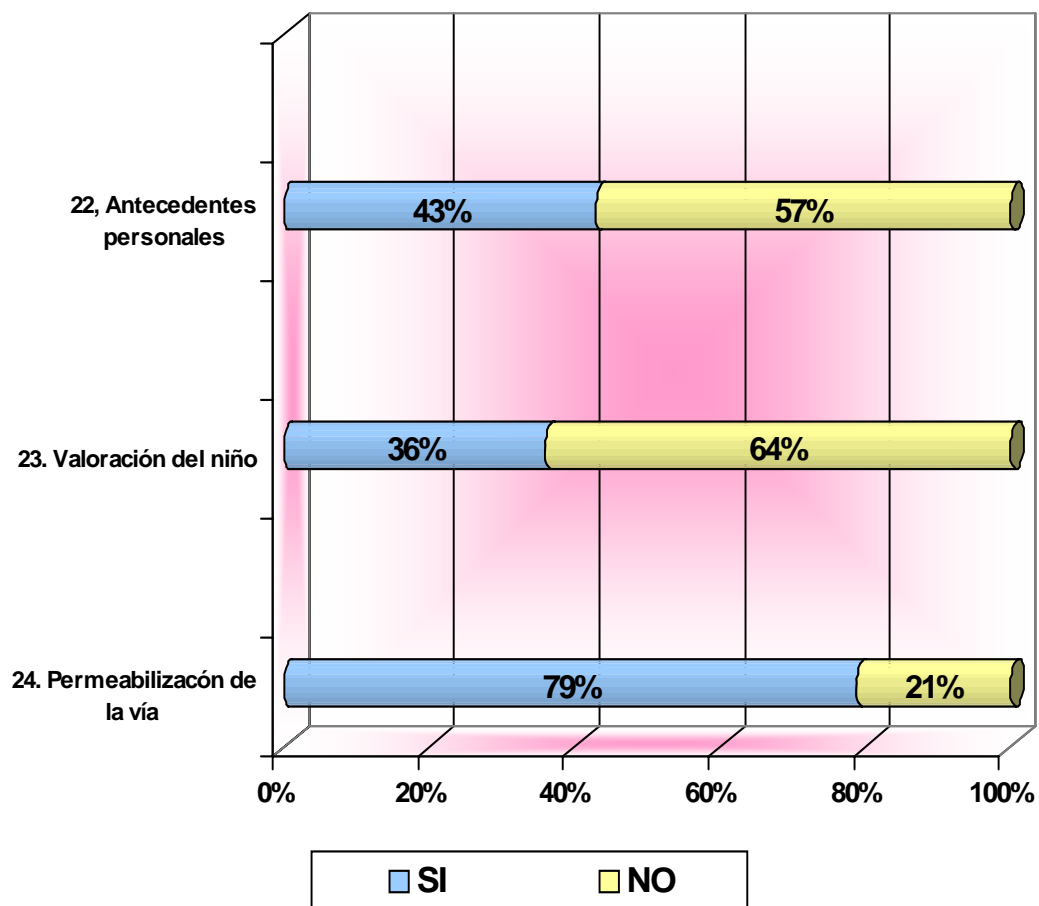
En el cuadro Nº 5, expresa los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados durante la administración de medicamentos en sus indicadores valoración del niño y verificación de la vía:

En el ítem Nº 22, se pudo observar que el 43% de los profesionales de enfermería si verifica los antecedentes personales del niño: alergias, urticarias, entre otros, mientras que un 57% no lo realiza, en cuanto al ítem 23 referido a la valoración del niño mientras se administra el medicamento el 36% lo hace, mientras que 64% no lo realiza.

En cuanto al ítem N° 24, se pudo evidenciar que la permeabilización de la vía venosa periférica es realizada por el 79% de la población objeto de estudio, solo el 21% no realiza esta acción. En el ítem N° 25,

GRÁFICO Nº 5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO Y VERIFICACIÓN DE LA VÍA.



Fuente: Cuadro Nº 5

**CUADRO N° 6**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE LOS CINCO CORRECTOS Y SIGNOS VITALES.**

N°	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr.	%	fr	%	fr	%
25	Verifica que el medicamento corresponde con el paciente	10	72	4	28	14	100
26	Verifica la dosis del medicamento	10	72	4	28	14	100
27	Verifica la hora de administración del medicamento	8	57	6	43	14	100
28	Verifica la vía de paso del medicamento	10	72	4	28	14	100
29	Verifica medicamento correcto	11	79	3	21	14	100
30	Registro de inicio de los medicamentos	3	21	11	79	14	100
31	Verifica signos vitales del niño durante la administración de medicamentos: Respiración, frecuencia cardíaca, tensión arterial.	2	14	12	86	14	100
32	Verifica Respiración y frecuencia cardíaca	5	36	9	64	14	100

**Fuente:** Instrumento Aplicado

Los resultados arrojados por el cuadro N° 6, refleja las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados durante la administración de

medicamentos en sus indicadores verificación de los cinco correctos y signos vitales:

En el ítemes 25, 26 y 29 en cuanto a si el profesional de enfermería verifica que el medicamento corresponde con el paciente, verifica la dosis del medicamento y verifica la vía de paso del medicamento respectivamente se pudo observar que el 72% si realiza estas acciones y un porcentaje de 28% no lo hace. En el ítem 28 respecto a si la población objeto de estudio verifica la hora de administración del medicamento el 57% si lo hace y el 43% no realiza esta acción, en el ítem 30 se indagó si verifica medicamento correcto y el 79% si lo hace, mientras que un porcentaje minoritario no lo realiza, por otra parte solo el 21% realiza el registro de inicio de los medicamentos y la mayoría del 79% no hace estas anotaciones, finalmente el 86% no verifica signos vitales del niño durante la administración de medicamentos: (respiración, frecuencia cardíaca, tensión arterial) solo el 14% realiza esta valoración.

Por último, último en el ítem N° 32, se observo si la población objeto de estudio verifica la frecuencia cardíaca y respiratoria del niño 36% si lo hace y un porcentaje mayoritario de 64% no realiza esta acción.

En tal sentido, es importante tener en cuenta para administrar correctamente los medicamentos la regla de los cinco correctos o también llamada regla de oro, como lo señala Revista The Nursing (1996)

**Paciente correcto:** comprobar la identificación del paciente.

**Medicación correcta:** comprobar con todo cuidado la medicación preescrita.

**Dosis correcta:** comprobar y volver a comprobar la dosis y el método correcto de preparación del fármaco.

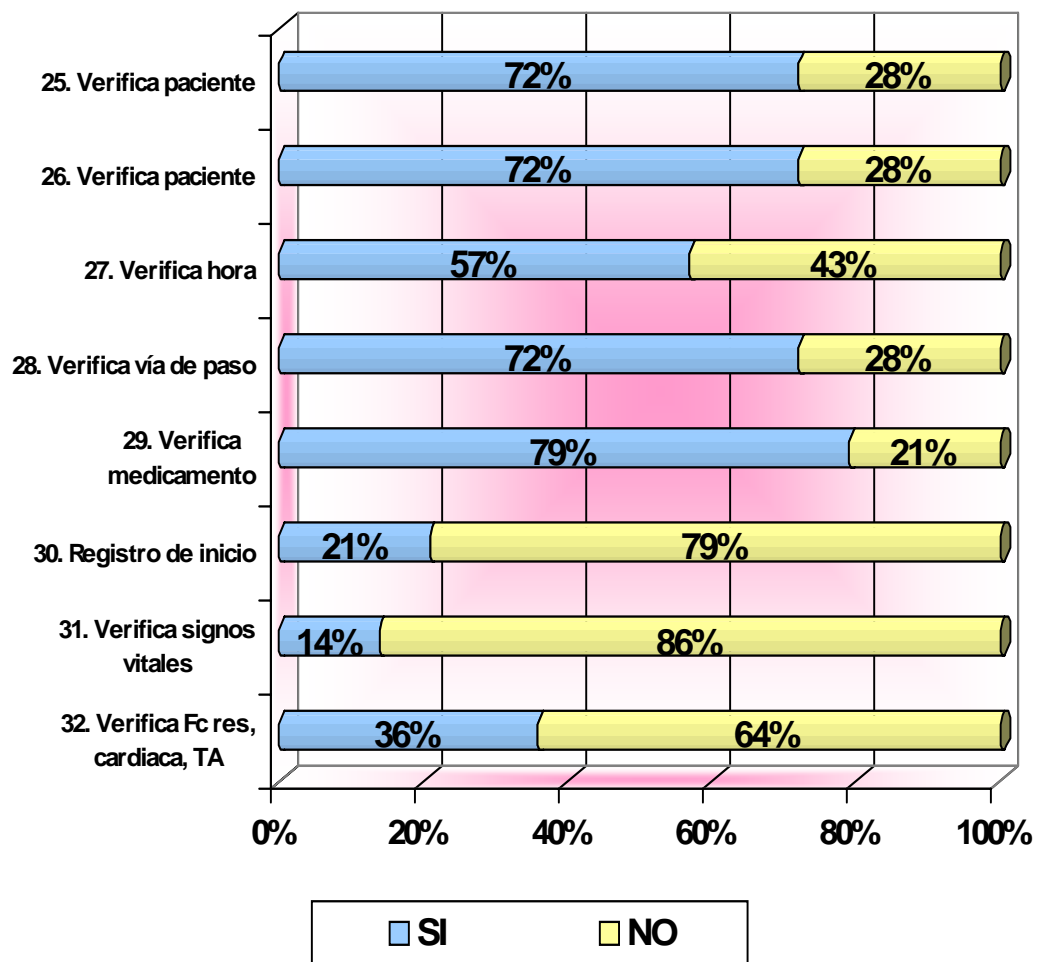
**Vía correcta:** asegurarse que la forma correcta de administración del fármaco sea la vía y la indicación correcta.

**Hora correcta:** administrar el fármaco en el momento indicado, prestando atención para administrar el fármaco durante el período de tiempo adecuado. Cronometrando la inyección con cuidado a medida que la ministra. (Pág. 10).



GRÁFICO N° 6

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VERIFICACIÓN DE LOS CINCO CORRECTOS Y SIGNOS VITALES.



Fuente: Cuadro N° 6

## CUADRO Nº 7

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: ORIENTACIÓN AL FAMILIAR Y AL NIÑO DE LOS EFECTOS COLATERALES**

Nº	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr	%	Fr	%	fr	%
33	Le explica a los familiares que si el niño presenta vómito le debe avisar al profesional de enfermería	2	14	12	86	14	100
34	Le explica a los familiares que si el niño vomita en forma explosiva le debe avisar al profesional de enfermería	3	21	11	79	14	100
35	Le explica a los familiares que si el niño presenta dolor le debe avisar al profesional de enfermería	4	28	10	72	14	100
36	Le explica a los familiares que si el niño presenta irritación le debe avisar al profesional de enfermería	2	14	12	86	14	100
37	Le explica a los familiares que si el niño presenta fiebre le debe avisar al profesional de enfermería	3	21	11	79	14	100
38	Le explica a los familiares que si el niño presenta nauseas antes del vómito le debe avisar al profesional de enfermería	5	36	9	64	14	100
39	Efectos colaterales al momento, alergias, entre otros	2	14	12	86	14	100

**Fuente:** Instrumento Aplicado

El presente cuadro, refleja los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados durante la administración de

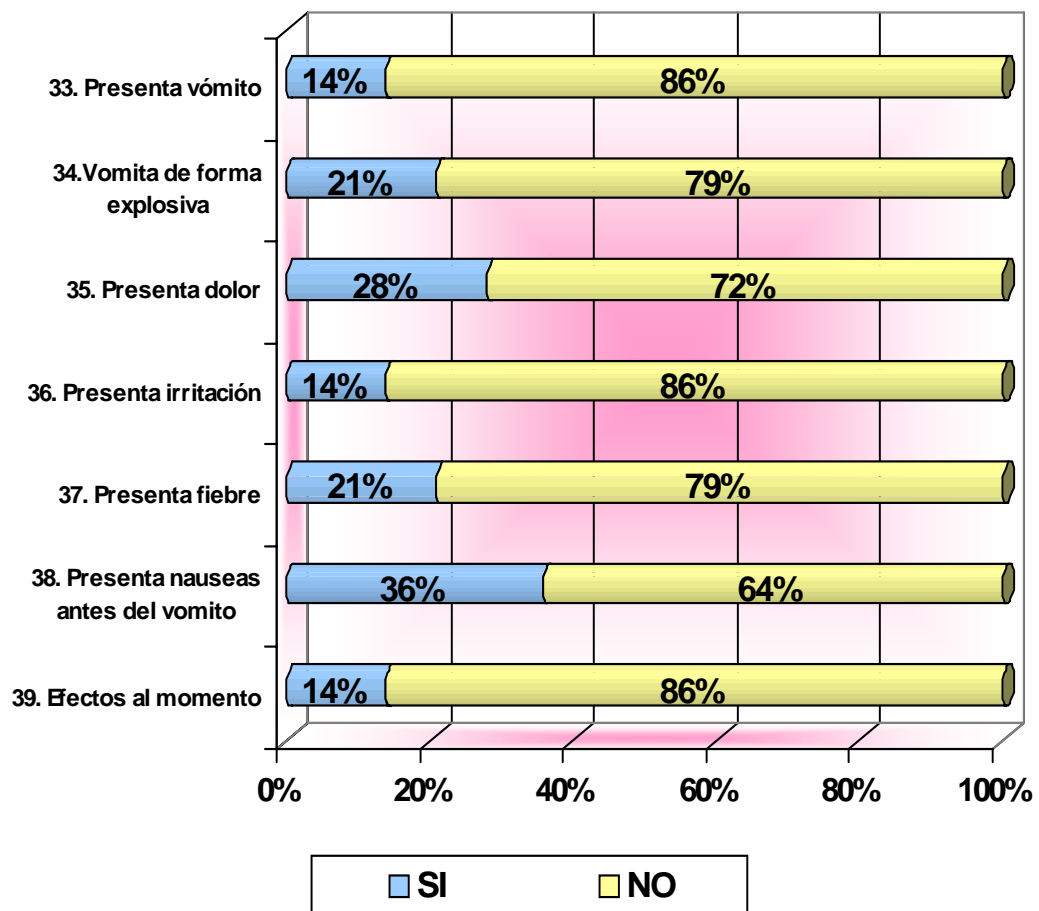
medicamentos en sus indicadores orientación al familiar y al niño de los efectos colaterales

En el ítem 33, 36 y 39 se indagó si el profesional de enfermería le explica a los familiares que si el niño presenta vómito, le explica a los familiares que si el niño presenta irritación debe avisarle y sobre los efectos colaterales al momento, alergias, entre otros solo el 14% se lo explica y la mayoría del 86% no toma esta precaución, por otra parte, en el ítem 34 si le explica a los familiares que si el niño vomita en forma explosiva y el ítem 37 le explica a los familiares que si el niño presenta fiebre le debe avisar al profesional de enfermería el 21% se lo informa, mientras que un porcentaje mayoritario de 79% no lo hace.

En el ítem 35 se observó que el 28% le explica a los familiares que si el niño presenta dolor le debe avisar al profesional de enfermería y el 72% no lo hace, así mismo en el ítem 38 se indagó si le explica a los familiares que si el niño presenta nauseas antes del vómito le debe avisar al profesional de enfermería el 36% si realiza esta acción y el 64% no lo hace.

GRÁFICO Nº 7

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIÁTRIA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: ORIENTACIÓN AL FAMILIAR Y AL NIÑO DE LOS EFECTOS COLATERALES



Fuente: Cuadro Nº 7

**CUADRO N° 8**

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS ABSOLUTAS Y PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL “Dr. DOMINGO LUCIANI”. DIMENSIÓN: CUIDADOS DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO.**

N°	ÍTEMES	SI		NO		TOTAL	
		fr.	%	fr.	%	fr.	%
40	Verifica si hay efectos secundarios por el tratamiento	1	7	13	93	14	100
41	Valora si el paciente presenta dolor al administrar tratamiento en miembro donde se encuentra la vía	6	43	8	57	14	100
42	Valora al niño después de la administración del tratamiento	2	14	12	86	14	100
43	Le informa al familiar de los efectos secundarios del tratamiento	2	14	12	86	14	100
44	Registra en la historia clínica de cambios observados en la salud del niño después de la administración del medicamento	2	14	12	86	14	100
45	Pregunta a la madre si presentó prurito, vómitos, nauseas, rash, temblores al cuerpo, al retirar la conexión administra solución fisiológica.	1	7	13	93	14	100

**Fuente:** Instrumento Aplicado

El presente cuadro N° 8, refleja los resultados de las observaciones realizadas a los profesionales de enfermería de la Unidad Clínica de Pediatría en cuanto a los cuidados después de la administración de medicamentos en sus indicadores preparación del tratamiento,

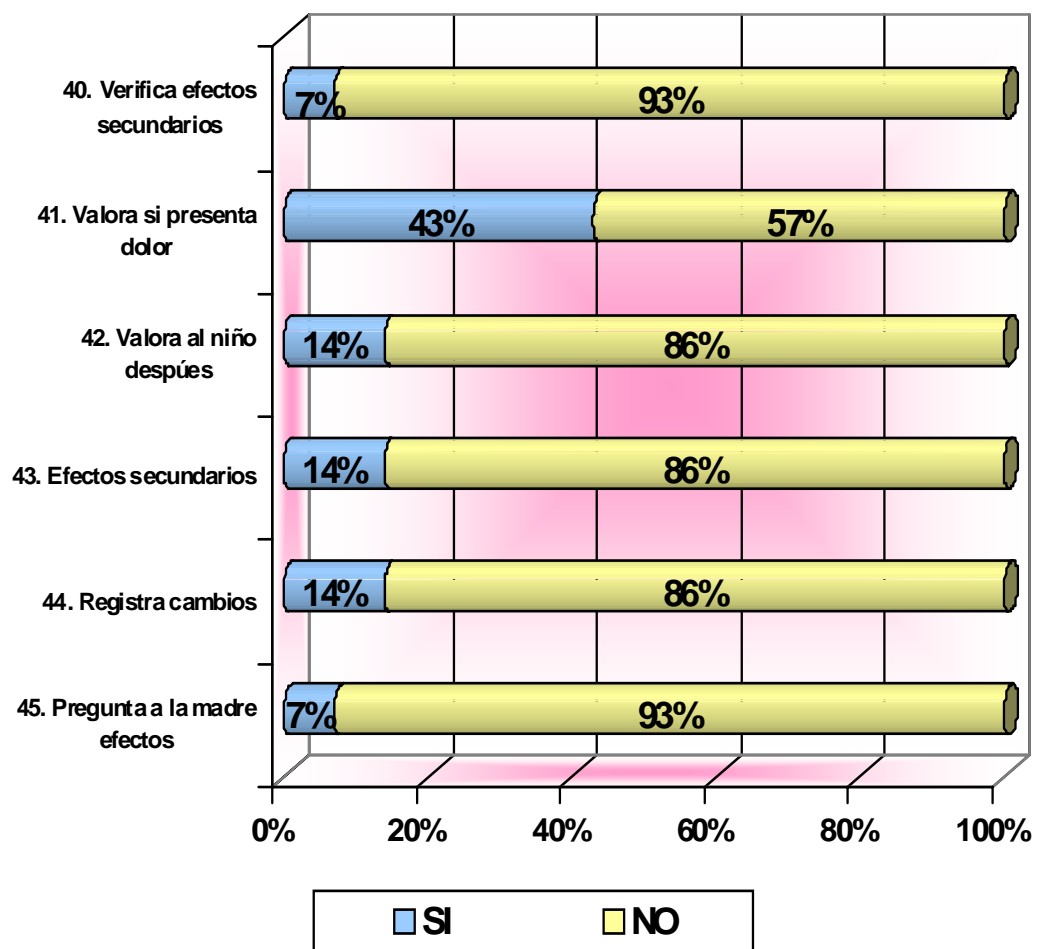
En el ítem 40 verifica si hay efectos secundarios por el tratamiento y el ítem 45 pregunta a la madre si presentó prurito, vómitos, náuseas, rash, temblores al cuerpo, al retirar la conexión administra solución fisiológica la población casi en su totalidad representada por el 93% no da esta información solo un 7% realiza estas acciones.

Ítem 41 se evidencio que el 43% valora si el paciente presenta dolor al administrar tratamiento en miembro donde se encuentra la vía y el 57% no lo hace, en el ítem 42 si valora al niño después de la administración del tratamiento, el ítem 43 referido a si le informa al familiar de los efectos secundarios del tratamiento, ítem 44 si registra en la historia clínica de cambios observados en la salud del niño después de la administración del medicamento respectivamente se observo que solo el 14% realiza estas acciones y el mayor porcentaje fue del 86% de la población observada que no realiza estas acciones.

Según Edwards, I y Aronson, J (2000) un evento adverso puede definirse como "un diagnóstico, signo, síntoma, accidente, operación, cambio de tratamiento o cualquier incidente indeseable que el médico haya considerado suficientemente importante como para registrarlo en la historia clínica", (Pág. 356)

GRÁFICO N° 8

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS PORCENTUALES DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL "Dr. DOMINGO LUCIANI". DIMENSIÓN: CUIDADOS DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. INDICADORES: VALORACIÓN DEL NIÑO.



Fuente: Cuadro N° 8

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Este capítulo representa las conclusiones y recomendaciones del estudio, por medio de lo investigado y lo aprendido a través de la realización del presente trabajo.

#### **CONCLUSIONES**

1. En lo referente a los cuidados antes de la administración de medicamentos, se evidenció que un grupo importante de la población estudiada no cumple con las reglas establecidas para realizar el procedimiento descrito.
  
2. En cuanto a los cuidados durante la administración de medicamentos se pudo observar que la mayor parte de la población objeto de estudio verifica la permeabilidad de las vías, y utiliza la regla de oro de los cinco correctos, pero no orienta de manera adecuada a la familia y al niño acerca de los efectos colaterales de los medicamentos.



3. La población estudiada en su mayoría no realiza los cuidados después de la administración de medicamentos, esto se evidenció en el hecho de que no se registran datos en la historia clínica, no valoran al niño no le informan a los familiares sobre las reacciones adversas.

## **RECOMENDACIONES**

- ❖ Informar a las autoridades del Hospital “Dr. Dr. Domingo Luciani” del Llanito, sobre los resultados obtenidos en esta investigación.
- ❖ Informar al propio personal de acerca de los resultados de la investigación, para sensibilizarlo sobre la administración de medicamentos.
- ❖ Establecer un protocolo de actuación para la administración de medicamentos en la Unidad de Clínica Pediátrica.
- ❖ Realizar investigaciones de mayor complejidad, a fin de detectar cuales son los factores que pueden estar incidiendo en el problema detectado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARIAS F, (1997) **El Proyecto de Investigación. Guía práctica para su elaboración.** 2da Edición Editorial Epistime. C.A. Caracas.
- ASTRIELLI, M (2008) **Medicamentos en pediatría.** 3ª edición, Editorial Interamericana. México.
- BALDERAS, M (1998) **Administración de los Servicios de Enfermería.** 4ª edición, Editorial McGraw – Hill. México.
- BARBERA, H Y VARÓN, M (2004) **La forma de aprendizaje y creatividad para ejecutar el procedimiento de administración de medicamentos Escuela de Enfermería de La Universidad de Carabobo en el periodo académico 1999-2000.** T.E.G. Universidad de Carabobo.
- BENAVENT, A. Y FERRER, F (2001) **Fundamentación de enfermería.** Editorial DAE, Madrid – España.
- BRUNNER, L. Y SUDDARTH, D (2001) **Manual de la enfermera.** 6ª edición. Editorial Interamericana Mc. Graw – Hill. México.
- CANALES, F. ALVARADO, E. Y PINEDA, E (2000) **Metodología de la Investigación.** 3ª edición. Mc Graw Hill.
- CANALES, F Y ALVARADO, E. PINEDA, E. (1994). **Metodología de la Investigación.** Editorial Limusa. México.
- CARPENITO, L (2002). **Manual de Diagnósticos De Enfermería.** 8ª Edición. Mc Graw – Hill, Interamericana. México
- COLLIERE, F (1993) **Promover la vida.** 1ª edición, Editorial McGraw- Hill. Interamericana. España.
- DUGAS, B (2002) **Tratado de Enfermería Práctica.** 5ª edición, Editorial Mc. Graw – Hill Interamericana. Caracas – Venezuela.
- EDWARDS, I Y ARONSON, J (2000) **Adverse drug reactions: definitions, diagnosis and management. Lancet..** Oct. 7; 356 (9237):1212

- FONTAN, J. MILLE, F Y BRION, F (2004) **La Administración de Medicamentos al Niño Hospitalizado** [L'Administration des Médicaments à l'Enfant Hospitalisé]. **Archives de Pédiatrie** 11(10):1173-1184. Ética al servicio de la Salud. Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC)
- GARCÍA, E Y PORTE Y. (2005), **Práctica de Enfermería en la administración de medicamentos por vía endovenosa, en el área de Medicina Interna del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, para el primer trimestre del año 2005**. T.E.G. Universidad Central de Venezuela, Escuela de Enfermería. UCV.
- HERNÁNDEZ, R. FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, P. (2000) **Metodología de la investigación**. 3ª Edición, Editorial Interamericana Mc Graw – Hill
- HERNÁNDEZ, R. FERNÁNDEZ, C. y BAPTISTA, P. (1998) **Metodología de la investigación**. 2da Edición, Editorial Interamericana Mc Graw – Hill
- HURTADO, J (2000). **Metodología de la Investigación Holística**. 3era ed. Ediciones Fundación Sypal. Caracas.
- IYER, P. (1997) **Proceso De Enfermería Y Diagnostico De Enfermería**. 2ª edición, Editorial McGraw – Hill.
- KOZIER, B, ERB, G Y BLAIS, K. (1999) **Enfermería Práctica**. México: Mc Graw Hill.
- MARCANO, E Y SÁNCHEZ, R (2005). **La interacción de los medicamentos más utilizados en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) del Hospital Universitario de los Andes**. T.E.G. Universidad Central de Venezuela, Escuela de Enfermería. UCV.
- MOMPART, M (1994) **Administración de los Servicios de Enfermería**. Editorial Ediciones Científicas y Técnicas, S.A. Masón – Salvat. Barcelona – España.
- MORA, A, Y DÍAZ, E (1985) **Cuidados de enfermería**. 3ª edición, Editorial McGraw- Hill. Interamericana. México.
- PHANEUF, M (1993) **Cuidados de enfermería**. 1era edición, Editorial Interamericana McGraw. Hill.

- POTTER P. Y PERRY, A (1995), **Fundamentos de Enfermería**. 2ª Edición, Editorial Harcourt – Brace – Madrid – España.
- POTTER, P. Y PERRY, A (2000), **Fundamentos de Enfermería**. 4ª Edición, Editorial Harcourt – Brace – Madrid – España.
- REVISTA THE NURSING (1996) **Precaución en la administración de fármacos en bolo intravenoso**. Editorial. 10(2):5. [ en línea] <http://tone.udea.edu.co/RevEnf1052008>
- RODRÍGUEZ, I. SERRANO, R. MILLÁN, Y. Y FIGUERA, E (1999). **Calidad de atención de enfermería y su relación con la administración de medicamentos vía parenteral en el hospital Dr. Luís Alberto Rojas de Cantaura**. T.E.G. Universidad Central de Venezuela, Escuela de Enfermería. UCV.
- SABINO, C (1996) **El proceso de investigación**, Lumen-Humanitas, Bs.As.
- SALDAÑO, O (2009) **Curso Tesis de grado. Metodología de la investigación. Capítulo 2. Planteamiento del problema**. [www.mailxmail.com/...tesis.../planteamiento-problema](http://www.mailxmail.com/...tesis.../planteamiento-problema)
- SAUCEDO, A. SERRANO, F. FLORES, V. MORALES, E Y SANTOS, A (2008) **Errores frecuentes en la administración de medicamentos intravenosos en pediatría**. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2008; 16(1): 19-26 19
- VAUGHAN, V. WALDO, N (2000) **Tratado de Pediatría**. 6ª edición, Editorial Salvat. Barcelona - España.
- WATSON, J (1985) **Nursing Human Science and Human Care**. Norwalk, Editorial Apleton- Century- Crofts. USA.

## **ANEXOS**

### GUÍA DE OBSERVACIÓN

Nº	Ítems	SI	NO	SI	NO	SI	NO	TOTAL
	<b>Antes de la administración de medicamentos</b>							
	<b>Verificación de historia con hoja de tratamiento:</b>							
1	Ultima actualización							
2	Tratamientos omitidos							
3	Cambios de dosis							
4	Nuevos medicamentos a administrar							
5	Limpieza del área donde se va administrar el tratamiento							
6	Indaga en la historia sobre antecedentes de alergias del niño							
7	Identifica al enfermo con nombre y apellido							
8	Registra el número de cama							
9	Verifica número de historia							
	<b>Valoración antes de la administración de medicamentos</b>							
10	Mide la presión arterial al niño							
11	Mide la temperatura del niño							
12	Mide frecuencia respiratoria del niño							
13	Mide pulso del niño							
	Prepara los equipos:							
14	Agujas							
15	Inyectadoras							
16	Catéteres							
17	Equipos de Infusión							
18	Soluciones							
	<b>Preparación del tratamiento:</b>							
19	Dosis correcta							
20	Medicamento correcto							
21	Dilución de medicamento							
	<b>Durante la administración de medicamentos</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	TOTAL
22	Antecedentes personales del niño: alergias, urticarias, entre otros.							

23	Valoración del niño mientras se administra el medicamento							
24	Permeabilización de la vía venosa periférica							
25	Verifica que el medicamento corresponde con el paciente							
26	Verifica la dosis del medicamento							
27	Verifica la hora de administración del medicamento							
28	Verifica la vía de paso del medicamento							
29	Verifica medicamento correcto							
30	Registro de inicio de los medicamentos							
31	Verifica signos vitales del niño durante la administración de medicamentos:							
32	Verifica Respiración y frecuencia cardíaca							
33	Le explica a los familiares que si el niño presenta vómito le debe avisar al profesional de enfermería							
34	Le explica a los familiares que si el niño vomita en forma explosiva le debe avisar al profesional de enfermería							
35	Le explica a los familiares que si el niño presenta dolor le debe avisar al profesional de enfermería							
36	Le explica a los familiares que si el niño presenta irritación le debe avisar al profesional de enfermería							
37	Le explica a los familiares que si el niño presenta fiebre le debe avisar al profesional de enfermería							
38	Le explica a los familiares que si el niño presenta nauseas antes del vómito le debe avisar al profesional de enfermería							
39	Efectos colaterales al momento, alergias, entre otros							
	<b>Después de la administración de medicamentos</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>TOTAL</b>
40	Verifica si hay efectos secundarios por el tratamiento							
41	Valora si el paciente presenta dolor al administrar tratamiento en miembro donde se encuentra la vía							
42	Valora al niño después de la administración							

	del tratamiento (Fc. Cardíaca, TA, Fc respiratoria)							
43	Le informa al familiar de los efectos secundarios del tratamiento							
44	Registra en la historia clínica de cambios observados en la salud del niño después de la administración del medicamento							
45	Pregunta a la madre si presentó prurito, vómitos, náuseas, rash, temblores al cuerpo, al retirar la conexión administra solución fisiológica.							