

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS		Código: SP-PT-009
			Versión: 03
			Fecha: JULIO 2026

1. OBJETIVO

Estandarizar las prácticas seguras para la preparación, administración, registro y seguimiento de medicamentos en la E.S.E. Bellosalud, mediante la verificación de la orden médica, el cumplimiento de los correctos para la administración de medicamentos, las normas de bioseguridad y las medidas de seguridad establecidas institucionalmente, con el fin de prevenir errores de medicación, reacciones adversas y eventos relacionados con su administración.

2. ALCANCE

Este protocolo aplica a los usuarios atendidos en los servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa, vacunación y demás servicios de la E.S.E. Bellosalud en los que se realice preparación y administración de medicamentos.

Su aplicación inicia con la verificación de la orden médica y de las condiciones necesarias para la administración segura del medicamento, continúa con la preparación y administración por la vía indicada y finaliza con el registro en la historia clínica, la vigilancia de la respuesta del paciente y la identificación y reporte de posibles reacciones adversas o eventos relacionados con medicamentos.

Es de obligatorio cumplimiento para el personal asistencial autorizado para participar en la administración de medicamentos, de acuerdo con sus competencias y responsabilidades institucionales.

3. RESPONSABLE O RESPONSABLES

- **Médico general:** realizar la prescripción de los medicamentos de manera clara, completa y de acuerdo con la condición clínica del paciente. Verificar antecedentes de alergias, contraindicaciones e interacciones cuando corresponda. Resolver las dudas relacionadas con la orden médica y realizar los ajustes, cambios o suspensión del tratamiento cuando sean requeridos.
- **Enfermero profesional:** realizar seguimiento al cumplimiento del protocolo de administración de medicamentos, verificando que las actividades sean ejecutadas conforme a los lineamientos institucionales y fortaleciendo las medidas de seguridad cuando se identifiquen desviaciones o riesgos. El protocolo establece que, en los servicios de urgencias y hospitalización, la administración y el registro son realizados por el auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional.
- **Auxiliar de enfermería:** verificar la orden médica, confirmar la correcta identificación del paciente, indagar antecedentes de alergias, preparar y

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

administrar los medicamentos de acuerdo con sus competencias y aplicar los correctos establecidos para la administración segura. Deberá realizar vigilancia posterior a la administración y efectuar el registro oportuno en la historia clínica. No deberá registrar un medicamento antes de administrarlo ni registrar como propia una administración realizada por otra persona.

- **Auxiliar de salud pública o personal vacunador:** preparar y administrar vacunas e inmunobiológicos de acuerdo con sus competencias, los lineamientos institucionales y las disposiciones aplicables al Programa Ampliado de Inmunizaciones. Deberá garantizar el registro correspondiente. El protocolo establece que la administración de biológicos debe ser realizada por personal con competencias en vacunación.
- **Servicio farmacéutico:** garantizar la adecuada recepción, almacenamiento, conservación, disponibilidad y dispensación de los medicamentos. Brindar apoyo e información técnica relacionada con estabilidad, compatibilidad, conservación y uso adecuado de los medicamentos, así como participar en la identificación y manejo de medicamentos de alto riesgo y medicamentos LASA.
- **Programa de Farmacovigilancia y Seguridad del Paciente:** realizar seguimiento a las reacciones adversas, errores de medicación, incidentes y eventos relacionados con medicamentos. Promover el reporte, análisis y retroalimentación de estos eventos y establecer acciones de mejoramiento cuando corresponda. El protocolo contempla el análisis y retroalimentación de los errores de medicación como una medida para fortalecer la seguridad en el uso de medicamentos.
- **Personal asistencial autorizado:** cumplir con las normas de bioseguridad, identificación segura del paciente, higiene de manos y demás medidas establecidas para la preparación y administración segura de medicamentos. Deberá prevenir distracciones e interrupciones durante el proceso, cumplir las medidas establecidas para medicamentos de alto riesgo y LASA y reportar cualquier situación insegura identificada.
- **Paciente, familiar o cuidador:** informar al personal de salud sobre antecedentes de alergias, medicamentos que utiliza habitualmente y reacciones previas relacionadas con medicamentos. Participar en la educación suministrada y comunicar oportunamente cualquier síntoma o cambio presentado después de la administración de un medicamento. El protocolo contempla la participación del paciente y su familia en la conciliación y educación sobre el uso seguro de medicamentos.

4. DEFINICIONES

Seguridad del paciente: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia que buscan minimizar el riesgo de que el paciente sufra un evento adverso durante la atención en salud o mitigar sus consecuencias.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
	Código: SP-PT-009	Versión: 03
	Fecha: JULIO 2026	

Atención en salud: servicios recibidos por las personas o poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

Incidente: evento o circunstancia que ocurre durante la atención clínica de un paciente y que no genera daño, pero en cuya ocurrencia se presentan fallas en el proceso de atención.

Evento adverso: resultado de una atención en salud que, de manera no intencional, produce daño al paciente. Puede ser prevenible o no prevenible.

Medicamento: preparado farmacéutico obtenido a partir de uno o más principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado en una forma farmacéutica y utilizado para la prevención, diagnóstico, tratamiento, alivio, curación o rehabilitación de una enfermedad.

Administración de medicamentos: proceso mediante el cual el personal autorizado prepara y suministra un medicamento a un paciente por la vía, dosis, horario y velocidad prescritos, aplicando las medidas de seguridad establecidas y realizando posteriormente su registro y vigilancia clínica.

Orden médica: indicación realizada por el médico que establece el medicamento, dosis, vía de administración, frecuencia y demás condiciones necesarias para su utilización en el paciente. En el protocolo se establece que todo medicamento administrado debe contar con orden médica.

Preparación de medicamentos: conjunto de actividades realizadas antes de la administración, que incluyen verificación de la orden, identificación del medicamento, cálculo de dosis cuando corresponda, dilución, reconstitución, rotulación y conservación bajo condiciones seguras.

Dosis: cantidad específica de un medicamento indicada para ser administrada a un paciente en un momento determinado.

Vía de administración: ruta mediante la cual un medicamento es introducido al organismo, como vía oral, oftálmica, inhalatoria, ótica, intradérmica, subcutánea, intramuscular o intravenosa, entre otras contempladas en el protocolo.

Error de medicación: incidente prevenible relacionado con la utilización inadecuada de un medicamento, que puede producir o tener el potencial de producir daño al paciente mientras el medicamento se encuentra bajo el control del personal de salud, del paciente o del consumidor.

Reacción adversa a medicamentos (RAM): respuesta nociva y no deseada que se presenta después de la administración de un medicamento utilizado en las

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

dosis habituales para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad o modificar una función biológica.

Farmacovigilancia: ciencia y conjunto de actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de eventos adversos y demás problemas relacionados con medicamentos.

Problemas relacionados con medicamentos (PRM): situaciones no deseadas experimentadas por el paciente que se encuentran asociadas o se sospecha que están asociadas con la terapia farmacológica y que interfieren o pueden interferir con el resultado esperado del tratamiento.

Problemas relacionados con el uso de medicamentos (PRUM): causas prevenibles asociadas con la disponibilidad, calidad, prescripción, dispensación, administración o utilización de los medicamentos.

Medicamento de alto riesgo: medicamento que presenta un riesgo elevado de causar daño grave o incluso mortal al paciente cuando ocurre un error durante su utilización.

Medicamentos LASA: medicamentos que, por similitud en su denominación, pronunciación, escritura, presentación o apariencia, pueden generar errores durante su prescripción, dispensación, preparación o administración. El protocolo actualmente los define como medicamentos cuya denominación o presentación puede inducir a error.

Alergia a medicamentos: respuesta de hipersensibilidad previamente conocida o identificada frente a un medicamento o alguno de sus componentes, que debe verificarse antes de su administración.

Doble chequeo: verificación independiente realizada por dos integrantes autorizados del equipo asistencial sobre aspectos críticos de la preparación o administración de determinados medicamentos, especialmente aquellos considerados de alto riesgo. El propio protocolo contempla el doble chequeo como medida de seguridad.

Conciliación de medicamentos: proceso mediante el cual se obtiene y compara la información de los medicamentos que utiliza habitualmente el paciente con los medicamentos prescritos durante las transiciones de la atención, con el propósito de identificar y prevenir discrepancias. El protocolo incluye la conciliación como una de las prácticas de seguridad.

Registro de administración: documentación realizada inmediatamente después de suministrar el medicamento, dejando constancia de la administración

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

en la historia clínica de acuerdo con los lineamientos institucionales. El protocolo indica expresamente que no debe registrarse un medicamento antes de administrarlo.

5. ENFOQUE DIFERENCIAL

La E.S.E. Bellosalud aplicará el enfoque diferencial durante el proceso de administración de medicamentos, reconociendo que las características individuales y condiciones clínicas de cada usuario pueden modificar la respuesta al tratamiento, el riesgo de presentar reacciones adversas y la necesidad de implementar medidas adicionales de seguridad. El mismo protocolo reconoce como poblaciones que requieren especial consideración en farmacovigilancia a gestantes, lactantes, niños, adultos mayores y pacientes con condiciones particulares como insuficiencia renal o hepática.

Durante la preparación y administración de medicamentos se deberán considerar, según corresponda, aspectos como la edad, peso, condición clínica, función renal y hepática, embarazo o lactancia, antecedentes de alergias, polifarmacia, discapacidad física, sensorial o cognitiva, capacidad de comunicación y nivel de comprensión del paciente. Estas condiciones deberán ser tenidas en cuenta para fortalecer la verificación de la dosis, vía, frecuencia, posibles interacciones, contraindicaciones y vigilancia posterior a la administración.

En pacientes pediátricos y adultos mayores se reforzará la verificación de dosis y presentación del medicamento. En personas con discapacidad, alteraciones cognitivas, dificultades de comunicación o dependencia funcional, la información deberá brindarse de manera clara, comprensible y adaptada a sus necesidades, facilitando la participación del familiar o cuidador cuando sea requerido.

La educación relacionada con el medicamento, sus efectos esperados, posibles reacciones adversas y recomendaciones para su uso seguro deberá adaptarse a las características socioculturales, educativas y comunicativas del usuario, verificando siempre su comprensión. El protocolo ya establece como medida de seguridad la educación al paciente y su familia sobre el uso seguro de los medicamentos.

Las condiciones diferenciales identificadas y las medidas adoptadas deberán registrarse en la historia clínica cuando tengan relevancia para la seguridad de la administración del medicamento.

6. GENERALIDADES

6.1 Talento humano que participa de las actividades esenciales

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

Descripción	Cantidad
• Médico general	1
• Enfermero profesional	1
• Auxiliar de enfermería	1
• Auxiliar de salud pública con competencias en vacunación	1
• Profesional o referente de Seguridad del Paciente	1
• Responsable del Programa de Farmacovigilancia	1

6.2 Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
• Bomba de infusión • Nebulizador • Equipos biomédicos requeridos para la vigilancia clínica del paciente, según el medicamento administrado	Según necesidad

6.3 Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
• Medicamentos prescritos mediante orden médica. • Vacunas e inmunobiológicos, cuando aplique. • Jeringas. • Aguja. • Catéteres venosos periféricos (yelcos). • Equipos macrogoteros. • Equipos microgoteros. • Inhalocámara. • Máscara para nebulización. • Soluciones para dilución o infusión, según medicamento y orden médica.	Según necesidad

6.4 Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

Descripción	Cantidad
• Elementos de protección personal. • Alcohol al 70 %. • Micropore o material de fijación. • Cubeta. • Torundas o material para antisepsia. • Elementos para rotulación e identificación de medicamentos y mezclas. • Recipientes para disposición de residuos. • Recipientes para elementos cortopunzantes. • Formatos y registros institucionales. • Historia clínica.	Según necesidad

Importancia de mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos.

La seguridad en el uso de medicamentos es fundamental debido a que los errores de medicación pueden generar eventos adversos, discapacidad, prolongación de la estancia hospitalaria e incluso muerte. Una proporción importante de estos eventos se relaciona directamente con la administración de medicamentos y con deficiencias en el conocimiento del fármaco o de las condiciones particulares del paciente.

Fallas más comunes relacionadas con los medicamentos.

Los errores pueden presentarse en cualquier etapa de la gestión del medicamento, incluyendo prescripción, comunicación, etiquetado, preparación, dispensación, administración, educación y seguimiento. Entre las principales oportunidades de mejora se encuentran la capacitación del personal, disponibilidad de información del paciente y del medicamento, prevención de confusiones por nombres o presentaciones similares, doble chequeo y sistemas de notificación de errores.

6.3. Prácticas seguras para prevenir errores

La prevención de errores requiere implementar prácticas estandarizadas como identificación y manejo de medicamentos de alto riesgo, adecuada rotulación, estandarización de dosis y concentraciones, conciliación de medicamentos, registro electrónico y sistemas de notificación y aprendizaje. Estas medidas fortalecen la cultura de seguridad y disminuyen los riesgos asociados a la utilización de medicamentos.

Monitoreo y seguimiento.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
	Código: SP-PT-009	Versión: 03
	Fecha: JULIO 2026	

La farmacovigilancia y la notificación de reacciones adversas y errores de medicación permiten identificar riesgos, aprender de los eventos presentados y establecer acciones preventivas. Este seguimiento adquiere especial importancia en poblaciones como niños, gestantes, adultos mayores y pacientes con alteraciones renales o hepáticas, quienes pueden presentar mayores riesgos asociados al tratamiento farmacológico.

Implementación de prácticas seguras.

Las prácticas seguras deben implementarse mediante protocolos estandarizados que contemplen prescripción clara, detección de alergias, preparación y administración segura, doble chequeo de medicamentos de alto riesgo y capacitación continua del personal. Además, es necesario evaluar periódicamente la adherencia a estos protocolos para identificar riesgos, establecer oportunidades de mejora y fortalecer la seguridad del paciente.

7. REGLAS OBLIGATORIAS PARA EJECUTAR EL PROCEDIMIENTO.

7.1. Contraindicaciones

No existen contraindicaciones universales para el procedimiento de administración de medicamentos, debido a que estas dependen del medicamento, la vía de administración, la condición clínica del usuario, sus antecedentes y las características específicas del tratamiento.

Por tanto, antes de administrar cualquier medicamento deberán verificarse las contraindicaciones, precauciones, interacciones y condiciones especiales establecidas en la información técnica del producto y en la prescripción médica. La administración deberá detenerse o posponerse hasta realizar la aclaración correspondiente cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

- Antecedente conocido o sospecha de alergia, hipersensibilidad o reacción adversa grave al medicamento o a alguno de sus componentes.
- Existencia de una contraindicación específica para el medicamento de acuerdo con la condición clínica del usuario.
- Orden médica ausente, incompleta, ilegible, contradictoria o con dudas sobre medicamento, dosis, concentración, vía, frecuencia, horario o velocidad de administración.
- Imposibilidad de confirmar correctamente la identidad del usuario.
- Medicamento vencido, alterado, deteriorado, sin identificación o cuya integridad, conservación o trazabilidad no pueda garantizarse.
- Dudas sobre la compatibilidad, estabilidad, dilución, reconstitución o vía de administración.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Identificación de una posible interacción clínicamente relevante que requiera valoración antes de la administración.
- Imposibilidad de realizar las medidas adicionales de seguridad requeridas para un medicamento de alto riesgo.
- Cambio clínico significativo del usuario que pueda modificar la seguridad del tratamiento y requiera nueva valoración profesional.

Ante cualquiera de estas circunstancias, el personal asistencial deberá abstenerse temporalmente de administrar el medicamento hasta verificar la información, consultar al profesional responsable o solicitar apoyo del servicio farmacéutico, según corresponda.

7.2. Riesgos

La utilización de medicamentos puede producir daño incluso cuando estos se emplean correctamente; adicionalmente, los errores durante la prescripción, dispensación, preparación, administración o seguimiento pueden incrementar el riesgo de eventos adversos.

Los principales riesgos asociados al procedimiento incluyen:

- Error en la identificación del usuario.
- Administración de un medicamento diferente al prescrito.
- Error en la dosis o concentración.
- Administración por una vía incorrecta.
- Error en el horario, frecuencia o velocidad de administración.
- Omisión o duplicación de dosis.
- Confusión entre medicamentos LASA por similitud de nombre, presentación, apariencia o concentración.
- Reacciones adversas a medicamentos.
- Reacciones de hipersensibilidad o anafilaxia.
- Interacciones medicamento-medicamento, medicamento-alimento o medicamento-condición clínica.
- Toxicidad asociada a dosis, acumulación o alteraciones de la función renal o hepática.
- Incompatibilidad durante la mezcla o administración de medicamentos intravenosos.
- Flebitis, infiltración, extravasación, infección, hematoma o lesión relacionada con la vía de administración.
- Sedación, mareo, hipotensión, alteración del estado de conciencia y riesgo de caída.
- Depresión respiratoria, alteraciones cardiovasculares, neurológicas, metabólicas o hidroelectrolíticas, dependiendo del medicamento administrado.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Errores relacionados con medicamentos de alto riesgo, cuyas consecuencias pueden generar daño grave o potencialmente mortal.
- Errores derivados de interrupciones, distracciones, sobrecarga de trabajo o fallas de comunicación.
- Registro incompleto, incorrecto o realizado antes de la administración.
- Falta de seguimiento de la respuesta terapéutica o detección tardía de una reacción adversa.

7.3.Recomendaciones al usuario

Las recomendaciones deberán favorecer la participación activa del usuario, familiar o cuidador en la seguridad del tratamiento.

La OMS establece mediante la estrategia “5 Moments for Medication Safety” que el paciente puede disminuir el riesgo de daño cuando conoce sus medicamentos, pregunta cuando tiene dudas y participa en las decisiones relacionadas con el inicio, utilización, modificación, revisión y suspensión del tratamiento.

• Antes

- Informar al personal de salud todos los medicamentos que utiliza actualmente, incluidos medicamentos formulados, de venta libre, vitaminas y otros productos.
- Informar antecedentes de alergias, intolerancias o reacciones adversas a medicamentos.
- Comunicar enfermedades, condiciones clínicas relevantes, embarazo o lactancia cuando corresponda.
- Informar si ha recibido previamente el medicamento y si presentó alguna reacción.
- Permitir la verificación de su identidad antes de recibir el medicamento.
- Preguntar cuál medicamento va a recibir, para qué se utiliza, qué dosis se administrará y cuáles son sus principales precauciones.
- Informar al personal si el medicamento, presentación, dosis o aspecto es diferente al que habitualmente recibe.
- No consumir medicamentos adicionales por iniciativa propia sin informar al profesional tratante.

• Durante

- Seguir las instrucciones suministradas por el personal asistencial.
- Comunicar inmediatamente cualquier síntoma inesperado durante la administración, especialmente dificultad respiratoria, sensación de ahogo, picazón, erupción cutánea, edema, mareo intenso, palpitaciones, dolor, ardor, náuseas, somnolencia excesiva o alteración del estado de conciencia.
- Informar dolor, inflamación, ardor, humedad o cambio de coloración alrededor del acceso venoso.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- No manipular bombas de infusión, equipos, conexiones, catéteres o dispositivos utilizados para administrar el medicamento.
- No modificar la velocidad de infusión ni suspender el medicamento por cuenta propia.
- Permanecer bajo observación cuando así lo indique el personal asistencial.
- Preguntar cuando no comprenda alguna indicación o identifique una posible inconsistencia.

- **Después**

- Informar inmediatamente cualquier reacción o síntoma nuevo presentado después de la administración.
- Cumplir las instrucciones relacionadas con dosis, horarios, duración del tratamiento, alimentación, actividad física y demás precauciones específicas.
- No modificar, duplicar, suspender o reiniciar dosis sin indicación del profesional tratante.
- No compartir medicamentos con otras personas.
- Mantener los medicamentos en las condiciones de almacenamiento indicadas.
- Llevar una lista actualizada de los medicamentos que utiliza y presentarla durante consultas, hospitalizaciones o cambios de institución.
- Cumplir los controles clínicos o pruebas de laboratorio indicadas para vigilar eficacia y seguridad del tratamiento.
- Consultar cuando no comprenda las instrucciones o presente efectos que considere relacionados con el medicamento.
- Antes del egreso, verificar que comprende qué medicamentos continuará utilizando, cuáles fueron modificados o suspendidos, la dosis, frecuencia, vía y duración del tratamiento.
- Disponer adecuadamente los medicamentos vencidos, deteriorados o que ya no sean requeridos, según las orientaciones institucionales aplicables.

7.4. Aspectos importantes frente a la preparación y administración de medicamentos

La preparación y administración de medicamentos constituye un proceso asistencial que requiere cumplimiento estricto de las medidas de seguridad, bioseguridad, identificación del usuario, verificación de la prescripción, técnica aséptica, registro y vigilancia posterior. Las actividades deberán desarrollarse de acuerdo con las competencias del personal, las características del medicamento y las condiciones clínicas particulares del usuario.

Para garantizar una administración segura se deberán cumplir las siguientes disposiciones:

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Todo medicamento administrado deberá contar con una orden médica o prescripción válida, clara, completa y verificable, emitida por un profesional autorizado.
- Las órdenes verbales o telefónicas deberán limitarse a las situaciones excepcionales definidas institucionalmente, especialmente aquellas en las que la condición clínica del usuario requiera una actuación inmediata y no sea posible realizar previamente la prescripción escrita. La persona que recibe la orden deberá registrarla, repetirla al profesional que la emitió para confirmar su contenido **“lectura de verificación” o “repetición de confirmación”**. y garantizar su posterior documentación conforme al procedimiento institucional.
- Antes de preparar o administrar un medicamento se deberá verificar la identificación correcta del usuario, utilizando los mecanismos institucionales establecidos.
- Verificar antecedentes de alergias, hipersensibilidad, reacciones adversas previas, medicamentos concomitantes y condiciones clínicas que puedan modificar la seguridad del tratamiento.
- Realizar higiene de manos antes de la preparación y administración de medicamentos y aplicar técnica aséptica durante todo el procedimiento.
- Preparar los medicamentos en un área limpia, organizada y destinada para tal fin, reuniendo previamente los elementos necesarios con el propósito de reducir interrupciones, distracciones y errores.
- El personal asistencial deberá preparar los medicamentos que le corresponda administrar. No deberá administrarse una preparación realizada por otra persona cuando no pueda garantizarse su identificación, rotulación, conservación y trazabilidad. Se exceptúan los medicamentos o mezclas preparados y dispensados por el servicio farmacéutico, productos listos para administrar o preparaciones institucionalmente autorizadas que cuenten con identificación y trazabilidad completas.
- Utilizar una aguja y una jeringa nuevas y estériles para cada paciente y para cada procedimiento. Una aguja o jeringa utilizada no deberá emplearse nuevamente ni para otro paciente ni para acceder a un vial, bolsa o recipiente de medicamento.
- Los frascos o viales de dosis única deberán destinarse a un solo paciente y no deberán conservarse restos para utilizarlos posteriormente en otra persona. Cuando sea indispensable utilizar una vial multidosis, cada acceso deberá realizarse con aguja o cánula y jeringa nuevas y estériles.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Los equipos, buretroles, conectores, líneas de infusión, soluciones y demás dispositivos conectados al sistema vascular del usuario serán destinados exclusivamente al paciente correspondiente y deberán manipularse bajo técnica aséptica.
- Las mezclas y preparaciones que no sean administradas inmediatamente deberán encontrarse **correctamente rotuladas**. El rótulo deberá ser legible e incluir, como mínimo: nombre completo del paciente, número de identificación, nombre del medicamento, dosis y/o concentración, solución o diluyente utilizado y volumen cuando corresponda, vía de administración, fecha y hora de preparación, fecha u hora límite de utilización cuando aplique y nombre o identificación del responsable de la preparación.
- Verificar antes de la administración las condiciones particulares de dilución, reconstitución, compatibilidad, estabilidad, concentración y velocidad de administración del medicamento, de acuerdo con la información técnica disponible, lineamientos institucionales y recomendaciones del servicio farmacéutico.
- Cuando el medicamento requiera una velocidad de administración exacta o represente un riesgo significativo ante variaciones en la velocidad, deberá utilizarse **bomba de infusión** cuando esté indicada. Esta medida adquiere especial importancia en medicamentos como electrolitos concentrados y medicamentos vasoactivos o inotrópicos, conforme con la prescripción y las condiciones de administración establecidas institucionalmente.
- Los medicamentos de alto riesgo deberán someterse a las barreras adicionales establecidas por la institución, incluyendo identificación diferencial y doble chequeo independiente cuando corresponda.
- Nunca deberá registrarse un medicamento como administrado antes de suministrarlo ni registrarse como propia una administración realizada por otra persona.
- El registro deberá realizarse inmediatamente después de la administración, dejando constancia del medicamento, dosis, vía, hora y demás información requerida en la historia clínica.
- En los servicios de urgencias y hospitalización, la administración y el registro serán realizados por el auxiliar de enfermería, de acuerdo con sus competencias y bajo supervisión del enfermero profesional.
- La administración de vacunas y demás inmunobiológicos deberá ser realizada por personal con competencias en vacunación y de conformidad con los lineamientos aplicables al Programa Ampliado de Inmunizaciones.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Después de administrar el medicamento se deberá vigilar la respuesta clínica, identificar efectos terapéuticos esperados, posibles reacciones adversas y cambios relevantes en el estado del usuario.
- Registrar en las notas de enfermería los hallazgos clínicos relevantes relacionados con la respuesta al medicamento, especialmente la presencia de reacciones adversas, cambios en signos vitales, alteraciones del estado de conciencia, dolor, manifestaciones alérgicas u otras situaciones que requieran seguimiento.
- Los errores de medicación, incidentes, eventos adversos o sospechas de reacciones adversas deberán notificarse mediante los mecanismos institucionales de Seguridad del Paciente y Farmacovigilancia.

7.5. No se debe administrar un medicamento a un paciente cuando

La administración deberá aplazarse, interrumpirse o no iniciarse hasta resolver la situación identificada cuando:

- No exista una orden médica o prescripción válida, salvo las situaciones excepcionales de urgencia contempladas expresamente en los procedimientos institucionales para órdenes verbales.
- La orden se encuentre incompleta, ilegible, enmendada, ambigua, contradictoria o genere dudas respecto al medicamento, dosis, concentración, vía, frecuencia, horario o velocidad de administración.
- Se identifique una inconsistencia entre la orden médica y el medicamento disponible. En este caso deberá verificarse la prescripción con el profesional responsable antes de continuar.
- No pueda verificarse de manera segura la identidad del paciente.
- Exista antecedente conocido de alergia o hipersensibilidad al medicamento o a alguno de sus componentes, hasta realizar la valoración correspondiente.
- Se identifique una contraindicación o interacción potencialmente relevante que requiera valoración profesional antes de administrar el medicamento.
- Existan dudas relacionadas con la preparación, dilución, reconstitución, compatibilidad, estabilidad, vía o velocidad de administración.
- El medicamento no se encuentre debidamente identificado, rotulado o etiquetado.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- El medicamento se encuentre vencido, deteriorado, contaminado, con alteraciones visibles, empaque comprometido o no sea posible garantizar las condiciones requeridas de almacenamiento y conservación.
- La presentación, concentración o forma farmacéutica disponible no corresponda con la prescrita y no exista aclaración previa.
- No se disponga de las condiciones, equipos o elementos necesarios para realizar una administración segura.
- No pueda efectuarse el **doble chequeo** cuando este sea obligatorio para el medicamento o procedimiento.
- Exista evidencia o sospecha de contaminación del medicamento, mezcla, dispositivo o sistema de administración.

7.6. Cuando se debe suspender o interrumpir la administración de un medicamento

La administración deberá interrumpirse y el usuario deberá ser valorado inmediatamente cuando durante la aplicación se identifique una condición que pueda comprometer su seguridad.

Se deberá actuar cuando:

- El paciente presente una reacción adversa aguda acompañada de deterioro clínico durante o inmediatamente después de la administración.
- Aparezcan manifestaciones compatibles con hipersensibilidad grave o anafilaxia, tales como dificultad respiratoria, edema de cara, labios o lengua, compromiso de la vía aérea, hipotensión, alteración significativa del estado de conciencia o deterioro súbito.
- Se presente un cambio clínico significativo temporalmente relacionado con la administración del medicamento que haga sospechar una reacción adversa grave.
- Se detecte que el medicamento, dosis, concentración, vía, paciente o velocidad de administración no corresponden con la prescripción.
- Se identifique una incompatibilidad, precipitación, cambio de color, partículas, contaminación u otra alteración de la preparación.
- Se presente infiltración, extravasación, flebitis, dolor intenso, edema, pérdida de permeabilidad o cualquier otra complicación significativa del acceso vascular.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Se detecte funcionamiento inadecuado del equipo o bomba de infusión que pueda modificar la dosis o velocidad administrada.
- Se presente cualquier situación durante la administración que haga razonablemente sospechar un riesgo inmediato para el usuario.

Ante una reacción adversa o deterioro clínico se deberá interrumpir la administración del medicamento sospechoso cuando clínicamente corresponda, realizar valoración inmediata del paciente, verificar signos vitales, comunicar al médico responsable y activar las medidas institucionales de atención cuando sean necesarias. En medicamentos de soporte vital o infusiones críticas, cualquier modificación deberá realizarse de acuerdo con la valoración clínica inmediata y el protocolo correspondiente.

Una vez controlada la situación, se deberán documentar en la historia clínica los hallazgos, intervenciones y respuesta del paciente, además de efectuar el reporte a Seguridad del Paciente cuando corresponda.

La vigilancia posterior a la administración y el reporte de reacciones adversas, incidentes y errores forman parte de las medidas institucionales de seguridad establecidas para el uso de medicamentos.

7.7. Correctos y verificaciones para la administración segura de medicamentos

Antes, durante y después de administrar un medicamento, el personal asistencial deberá aplicar las siguientes verificaciones de seguridad:

- **Higiene de manos correcta:** realizar higiene de manos antes de preparar y administrar medicamentos y en los demás momentos indicados por las normas de prevención de infecciones.
- **Paciente correcto:** verificar la identidad del usuario antes de administrar el medicamento mediante los identificadores institucionalmente establecidos.
- **Medicamento correcto:** comparar el medicamento seleccionado con la orden médica, verificando nombre, presentación, concentración, integridad, fecha de vencimiento y rotulación.
- **Dosis correcta:** confirmar que la dosis preparada corresponda con la prescrita. Cuando sea necesario realizar cálculos, estos deberán verificarse y se efectuará doble chequeo en los medicamentos que así lo requieran.
- **Vía correcta:** verificar que la vía prescrita corresponda con la presentación del medicamento y con las condiciones clínicas del usuario.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- **Hora y frecuencia correctas:** administrar el medicamento de acuerdo con el horario y frecuencia establecidos, considerando los intervalos terapéuticos y las condiciones específicas de cada medicamento.
- **Velocidad correcta:** comprobar la velocidad de administración indicada, especialmente para medicamentos intravenosos y de alto riesgo. Utilizar bomba de infusión cuando esté indicada.
- **Verificación de alergias y condiciones clínicas:** indagar y comprobar antecedentes de alergia, hipersensibilidad, reacciones previas, posibles contraindicaciones e información clínica relevante antes de administrar.
- **Información correcta al paciente:** explicar, de manera clara y comprensible, qué medicamento se va a administrar, su finalidad y las principales precauciones o reacciones que debe comunicar. El paciente, familiar o cuidador deberá ser estimulado a informar cualquier síntoma inesperado. La participación del usuario y la educación sobre el uso seguro de medicamentos forman parte de las responsabilidades previstas en el protocolo institucional.
- **Registro correcto:** documentar la administración inmediatamente después de realizarla, nunca antes, de acuerdo con los registros institucionales.

7.8. Correctos para la administración segura de biológicos

- **Usuario correcto:** verificar la identidad del usuario mediante los identificadores institucionalmente establecidos antes de administrar el biológico.
- **Biológico correcto:** comprobar que la vacuna o inmunobiológico corresponda con la edad, antecedente vacunal, condición clínica y esquema vigente del usuario. La revisión del historial de vacunación permite establecer qué vacunas requiere y cuáles dosis están pendientes.
- **Dosis correcta:** verificar que la cantidad que se va a administrar corresponda con la dosis establecida para el biológico, edad y población objeto.
- **Edad y esquema correcto:** comprobar que el usuario se encuentre dentro del grupo de edad o condición establecida para recibir el biológico y verificar las dosis previamente administradas.
- **Intervalo correcto:** verificar que se haya cumplido el intervalo mínimo y el intervalo recomendado entre las dosis del esquema, cuando corresponda.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- **Vía correcta:** administrar el biológico exclusivamente por la vía recomendada para cada vacuna —oral, intradérmica, subcutánea, intramuscular u otra autorizada—. Una vía incorrecta puede disminuir la efectividad de la vacuna o aumentar las reacciones locales.
- **Sitio anatómico correcto:** seleccionar el lugar de aplicación de acuerdo con el biológico, la vía, edad, peso y características del usuario. La elección del sitio y de la aguja debe garantizar que el biológico alcance el tejido indicado.
- **Momento correcto:** administrar el biológico en la edad, fecha y oportunidad establecidas en el esquema de vacunación vigente, teniendo en cuenta antecedentes, dosis previas y situaciones especiales.
- **Biológico correctamente conservado:** comprobar que se hayan mantenido las condiciones de almacenamiento y cadena de frío establecidas. Verificar fecha de vencimiento, integridad del envase, aspecto físico y ausencia de alteraciones antes de administrar.
- **Preparación correcta:** verificar presentación, diluyente específico cuando corresponda, técnica de reconstitución, estabilidad y tiempo de utilización posterior a la apertura o reconstitución. No sustituir el diluyente indicado para el biológico.
- **Contraindicaciones y precauciones correctamente verificadas:** antes de cada aplicación se deberá indagar por antecedentes y condiciones que constituyan contraindicación o precaución para la vacuna correspondiente. Las recomendaciones vigentes indican realizar esta valoración antes de cada dosis.
- **Información correcta al usuario:** explicar al usuario, padre, madre o cuidador qué biológico será administrado, qué enfermedad previene, posibles reacciones esperadas, cuidados posteriores y signos de alarma.
- **Registro correcto:** registrar inmediatamente después de la aplicación la información correspondiente al biológico, incluyendo fecha, vacuna administrada, dosis, vía, sitio de aplicación, lote y demás datos exigidos institucionalmente. La documentación completa de cada vacuna administrada constituye una medida esencial de trazabilidad.
- **Vigilancia correcta:** observar al usuario después de la administración e identificar oportunamente cualquier reacción adversa o evento posterior a la vacunación, realizando el manejo y reporte correspondiente cuando aplique.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

8.1. Generalidades a todas las vías de administración

No.	Actividad	Responsable
G	Antes de iniciar el procedimiento se deberán cumplir las siguientes medidas generales de seguridad:	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
G.1	Verificar la existencia de una orden médica válida, clara y completa antes de preparar o administrar el medicamento.	
G.2	Identificar correctamente al paciente mediante los identificadores establecidos institucionalmente.	
G.3	Diligenciar el consentimiento informado o verificar la autorización correspondiente cuando aplique, de acuerdo con el procedimiento realizado y los lineamientos institucionales.	
G.4	Realizar higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento y posteriormente cuando corresponda.	
G.5	Conocer previamente el medicamento que se va a administrar, su indicación, presentación, dosis, mecanismo o efecto esperado, principales reacciones adversas, precauciones y técnica correcta de administración.	
G.6	Indagar y verificar antecedentes de alergias, hipersensibilidad y reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos.	
G.7	Explicar al paciente, familiar o cuidador el nombre del medicamento, finalidad, forma de administración y principales efectos o reacciones que debe comunicar.	
G.8	Comprobar que la dosis preparada corresponda con la dosis prescrita en la orden médica y en el registro de medicamentos.	
G.9	Aplicar los 10 correctos para la administración de medicamentos: paciente correcto; fecha y hora correctas; medicamento correcto; dosis correcta; vía correcta; conocimiento de efectos adversos; fecha de vencimiento correcta; orden médica correcta; dilución, velocidad y tiempo de administración correctos cuando aplique; y educación correcta al paciente y su familia.	
G.10	Verificar nombre del medicamento, concentración, presentación, fecha de vencimiento, integridad del empaque, aspecto físico y condiciones de conservación antes de administrarlo.	
G.11	Realizar pruebas de sensibilidad únicamente en los medicamentos y situaciones en que se encuentren indicadas conforme a prescripción, protocolo institucional o información técnica aplicable.	
G.12	Emplear técnica aséptica durante la preparación y administración del medicamento, de acuerdo con la vía utilizada.	
G.13	Preparar previamente todos los elementos requeridos para disminuir interrupciones y distracciones durante el procedimiento.	
G.14	No administrar el medicamento cuando exista duda sobre la orden, medicamento, dosis, vía, preparación, compatibilidad, estabilidad o condición del paciente. La situación deberá aclararse antes de continuar.	
G.15	Registrar la administración inmediatamente después de realizarla , nunca antes, dejando constancia de medicamento, dosis, vía, fecha, hora y demás información requerida institucionalmente.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

G.16	Vigilar la respuesta del paciente después de la administración e identificar y registrar oportunamente reacciones adversas, signos de hipersensibilidad u otros cambios clínicos relevantes.	
------	--	--

8.2. Administración por vía oral

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, dosis, vía, horario y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente de acuerdo con los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado y posibles efectos secundarios.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos.	
5	Valore el estado de conciencia y la capacidad de deglución del paciente. Si presenta dificultad o imposibilidad para tragar, no administre el medicamento y comunique la situación al médico para definir la conducta correspondiente.	
6	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
7	Verifique nuevamente el medicamento antes de administrarlo: nombre, presentación, dosis, integridad y fecha de vencimiento.	
8	Verifique las características de la forma farmacéutica. No vacíe el contenido de las cápsulas ni parta, triture o mastique tabletas con recubrimiento entérico o formulaciones cuya modificación altere la liberación o acción del medicamento.	
9	Advierta al paciente que no debe masticar el medicamento cuando esta forma de administración no esté indicada.	
10	Ubique al paciente en posición Fowler o semifowler, de acuerdo con su condición clínica, para facilitar una deglución segura.	
11	Ofrezca el medicamento al paciente acompañado de un vaso de agua, cuando corresponda.	
12	Permanezca al lado del paciente y no se retire hasta comprobar que haya ingerido completamente el medicamento.	
13	Cuando el medicamento pueda irritar la mucosa oral o afectar el esmalte dental, facilite al paciente agua suficiente después de la administración, según las condiciones clínicas y recomendaciones específicas del medicamento.	
14	Deje al paciente en una posición cómoda y segura después de la administración.	
15	Deposite los residuos y demás elementos utilizados en los recipientes correspondientes, de acuerdo con el procedimiento institucional para manejo de residuos.	
16	Realice higiene de manos después del procedimiento, cuando corresponda.	
17	Registre inmediatamente después de la administración en la historia clínica: nombre del medicamento, dosis, vía de administración, fecha, hora y demás datos requeridos institucionalmente, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando aplique.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

18	Vigile la respuesta del paciente y la aparición de signos de hipersensibilidad, reacciones adversas, intolerancia u otros cambios clínicos relacionados con el medicamento. Registre y reporte las novedades cuando corresponda.	
-----------	--	--

8.3.Administración por vía oftálmica

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, concentración, dosis, frecuencia y ojo en el cual debe realizarse la administración.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos y confirme el ojo correcto a tratar.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado y posibles efectos secundarios.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas relacionadas con medicamentos oftálmicos o sus componentes.	
5	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
6	Verifique el medicamento, concentración, presentación, integridad del envase, aspecto, condiciones de conservación y fecha de vencimiento.	
7	Verifique que el medicamento corresponda específicamente a uso oftálmico. No utilice preparaciones destinadas a otras vías.	
8	Valore el estado del ojo antes de administrar el medicamento, observando presencia de secreciones, enrojecimiento, edema, dolor u otras alteraciones visibles.	
9	Cuando existan secreciones, realice limpieza cuidadosamente con el material definido institucionalmente, evitando contaminar el ojo contrario.	
10	Ubique al paciente en posición Fowler o semifowler, con la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás.	
11	Solicite al paciente que mire hacia arriba y evite fijar la mirada directamente en el aplicador.	
12	Coloque suavemente el dedo índice sobre el pómulo y desplace el párpado inferior hacia abajo para exponer el saco conjuntival, evitando ejercer presión directa sobre el globo ocular.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

13	En caso de gotas, sostenga el frasco o gotero sin que la punta toque el ojo, pestañas, párpados, dedos u otra superficie e instile la cantidad prescrita en el saco conjuntival.	
14	En caso de ungüento oftálmico, aplique una capa fina en el saco conjuntival, generalmente desde el ángulo interno hacia el externo, sin permitir que la punta del tubo entre en contacto con el ojo o los tejidos circundantes.	
15	Solicite al paciente que cierre los párpados suavemente, sin apretarlos ni frotarse los ojos, para favorecer la distribución del medicamento.	
16	Cuando esté indicado, realice una oclusión suave del conducto nasolagrimal, aplicando presión delicada sobre el ángulo interno del ojo durante un corto periodo para disminuir el drenaje sistémico del medicamento.	
17	Si se requiere administrar más de una gota o diferentes medicamentos oftálmicos, respete el intervalo recomendado entre las aplicaciones de acuerdo con la prescripción o indicaciones del producto.	
18	Retire suavemente el exceso de medicamento con material limpio cuando sea necesario, evitando frotar el ojo.	
19	Deje al paciente cómodo y oriéntelo para que no se toque ni frote los ojos inmediatamente después de la administración.	
20	Deposite los residuos y elementos utilizados en los recipientes correspondientes de acuerdo con el procedimiento institucional.	
21	Realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
22	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, concentración o dosis, vía oftálmica, ojo tratado, fecha, hora y demás información institucional, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando aplique.	
23	Vigile la aparición de signos de hipersensibilidad o reacciones adversas, como prurito, edema, enrojecimiento intenso, dolor, lagrimeo excesivo, alteraciones visuales u otros cambios clínicos. Registre y reporte las novedades cuando corresponda.	

8.4. Administración por vía inhalatoria

- A través de cartuchos presurizados

No.	Actividad	Responsable
-----	-----------	-------------

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, dosis, número de inhalaciones (<i>puffs</i>), frecuencia y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos establecidos institucionalmente.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado y posibles efectos secundarios.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos.	
5	Valore el estado respiratorio del paciente y su capacidad para comprender y realizar adecuadamente la técnica de inhalación.	
6	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
7	Verifique el medicamento: nombre, presentación, dosis, fecha de vencimiento, integridad del cartucho y condiciones de conservación.	
8	Compruebe el estado de la inhalocámara, boquilla y válvulas. No utilice la cámara cuando presente fisuras, deterioro, obstrucciones o funcionamiento inadecuado de sus válvulas.	
9	Ubique al paciente sentado o en posición Fowler, manteniendo cabeza y cuello en una posición que facilite la entrada de aire.	
10	Retire la tapa del inhalador, verifique que la boquilla esté limpia y agite el cartucho de acuerdo con las instrucciones del fabricante.	
11	Inserte correctamente el cartucho presurizado en la inhalocámara. El uso de una cámara facilita la administración del medicamento y disminuye los problemas derivados de una coordinación inadecuada entre activación e inspiración.	
12	Solicite al paciente que realice una espiración lenta y completa, vaciando cómodamente el aire de los pulmones antes de administrar el medicamento.	
13	Indique al paciente que coloque la boquilla de la inhalocámara dentro de la boca, entre los dientes, y cierre firmemente los labios alrededor de ella para formar un buen sello.	
14	Verifique que la lengua permanezca por debajo de la boquilla y no obstruya la salida del medicamento.	
15	Accione una dosis del cartucho dentro de la inhalocámara.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

16	Indique al paciente que inmediatamente realice una inspiración lenta y profunda por la boca hasta llenar cómodamente los pulmones. La técnica adecuada mejora el depósito del medicamento en la vía respiratoria.	
17	Solicite al paciente que mantenga la respiración aproximadamente 10 segundos o durante el tiempo que tolere cómodamente, y luego espire lentamente.	
18	Cuando se hayan prescrito varias inhalaciones, administre una inhalación a la vez y respete el intervalo recomendado para el medicamento antes de repetir el procedimiento.	
19	Retire el cartucho de la inhalocámara y coloque nuevamente la tapa del inhalador.	
20	Cuando el medicamento administrado sea un corticosteroide inhalado, indique al paciente enjuagar la boca con agua, hacer gárgaras cuando sea posible y eliminar el agua sin ingerirla, con el propósito de disminuir efectos locales.	
21	Deje al paciente cómodo y valore su respuesta después de la administración, observando frecuencia respiratoria, dificultad respiratoria, presencia de sibilancias y otros cambios clínicos relevantes según su condición.	
22	Deposite los residuos generados en los recipientes correspondientes, de acuerdo con el procedimiento institucional.	
23	Realice higiene de manos después del procedimiento cuando corresponda.	
24	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, dosis, número de inhalaciones administradas, vía inhalatoria, fecha, hora y demás datos institucionales, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando aplique.	
25	Vigile y registre la aparición de reacciones adversas o signos de hipersensibilidad, así como la respuesta clínica obtenida después de la administración.	

- **A través de micronebulizador**

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, dosis, concentración, frecuencia, vía inhalatoria y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado y posibles efectos secundarios.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos.	
5	Valore previamente el estado respiratorio del paciente, teniendo en cuenta frecuencia respiratoria, dificultad respiratoria, uso de músculos accesorios, presencia de sibilancias, tos, secreciones y demás signos clínicos relevantes.	
6	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
7	Reúna y verifique los elementos necesarios: nebulizador o fuente correspondiente, cámara de nebulización, máscara o boquilla, medicamento, solución indicada y demás insumos requeridos.	
8	Verifique el medicamento: nombre, presentación, concentración, dosis, fecha de vencimiento, integridad del envase y condiciones de conservación.	
9	Prepare el medicamento utilizando técnica aséptica. Verifique la solución o diluyente indicado y el volumen requerido para la nebulización.	
10	Abra la cámara del nebulizador y deposite la dosis prescrita del medicamento y el volumen de solución indicado. Evite contaminar el interior de la cámara o sus conexiones.	
11	Cierre correctamente la cámara y conéctela a la máscara o boquilla y a la fuente correspondiente.	
12	Ubique al paciente en posición Fowler o semifowler, procurando una postura cómoda que favorezca la expansión pulmonar.	
13	Coloque la máscara cubriendo adecuadamente nariz y boca, procurando un ajuste cómodo y evitando fugas excesivas. Cuando se utilice boquilla, indique al paciente que selle los labios alrededor de ella.	
14	Encienda el equipo y compruebe que se produzca una nebulización adecuada antes de continuar.	
15	Indique al paciente que respire de manera tranquila y profunda durante el procedimiento, de acuerdo con su tolerancia y condición clínica.	
16	Mantenga la cámara en posición adecuada durante la administración y supervise al paciente mientras recibe el tratamiento.	
17	Vigile durante la nebulización la aparición de disnea, broncoespasmo, tos intensa, mareo, palpitaciones, temblor, taquicardia, reacción	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

	alérgica o cualquier deterioro clínico, según el medicamento administrado.	
18	Cuando se complete la administración de la solución prescrita, apague el nebulizador y retire cuidadosamente la máscara o boquilla.	
19	Facilite una toalla de papel o elemento limpio para retirar la humedad del rostro del paciente, especialmente en las áreas de contacto con la máscara.	
20	Cuando el medicamento administrado lo requiera, especialmente en determinados medicamentos inhalados, facilite el enjuague de la boca después de la nebulización y oriente al paciente para no ingerir el agua utilizada.	
21	Deje al paciente en una posición cómoda y valore nuevamente su condición respiratoria y la respuesta clínica obtenida después del procedimiento.	
22	Desmonte los componentes del nebulizador que corresponda y realice su limpieza, desinfección, secado o disposición conforme al procedimiento institucional y a las indicaciones del fabricante.	
23	Deposite los residuos generados en los recipientes correspondientes, de acuerdo con el procedimiento institucional para gestión de residuos.	
24	Realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
25	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, dosis, concentración cuando corresponda, vía inhalatoria, fecha, hora y demás información requerida institucionalmente, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando aplique.	
26	Registre la respuesta clínica del paciente, así como reacciones adversas, signos de hipersensibilidad o cualquier novedad presentada durante o después de la nebulización.	

8.5. Administración por vía ótica

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, presentación, concentración, dosis o número de gotas, frecuencia y oído en el cual debe realizarse la administración.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos y confirme el oído correcto a tratar.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado y posibles efectos secundarios.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas relacionadas con medicamentos.	
5	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
6	Verifique el medicamento: nombre, presentación, concentración, fecha de vencimiento, integridad del envase, aspecto y condiciones de conservación. Compruebe que corresponda específicamente a uso ótico.	
7	Valore previamente el oído a tratar, identificando presencia de dolor, secreciones, sangrado, inflamación, lesiones visibles u otras alteraciones que puedan requerir valoración antes de administrar el medicamento.	
8	Cuando las instrucciones del medicamento lo permitan, sostenga el frasco entre las manos durante aproximadamente 1 a 2 minutos para templar la solución. No utilice fuentes externas de calor. Esta práctica aparece en las instrucciones oficiales de varios medicamentos óticos.	
9	Agite el frasco cuando se trate de una suspensión o cuando así lo indiquen las instrucciones específicas del medicamento.	
10	Ubique al paciente en decúbito lateral, dejando el oído que recibirá el medicamento orientado hacia arriba.	
11	Si existe secreción o material visible en la parte externa, realice una limpieza suave únicamente del pabellón y entrada del conducto, utilizando material limpio. No introduzca hisopos u otros elementos profundamente en el conducto auditivo.	
12	Traccione suavemente el pabellón auricular para facilitar la entrada del medicamento: en el adulto se dirige generalmente hacia atrás y arriba; en niños pequeños, hacia atrás y abajo, teniendo en cuenta la edad y anatomía del paciente.	
13	Sostenga el frasco o cuentagotas sobre la entrada del conducto auditivo sin introducirlo ni permitir que la punta toque el oído, los dedos u otra superficie, para evitar contaminación.	
14	Instile lentamente el número de gotas prescritas en el conducto auditivo.	
15	Cuando esté indicado para el medicamento o condición tratada, movilice suavemente el pabellón auricular o realice presión delicada sobre el trago para favorecer la distribución de las gotas dentro del conducto.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

16	Indique al paciente que permanezca en la misma posición, con el oído tratado hacia arriba, durante aproximadamente 3 a 5 minutos, o durante el tiempo especificado para el medicamento administrado. Las recomendaciones oficiales para gotas óticas suelen indicar mantener esta posición para evitar la salida inmediata del medicamento.	
17	Retire únicamente el exceso de medicamento que pueda salir del oído utilizando gasa, algodón o material limpio, sin introducir elementos en el conducto auditivo.	
18	Tape adecuadamente el medicamento después de utilizarlo y almacénelo de acuerdo con las condiciones establecidas por el fabricante.	
19	Deje al paciente en una posición cómoda y segura.	
20	Deposite los residuos y elementos utilizados en los recipientes correspondientes, de acuerdo con el procedimiento institucional.	
21	Realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
22	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, dosis o número de gotas, vía ótica, oído tratado — derecho, izquierdo o ambos—, fecha, hora y demás información requerida institucionalmente, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando aplique.	
23	Vigile la respuesta del paciente y la aparición de dolor intenso, ardor persistente, vértigo, alteración auditiva, edema, prurito, eritema, secreción o signos de hipersensibilidad. Registre y reporte las novedades cuando corresponda.	

8.6. Administración por vía intradérmica

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento o sustancia, dosis, concentración, vía intradérmica, sitio de administración y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento o sustancia, dosis, finalidad, posibles efectos secundarios y signos de hipersensibilidad que debe comunicar.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos o sustancias utilizadas en pruebas diagnósticas.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

5	Verifique el medicamento o sustancia a administrar: nombre, presentación, concentración, dosis, integridad, condiciones de conservación y fecha de vencimiento.	
6	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
7	Prepare el medicamento utilizando técnica aséptica, jeringa y aguja estériles de un solo uso.	
8	Colóquese guantes limpios cuando corresponda de acuerdo con el riesgo de exposición y las precauciones estándar institucionales.	
9	Ubique al paciente en una posición cómoda, preferiblemente sentado o en Fowler, y apoye adecuadamente el brazo sobre una superficie estable.	
10	Seleccione el sitio de punción indicado. Cuando corresponda al procedimiento, utilice la cara anterior o interna del antebrazo, en su tercio medio, evitando zonas con lesiones, cicatrices, eritema, edema, hematomas, infección o alteraciones visibles.	
11	Realice antisepsia de la zona con el antiséptico institucionalmente establecido y permita que seque completamente antes de efectuar la punción.	
12	Con la mano no dominante, tense suavemente la piel del sitio seleccionado.	
13	Sostenga la jeringa con la mano dominante, coloque la aguja con el bisel hacia arriba e introdúzcala casi paralela a la superficie cutánea, formando un ángulo aproximado de 5° a 15°, hasta ubicar el bisel dentro de la dermis.	
14	Injecte lentamente la cantidad prescrita directamente en la dermis. La administración correcta debe producir una elevación o pápula visible de la piel, cuyas características dependerán del procedimiento realizado. Para la prueba de tuberculina, el CDC señala que una aplicación adecuada produce una elevación pálida de aproximadamente 6 a 10 mm.	
15	No aspire el émbolo durante la administración intradérmica, salvo que exista una indicación técnica específica para el producto utilizado.	
16	Retire la aguja suavemente manteniendo el mismo ángulo de inserción.	
17	No masajee ni presione la pápula después de retirar la aguja, salvo indicación específica del procedimiento.	
18	Si aparece una pequeña cantidad de sangre, seque suavemente con material limpio sin ejercer presión intensa ni alterar el sitio de aplicación.	
19	Deseche inmediatamente la aguja y jeringa en el recipiente para residuos cortopunzantes, sin reencapuchar la aguja.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

20	Retire los guantes cuando hayan sido utilizados y realice higiene de manos.	
21	Deje al paciente cómodo y brinde las recomendaciones específicas relacionadas con el medicamento, prueba o sustancia administrada.	
22	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento o sustancia, dosis, concentración cuando aplique, vía intradérmica, sitio anatómico, fecha, hora y demás datos institucionales, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando corresponda.	
23	Vigile la aparición de signos de hipersensibilidad o reacción adversa durante el periodo establecido para el medicamento o procedimiento. Si institucionalmente se ha definido una observación de 20 minutos, deberá mantenerse de acuerdo con el protocolo específico.	
24	Ante dificultad respiratoria, edema, urticaria generalizada, alteración del estado de conciencia, hipotensión u otra manifestación de reacción grave, active inmediatamente el procedimiento institucional de atención de emergencias y realice el reporte correspondiente.	

8.7. Administración por vía subcutánea

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, dosis, concentración, vía subcutánea, frecuencia y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional.
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado y posibles efectos secundarios.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas previas.	
5	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
6	Verifique el medicamento: nombre, presentación, concentración, dosis, integridad, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.	
7	Prepare el medicamento utilizando técnica aséptica, con jeringa y aguja estériles de un solo uso.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

8	Colóquese guantes limpios cuando corresponda según las precauciones estándar y el riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales.	
9	Seleccione el sitio de punción de acuerdo con el medicamento, características del paciente y recomendaciones específicas del producto. Pueden utilizarse, según corresponda, la región externa o posterior del brazo, cara anterolateral del muslo y abdomen. MedlinePlus reconoce estas áreas como sitios habituales de administración subcutánea.	
10	Evite administrar el medicamento sobre zonas con eritema, edema, hematomas, cicatrices, endurecimiento, infección, lesiones o alteraciones visibles de la piel o tejido subcutáneo.	
11	Cuando el paciente recibe aplicaciones subcutáneas frecuentes, rote los sitios de punción de acuerdo con las características del medicamento y el esquema institucional.	
12	Ubique al paciente en una posición cómoda y adecuada de acuerdo con el sitio seleccionado para la inyección.	
13	Realice antisepsia del sitio con el antiséptico institucionalmente establecido y permita que la piel seque antes de realizar la punción.	
14	Con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante, forme suavemente un pliegue cutáneo cuando sea necesario para asegurar que el medicamento se deposite en el tejido subcutáneo.	
15	Sostenga la jeringa con la mano dominante e introduzca la aguja en el tejido subcutáneo con el ángulo indicado para el medicamento, dispositivo, longitud de la aguja y espesor del tejido. Para vacunas administradas por vía subcutánea, un ángulo de 45°.	
16	No establezca la aspiración del émbolo como una regla universal. Cuando se trate de vacunas subcutáneas, el CDC indica expresamente que no es necesario aspirar antes de administrar. Para otros medicamentos deberá seguirse la técnica específica indicada por el fabricante, ficha técnica o protocolo institucional.	
17	Administre el medicamento lenta y completamente en el tejido subcutáneo, siguiendo las recomendaciones específicas del producto.	
18	Mantenga el pliegue cutáneo durante la administración cuando así lo requiera la técnica o el medicamento utilizado.	
19	Una vez administrada la dosis, retire la aguja suavemente siguiendo el mismo trayecto de inserción.	
20	No realice masaje de forma rutinaria. Respete las indicaciones específicas del medicamento. Por ejemplo, la información oficial de	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

	enoxaparina indica expresamente no frotar el sitio después de la aplicación para disminuir la formación de hematomas.	
21	Si se presenta una pequeña cantidad de sangre, ejerza presión suave con una gasa limpia, sin frotar el sitio.	
22	Deseche inmediatamente la aguja y jeringa en el recipiente para elementos cortopunzantes, sin reencapuchar ni reutilizar el dispositivo.	
23	Retire los guantes cuando hayan sido utilizados y realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
24	Deje al paciente en una posición cómoda y segura.	
25	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, dosis, concentración cuando aplique, vía subcutánea, sitio anatómico de administración, fecha, hora y demás datos exigidos institucionalmente, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando corresponda.	
26	Vigile el sitio de aplicación y la respuesta clínica del paciente, identificando dolor, sangrado, hematoma, edema, eritema, induración, reacción local, signos de hipersensibilidad u otras reacciones adversas.	
27	Registre y reporte cualquier reacción adversa, incidente o evento relacionado con la administración mediante los mecanismos institucionales correspondientes.	

8.8. Administración por vía intramuscular

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, presentación, concentración, dosis, vía intramuscular, frecuencia y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional.
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado, posibles efectos secundarios y signos de alarma que debe comunicar.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos.	
5	Verifique el medicamento antes de prepararlo: nombre, presentación, concentración, dosis, fecha de vencimiento, integridad del envase, aspecto y condiciones de conservación.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

6	Realice higiene de manos antes de preparar y administrar el medicamento.	
7	Prepare el medicamento utilizando técnica aséptica, con jeringa y aguja estériles y de un solo uso.	
8	Seleccione el calibre y longitud de la aguja teniendo en cuenta el medicamento, edad, peso o contextura corporal, masa muscular, espesor del tejido adiposo y sitio anatómico seleccionado. En inmunobiológicos, el CDC establece que la selección depende de la edad, peso, sexo en adultos, sitio y técnica de administración.	
9	Colóquese guantes limpios cuando corresponda, de acuerdo con las precauciones estándar, condición de la piel y posibilidad de contacto con sangre o fluidos corporales.	
10	Seleccione cuidadosamente el sitio de punción, teniendo en cuenta edad, estado físico general, masa muscular disponible, medicamento, volumen que se administrará y posibles riesgos anatómicos.	
11	Según las características del paciente y del medicamento, podrán considerarse sitios como el músculo deltoides, región anterolateral del muslo u otros sitios intramusculares establecidos institucionalmente. Para vacunas, el CDC establece el muslo anterolateral o el deltoides según la edad y características del usuario.	
12	No realice la punción en zonas con eritema, edema, hematomas, endurecimiento, infección, lesiones, cicatrices importantes o alteraciones visibles que puedan afectar la seguridad del procedimiento.	
13	Ubique al paciente en una posición cómoda y segura que permita relajar el músculo seleccionado y facilite la correcta identificación de los puntos anatómicos de referencia.	
14	Realice antisepsia del sitio de administración utilizando el antiséptico definido institucionalmente y permita que el área seque antes de realizar la punción.	
15	Sostenga la jeringa con la mano dominante, establezca adecuadamente la zona e introduzca la aguja en un ángulo de 90° hasta alcanzar el tejido muscular. La administración IM a 90° coincide con la técnica establecida por el CDC para inyecciones intramusculares de inmunobiológicos.	
16	No establezca la aspiración del émbolo como una regla universal. En la administración intramuscular de vacunas no se recomienda aspirar, porque los sitios recomendados no contienen grandes vasos sanguíneos. Para medicamentos terapéuticos diferentes de vacunas, aplique la técnica establecida en la ficha técnica del producto y el protocolo institucional.	
17	Administre el medicamento directamente en el músculo, siguiendo la velocidad y técnica específica establecida para el producto.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

18	Durante la administración, observe la tolerancia del paciente y suspenda el procedimiento ante dolor intenso, reacción inesperada o cualquier condición que haga sospechar una complicación.	
19	Una vez administrado el medicamento, retire la aguja suavemente manteniendo el mismo ángulo de inserción.	
20	Coloque una gasa o material limpio sobre el sitio y ejerza presión suave cuando sea necesario. Evite el masaje cuando esté contraindicado para el medicamento administrado.	
21	Deseche inmediatamente la aguja y la jeringa en el recipiente destinado para elementos cortopunzantes, sin reencapuchar ni reutilizar el dispositivo.	
22	Retire los guantes, cuando hayan sido utilizados, y realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
23	Deje al paciente en una posición cómoda y segura y brinde las recomendaciones posteriores relacionadas con el medicamento administrado.	
24	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, presentación, dosis, vía intramuscular, sitio anatómico de aplicación, fecha, hora y demás información requerida institucionalmente, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando corresponda.	
25	Vigile la respuesta del paciente y la aparición de dolor intenso, hematoma, edema, induración, sangrado, reacción local, alteraciones neurológicas, signos de hipersensibilidad u otras reacciones adversas.	
26	Registre y reporte las reacciones adversas, incidentes o eventos relacionados con la administración mediante los mecanismos institucionales de Farmacovigilancia y Seguridad del Paciente.	

8.9. Administración por vía intravenosa

- Cateterismo venoso periférico

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica o indicación del acceso venoso, comprobando la terapia prescrita, solución o medicamento, volumen, vía, velocidad y demás condiciones correspondientes.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente utilizando los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente, explique el procedimiento, su finalidad y las posibles molestias que puede experimentar durante la canalización.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

4	Indague antecedentes relevantes, incluyendo alergias conocidas a medicamentos, antisépticos, adhesivos o materiales utilizados durante el procedimiento.	
5	Valore previamente las condiciones clínicas del paciente, características de la terapia intravenosa, duración prevista del tratamiento y estado de la red venosa.	
6	Prepare y acerque todos los elementos requeridos antes de iniciar: catéter venoso periférico, torniquete, antiséptico, guantes, extensión o equipo de venoclisis, solución prescrita, elementos de fijación, apósito, rótulo y recipiente para cortopunzantes, según corresponda.	
7	Verifique la integridad, esterilidad y fecha de vencimiento de los dispositivos y soluciones que serán utilizados.	
8	Realice higiene de manos antes de preparar el equipo y antes de la inserción del catéter. La higiene debe efectuarse antes y después de insertar, manipular, acceder o cambiar un catéter intravascular.	
9	Purgue previamente el equipo de venoclisis o extensión cuando corresponda. Conecte la solución utilizando técnica aséptica, llene parcialmente la cámara de goteo y permita el paso de la solución a través del sistema hasta eliminar completamente el aire de la línea.	
10	Seleccione el catéter de menor calibre adecuado para la terapia prescrita, teniendo en cuenta características de la solución o medicamento, estado de las venas, velocidad requerida, edad del paciente y duración prevista del tratamiento. La selección del dispositivo debe considerar finalidad, duración y posibles complicaciones.	
11	Seleccione el sitio de venopunción valorando el trayecto y estado de las venas. En pacientes adultos se deben preferir, cuando sea posible, sitios de la extremidad superior.	
12	Evite puncionar áreas con infección, flebitis, edema, hematomas, lesiones, quemaduras, alteración de la circulación, endurecimiento u otras condiciones que puedan comprometer la seguridad del acceso.	
13	Cuando sea posible, inicie la búsqueda de acceso venoso en sitios distales, preservando zonas proximales para futuras canalizaciones.	
14	Ubique el torniquete aproximadamente 15 cm por encima del sitio seleccionado, evitando una presión excesiva, y solicite al paciente cerrar suavemente la mano cuando sea necesario para favorecer la visualización o palpación de la vena.	
15	Palpe y seleccione definitivamente la vena que será canalizada antes de realizar la antisepsia.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

16	Realice la antisepsia de la piel con el producto establecido institucionalmente y permita que seque completamente antes de realizar la punción.	
17	Una vez realizada la antisepsia, evite volver a tocar o palpar directamente el sitio de inserción, salvo que pueda mantenerse la técnica aséptica.	
18	Colóquese guantes limpios. Para la inserción de catéteres venosos periféricos pueden utilizarse guantes limpios cuando el sitio no vuelva a tocarse después de la antisepsia y se mantenga la técnica aséptica.	
19	Retire el protector del catéter evitando tocar las partes estériles del dispositivo.	
20	Estabilice la vena con la mano no dominante y sostenga el catéter con la mano dominante, manteniendo el bisel hacia arriba.	
21	Introduzca el catéter a través de la piel formando un ángulo aproximado de 20° a 30°, de acuerdo con la profundidad y características de la vena seleccionada.	
22	Una vez observe retorno sanguíneo en la cámara del catéter, disminuya el ángulo hasta dejarlo casi paralelo a la piel y avance suavemente el catéter dentro del vaso sanguíneo.	
23	Avance únicamente el catéter flexible dentro de la vena, evitando avanzar nuevamente el mandril dentro del catéter una vez que este haya sido retirado parcialmente.	
24	Libere el torniquete cuando el catéter se encuentre correctamente ubicado. Estabilice el dispositivo y, cuando sea necesario, ejerza presión suave sobre la vena proximal al extremo del catéter para disminuir el retorno de sangre mientras realiza la conexión.	
25	Retire completamente el mandril y deséchelo de inmediato en el recipiente para elementos cortopunzantes, sin reencapucharlo ni depositarlo temporalmente sobre superficies.	
26	Conecte inmediatamente la extensión o equipo de venoclisis previamente purgado, manteniendo técnica aséptica y evitando tocar las conexiones estériles.	
27	Compruebe la permeabilidad del acceso venoso de acuerdo con el procedimiento institucional. Verifique ausencia de dolor, resistencia, edema, infiltración u otra alteración antes de iniciar la terapia.	
28	Inicie la solución o medicamento a la velocidad prescrita, verificando el funcionamiento adecuado del sistema.	
29	Fije el catéter de manera segura, procurando evitar movimientos, desplazamientos y tensión sobre el sitio de inserción.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

30	Cubra el sitio de inserción utilizando apósito estéril transparente semipermeable o gasa estéril, según las condiciones del sitio.	
31	Mantenga visible el sitio de inserción cuando se utilice apósito transparente para facilitar su valoración. No cubra de manera que impida identificar oportunamente signos de complicación.	
32	Rotule el acceso venoso, incluyendo como mínimo fecha y hora de inserción, calibre del catéter e identificación del responsable, cuando corresponda.	
33	Rotule el equipo y el acceso venoso con la fecha y hora de instalación y demás datos establecidos institucionalmente. No se establecerá un tiempo único de cambio como criterio aislado , sino que se realizará vigilancia periódica de las condiciones del dispositivo y del sitio de inserción. Se deberá valorar su integridad, permeabilidad y funcionamiento, así como la presencia de dolor, eritema, calor, edema, induración, secreción, flebitis, infiltración, extravasación u otros signos sugestivos de infección o complicación. El catéter deberá retirarse o reemplazarse cuando deje de ser necesario, presente mal funcionamiento o se identifiquen signos clínicos que indiquen una complicación, de acuerdo con los lineamientos institucionales vigentes.	
34	Retire los guantes, disponga los elementos utilizados en los recipientes correspondientes y realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
35	Deje al paciente cómodo y oriéntelo para que informe inmediatamente la aparición de dolor, ardor, sensación de humedad, edema, enrojecimiento u otra molestia en el sitio del catéter.	
36	Registre en la historia clínica la realización del procedimiento, incluyendo fecha, hora, sitio anatómico, extremidad, calibre del catéter, número de intentos cuando corresponda, solución o terapia iniciada, tolerancia del paciente y novedades presentadas.	
37	Valore periódicamente el sitio de inserción y antes, durante y después de la administración de soluciones o medicamentos, identificando oportunamente dolor, eritema, calor, edema, infiltración, extravasación, flebitis, secreción, infección, obstrucción o desplazamiento.	
38	Mantenga el apósito limpio, seco e íntegro. Sustitúyalo cuando se encuentre húmedo, suelto o visiblemente sucio, utilizando técnica aséptica durante el cambio.	
39	Retire el catéter cuando deje de ser clínicamente necesario, presente mal funcionamiento o se identifiquen signos de flebitis, infección u otra complicación que indique su retiro.	
40	Registre y reporte las complicaciones, incidentes o eventos relacionados con el acceso vascular mediante los mecanismos institucionales de Seguridad del Paciente cuando corresponda.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- **Infusión intravenosa continúa.**

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, presentación, concentración, dosis, diluyente, volumen, vía intravenosa, velocidad de infusión, frecuencia o duración del tratamiento y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional.
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado, duración aproximada de la infusión, posibles efectos secundarios y signos de alarma que debe comunicar.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad, reacciones adversas previas y demás condiciones clínicas relevantes para la administración del medicamento.	
5	Verifique el medicamento antes de prepararlo: nombre, presentación, concentración, dosis, fecha de vencimiento, integridad del envase, aspecto y condiciones de conservación.	
6	Verifique previamente las condiciones específicas de dilución, concentración, compatibilidad, estabilidad, velocidad y tiempo de infusión del medicamento de acuerdo con la prescripción, información técnica y lineamientos institucionales.	
7	Realice higiene de manos antes de preparar el medicamento y manipular el acceso intravenoso.	
8	Reúna todos los elementos necesarios para realizar el procedimiento, procurando disminuir interrupciones durante la preparación y administración.	
9	Prepare el medicamento utilizando técnica aséptica y los dispositivos correspondientes.	
10	Rotule la preparación de acuerdo con el formato institucional, incluyendo como mínimo identificación del paciente, nombre del medicamento, dosis o concentración, solución o diluyente, volumen, fecha y hora de preparación e identificación del responsable, cuando corresponda.	
11	Valore el sitio del acceso venoso antes de iniciar la infusión, verificando ausencia de dolor, eritema, edema, calor, secreción, flebitis, infiltración, extravasación u otras alteraciones.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

12	Compruebe que el catéter se encuentre permeable y funcional antes de administrar el medicamento. Ante resistencia, dolor, edema o cualquier signo de complicación, no inicie la infusión hasta valorar el acceso.	
13	Desinfecte el puerto, conector o punto de acceso utilizando el antiséptico definido institucionalmente, mediante fricción, y permita su secado antes de realizar la conexión.	
14	Conecte el equipo de infusión al acceso venoso manteniendo técnica aséptica y evitando tocar las partes críticas de las conexiones.	
15	Utilice bomba de infusión para los medicamentos prescritos en infusión intravenosa continua, de acuerdo con el lineamiento institucional.	
16	Programe la bomba verificando cuidadosamente el medicamento, concentración, volumen total, velocidad de infusión y tiempo programado, contrastando estos datos con la orden médica.	
17	Realice doble chequeo independiente cuando corresponda a medicamentos de alto riesgo o cuando así lo establezca el protocolo institucional.	
18	Inicie la infusión y compruebe el funcionamiento adecuado de la bomba, conexiones, equipo y acceso venoso.	
19	Vigile durante la infusión el sitio de inserción, comprobando periódicamente la ausencia de dolor, edema, eritema, infiltración, extravasación, flebitis, obstrucción, fuga o desplazamiento del dispositivo. La vigilancia del acceso y su mantenimiento seguro forman parte de las recomendaciones vigentes para prevenir complicaciones asociadas a catéteres intravasculares.	
20	Vigile la respuesta clínica del paciente durante la administración, de acuerdo con las características del medicamento, controlando signos vitales y otros parámetros cuando estén indicados.	
21	Ante signos de hipersensibilidad, reacción adversa, deterioro clínico, extravasación, infiltración, flebitis o mal funcionamiento del sistema, actúe de acuerdo con el protocolo institucional correspondiente y comunique inmediatamente la situación al profesional responsable.	
22	Una vez finalizada la administración, realice el lavado del acceso y del sistema cuando esté indicado, utilizando una solución compatible y el volumen establecido según el tipo de catéter, medicamento administrado y lineamiento institucional. No se establecerá 10 mL como volumen universal para todos los medicamentos y accesos.	
23	Cierre, desconecte o continúe el sistema según la terapia prescrita, manteniendo en todo momento la técnica aséptica.	
24	Deposite los residuos y elementos utilizados en los recipientes correspondientes, de acuerdo con el procedimiento institucional.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

25	Retire los guantes, cuando hayan sido utilizados, y realice higiene de manos al finalizar la manipulación del sistema.	
26	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, dosis, concentración, diluyente cuando aplique, vía intravenosa, velocidad de infusión, fecha, hora de inicio y finalización, respuesta clínica y demás información institucional, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando corresponda.	
27	Registre y reporte cualquier reacción adversa, incidente, error de medicación o complicación relacionada con la infusión mediante los mecanismos institucionales de Farmacovigilancia y Seguridad del Paciente.	

• **Inyección endovenosa directa.**

No.	Actividad	Responsable
1	Verifique la orden médica, comprobando nombre del medicamento, presentación, concentración, dosis, vía intravenosa directa, dilución cuando corresponda, velocidad y tiempo de administración.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional
2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente y explique el procedimiento, informando el nombre del medicamento, dosis, finalidad o efecto esperado, posibles efectos secundarios y signos de alarma que debe comunicar.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad y reacciones adversas previas relacionadas con medicamentos.	
5	Valore las condiciones clínicas del paciente y determine si requiere vigilancia específica de signos vitales u otros parámetros antes, durante o después de la administración.	
6	Realice higiene de manos antes de preparar el medicamento y manipular el acceso venoso.	
7	Verifique el medicamento: nombre, presentación, concentración, dosis, fecha de vencimiento, integridad, aspecto y condiciones de conservación.	
8	Confirme que el medicamento se encuentre autorizado para administración intravenosa directa y verifique la velocidad específica a la cual debe administrarse. No interprete expresiones ambiguas como “administrar lentamente” sin disponer de una referencia institucional que establezca el tiempo correspondiente. ISMP recomienda que la velocidad de administración IV directa esté claramente determinada.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

9	Prepare el medicamento mediante técnica aséptica, utilizando jeringa estéril y del tamaño apropiado para medir y administrar con precisión la dosis prescrita.	
10	No establezca como regla que todos los medicamentos deben prepararse en una jeringa de 10 mL. Seleccione el tamaño de jeringa apropiado de acuerdo con la dosis, medicamento y dispositivo vascular utilizado. ISMP señala que, una vez comprobada la permeabilidad, la administración puede realizarse con una jeringa adecuada para medir la dosis requerida.	
11	No diluya rutinariamente todos los medicamentos intravenosos directos. Realice dilución únicamente cuando esté indicada por el fabricante, información farmacológica institucional o protocolo aprobado. Cuando sea necesaria, utilice exclusivamente el diluyente, concentración y volumen establecidos para el medicamento.	
12	Rotule la jeringa cuando el medicamento preparado no vaya a administrarse inmediatamente o cuando exista interrupción entre la preparación y administración, de acuerdo con los lineamientos institucionales.	
13	Valore el acceso venoso antes de administrar el medicamento, verificando ausencia de dolor, eritema, edema, infiltración, extravasación, flebitis, obstrucción u otras alteraciones. ISMP recomienda valorar el sitio de acceso antes y después de los medicamentos IV directos.	
14	Compruebe que el catéter o acceso venoso se encuentre permeable y funcional. Ante resistencia, dolor, edema o cualquier signo de complicación, no administre el medicamento hasta evaluar el acceso.	
15	Cuando se utilice un acceso venoso previamente instalado, desinfecte el puerto o conector con el antiséptico institucional, mediante fricción, y permita su secado antes de acceder al sistema. El CDC recomienda desinfectar el puerto y acceder únicamente con dispositivos estériles.	
16	Conecte la jeringa al puerto o conector manteniendo técnica aséptica. Cuando exista una línea intravenosa en funcionamiento, utilice preferiblemente el punto de acceso más próximo al paciente cuando sea técnicamente apropiado.	
17	Verifique la compatibilidad del medicamento con la solución que se encuentra infundiendo. Cuando exista incompatibilidad, proceda conforme al protocolo institucional antes de administrar.	
18	Administre el medicamento a la velocidad y durante el tiempo establecidos específicamente para el producto, utilizando un reloj, cronómetro u otro mecanismo que permita controlar el tiempo cuando corresponda. ISMP advierte que una velocidad excesiva constituye un riesgo importante durante la administración IV directa.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

19	Observe permanentemente al paciente durante la administración, valorando tolerancia, estado general y aparición de manifestaciones adversas.	
20	Suspenda la administración ante dolor, ardor intenso, resistencia, edema, infiltración, extravasación, flebitis, reacción de hipersensibilidad o deterioro clínico, y active las medidas institucionales correspondientes.	
21	Una vez administrado el medicamento, realice el lavado del acceso cuando esté indicado, utilizando una solución compatible y el volumen apropiado para el tipo de dispositivo y medicamento. No se establecerá un volumen único de lavado para todos los accesos. ISMP recomienda que el lavado posterior se administre a la velocidad apropiada para asegurar que la dosis completa llegue al paciente.	
22	Si excepcionalmente el procedimiento requiere una venopunción directa con aguja, al finalizar retire la aguja y aplique presión directa con material limpio hasta controlar el sangrado. No solicite al paciente flexionar el brazo, debido a que esta práctica puede favorecer la formación de hematomas.	
23	Deseche inmediatamente agujas, jeringas y demás elementos cortopunzantes en el recipiente correspondiente, sin reencapuchar ni reutilizar. El CDC establece que agujas y jeringas son elementos estériles de un solo uso.	
24	Retire los guantes cuando hayan sido utilizados y realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
25	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, presentación, dosis, concentración, dilución cuando aplique, vía intravenosa directa, velocidad o tiempo de administración, fecha, hora y demás información institucional, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando corresponda.	
26	Vigile posteriormente la respuesta del paciente y la aparición de reacciones adversas, hipersensibilidad o complicaciones relacionadas con el acceso vascular. Registre y reporte los eventos mediante los mecanismos institucionales de Farmacovigilancia y Seguridad del Paciente.	

8.10. Administración de medicamentos por vía vaginal.

No.	Actividad	Responsable
1	Compruebe la orden médica, verificando nombre del medicamento, presentación —óvulo, tableta, crema, gel u otra—, dosis, vía vaginal, frecuencia y duración del tratamiento.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

2	Identifique correctamente a la paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	enfermero profesional
3	Salude a la paciente, explique el procedimiento, finalidad del medicamento, forma de administración, posibles efectos secundarios y cuidados posteriores.	
4	Obtenga la autorización de la paciente y verifique el consentimiento informado cuando corresponda, de acuerdo con el procedimiento y lineamientos institucionales.	
5	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad, reacciones adversas, embarazo cuando sea clínicamente pertinente y demás condiciones relevantes para el medicamento prescrito.	
6	En presencia de menstruación, verifique las recomendaciones específicas del medicamento antes de administrar. La menstruación no debe considerarse una contraindicación universal para todos los medicamentos vaginales: algunos productos pueden utilizarse durante el periodo y otros establecen restricciones específicas.	
7	Realice higiene de manos antes de preparar el medicamento.	
8	Prepare el material necesario y verifique el medicamento junto a la paciente, aplicando los correctos establecidos para la administración segura de medicamentos.	
9	Compruebe nombre del medicamento, presentación, dosis, fecha de vencimiento, integridad del envase y condiciones de conservación.	
10	Garantice en todo momento la privacidad, intimidad y comodidad de la paciente, utilizando los elementos necesarios para cubrir las áreas corporales que no requieren exposición.	
11	Solicite a la paciente que vacíe la vejiga antes del procedimiento cuando sea conveniente para mejorar su comodidad.	
12	Facilite el aseo genital cuando sea necesario, permitiendo que la paciente lo realice por sí misma siempre que pueda.	
13	Realice nuevamente higiene de manos cuando corresponda y colóquese guantes limpios.	
14	Ubique a la paciente en una posición cómoda que facilite la administración, como decúbito dorsal con rodillas flexionadas y piernas ligeramente separadas, respetando su condición clínica y preferencias. Esta es una de las posiciones descritas para la administración de medicamentos vaginales.	
15	Prepare la presentación farmacéutica según las instrucciones específicas del producto. Cuando utilice crema o gel, cargue el aplicador con la dosis prescrita; cuando utilice tableta u óvulo, colóquelo en el aplicador cuando corresponda.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

16	No humedezca rutinariamente todos los óvulos o tabletas vaginales. Realice esta acción únicamente cuando las instrucciones específicas del producto así lo indiquen.	
17	Cuando el medicamento requiera aplicador, introdúzcalo suave y lentamente hasta donde resulte cómodo, evitando forzar la entrada o producir traumatismos.	
18	Presione el émbolo para depositar completamente el medicamento y retire suavemente el aplicador. Cuando la administración sea manual, introduzca el óvulo o tableta siguiendo las indicaciones específicas del producto.	
19	Si el aplicador es de un solo uso, deséchelo después de la administración. Si es reutilizable, realice su limpieza siguiendo las instrucciones del fabricante.	
20	Deje a la paciente en una posición cómoda. Cuando el medicamento lo permita, puede recomendarse su administración próxima a la hora de dormir o permanecer acostada algunos minutos para disminuir la salida del producto. No se establecerá como regla universal permanecer en cama durante una hora, debido a que el tiempo depende de la presentación y las indicaciones específicas del medicamento.	
21	Brinde las recomendaciones posteriores específicas del producto, incluyendo duración del tratamiento, higiene, actividad y otras precauciones establecidas en la prescripción o información del medicamento.	
22	Retire los guantes, disponga adecuadamente los residuos y realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
23	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, presentación, dosis, vía vaginal, fecha, hora, tolerancia al procedimiento y novedades presentadas, además de lote y fecha de vencimiento cuando corresponda institucionalmente.	
24	Vigile y oriente a la paciente para informar dolor intenso, ardor persistente, prurito, edema, sangrado inesperado, secreción anormal, reacción de hipersensibilidad u otra manifestación adversa. Registre y reporte los eventos mediante los mecanismos institucionales de Farmacovigilancia y Seguridad del Paciente cuando corresponda.	

8.11. Administración de medicación por vía rectal.

No.	Actividad	Responsable
1	Compruebe la orden médica, verificando nombre del medicamento, presentación —supositorio, solución, microenema u otra—, dosis, vía rectal, frecuencia y demás condiciones prescritas.	Auxiliar de enfermería bajo supervisión del enfermero profesional

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

2	Identifique correctamente al paciente mediante los mecanismos institucionales establecidos.	
3	Salude al paciente, explique el procedimiento, finalidad del medicamento, forma de administración, posibles efectos secundarios y solicite su autorización. Verifique el consentimiento informado cuando corresponda según los lineamientos institucionales.	
4	Indague antecedentes de alergias, hipersensibilidad o reacciones adversas relacionadas con medicamentos.	
5	Realice higiene de manos antes de preparar el medicamento.	
6	Prepare el material necesario y trasládalo al lado del paciente, procurando mantener su privacidad durante todo el procedimiento.	
7	Verifique nuevamente el medicamento al lado del paciente y aplique los correctos establecidos para la administración segura de medicamentos: paciente, fecha y hora, medicamento, dosis, vía, efectos adversos, fecha de vencimiento, orden médica, condiciones particulares de administración y educación al paciente y familia.	
8	Verifique nombre, presentación, dosis, integridad del empaque, aspecto, condiciones de conservación y fecha de vencimiento del medicamento.	
9	Compruebe la consistencia del supositorio. Si se encuentra demasiado blando para su manipulación, enfríelo de acuerdo con las instrucciones del producto, sin utilizar métodos que puedan alterar sus características. MedlinePlus recomienda enfriarlo brevemente cuando está blando antes de retirar la envoltura.	
10	Garantice la privacidad, intimidad y comodidad del paciente, cubriendo las zonas corporales que no requieran exposición.	
11	Valore el patrón de eliminación intestinal y las condiciones clínicas relevantes. No considere el estreñimiento una contraindicación universal, ya que algunos medicamentos rectales, como el bisacodilo, se utilizan específicamente para tratarlo.	
12	Cuando el medicamento requiera que el recto se encuentre vacío para mejorar su efecto, indique al paciente evacuar previamente si puede hacerlo.	
13	Ubique al paciente preferiblemente en decúbito lateral izquierdo, con la pierna inferior extendida y la rodilla derecha flexionada hacia el abdomen, respetando su condición clínica y tolerancia. Esta es una posición habitual descrita para la administración de supositorios.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

14	Colóquese guantes limpios.	
15	Valore visualmente la región perianal antes de la administración. Si identifica sangrado activo, lesiones importantes, dolor intenso, inflamación u otra alteración significativa, suspenda temporalmente el procedimiento y comuníquelo el hallazgo para valoración antes de continuar.	
16	Realice higiene de la región anal cuando sea necesaria, preservando la dignidad y comodidad del paciente.	
17	Si realizó higiene y los guantes se contaminaron, retírelos, realice higiene de manos cuando corresponda y colóquese un nuevo par de guantes antes de administrar el medicamento.	
18	Retire cuidadosamente el envoltorio del supositorio evitando manipularlo innecesariamente para disminuir el riesgo de que se ablande con el calor de las manos.	
19	Lubrique suavemente el extremo del supositorio y la zona anal cuando sea necesario utilizando lubricante hidrosoluble compatible con el producto. MedlinePlus recomienda lubricante soluble en agua y desaconseja el uso de vaselina como sustituto.	
20	Separe suavemente los glúteos con la mano no dominante para visualizar el orificio anal.	
21	Indique al paciente que respire lenta y profundamente por la boca y procure relajar el esfínter anal durante la introducción.	
22	Con la mano dominante, introduzca suavemente el supositorio hasta que sobrepase el esfínter anal, evitando movimientos bruscos o traumatismos. La profundidad deberá ajustarse a la edad, características del paciente y presentación del producto. MedlinePlus señala aproximadamente 2,5 cm en adultos para varios supositorios.	
23	Respecto a la orientación del supositorio, siga las instrucciones específicas del fabricante o del medicamento. No establezca como regla que el ápice corresponde a efecto local y la base a absorción sistémica.	
24	Si se administra una presentación mediante cánula o aplicador rectal, lubrique cuando esté indicado, introduzca suavemente hasta la profundidad recomendada y administre el medicamento conforme a las instrucciones específicas del producto. No fuerce la entrada ante resistencia o dolor.	
25	Retire cuidadosamente el dedo, cánula o aplicador evitando traumatismos en la mucosa rectal.	
26	Mantenga los glúteos juntos suavemente durante unos segundos cuando sea necesario para disminuir la expulsión inmediata del	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

	supositorio. MedlinePlus incluye esta medida dentro de la técnica general.	
27	Indique al paciente permanecer recostado durante el tiempo recomendado para el medicamento administrado. Como orientación general, MedlinePlus señala aproximadamente 15 minutos para evitar la expulsión inmediata, pero algunos medicamentos requieren tiempos diferentes.	
28	Oriente al paciente para que procure retener el medicamento durante el tiempo específico indicado para el producto. No establezca una hora como tiempo universal: algunos supositorios buscan producir evacuación rápidamente, mientras otros requieren mayor permanencia. El bisacodilo puede producir evacuación en 15–60 minutos, mientras la mesalazina puede requerir retención durante varias horas.	
29	Si el paciente manifiesta deseo inmediato de expulsar el supositorio, solicite que permanezca relajado y, cuando sea necesario, mantenga suavemente los glúteos juntos durante unos momentos, sin ejercer presión excesiva.	
30	Limpie suavemente la zona anal cuando exista residuo de medicamento o lubricante.	
31	Retírese los guantes y deposítelos junto con los demás residuos generados en los recipientes correspondientes.	
32	Coloque al paciente en una posición cómoda y segura, preservando su privacidad y facilitando el acceso al timbre u otros elementos personales cuando corresponda.	
33	Retire y organice el material utilizado y realice higiene de manos al finalizar el procedimiento.	
34	Registre inmediatamente en la historia clínica: nombre del medicamento, presentación, dosis, vía rectal, fecha, hora, tolerancia del paciente y demás datos institucionales, incluyendo lote y fecha de vencimiento cuando corresponda.	
35	Vigile la respuesta del paciente y la aparición de dolor intenso, sangrado rectal, irritación, ardor, reacción de hipersensibilidad u otros efectos adversos relacionados con la administración. Algunos productos rectales pueden producir irritación local y el sangrado requiere valoración.	
36	Registre y comunique cualquier reacción adversa o incidente y diligencie los mecanismos institucionales de Farmacovigilancia y Seguridad del Paciente cuando corresponda.	

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS		Código: SP-PT-009
			Versión: 03
			Fecha: JULIO 2026

Se consideran medicamentos de alto riesgo aquellos que presentan una elevada posibilidad de ocasionar daños graves o incluso mortales al paciente cuando ocurre un error durante su utilización. Esto no significa que los errores asociados a estos medicamentos sean necesariamente más frecuentes, sino que sus consecuencias pueden ser de mayor gravedad; por esta razón requieren medidas adicionales de seguridad durante su almacenamiento, preparación, administración y seguimiento.

- **Identificación de medicamentos de alto riesgo**

La E.S.E. Bellosalud deberá mantener identificado y actualizado el listado institucional de medicamentos de alto riesgo disponibles en sus servicios, teniendo en cuenta los medicamentos existentes en el stock institucional.

- **Medidas de seguridad para medicamentos de alto riesgo**

Para disminuir la posibilidad de errores durante su utilización se deberán implementar las siguientes medidas:

- Identificar claramente los medicamentos clasificados como de alto riesgo.
- Mantenerlos debidamente rotulados y diferenciados de los demás medicamentos.
- Verificar la orden médica antes de su preparación y administración.
- Confirmar paciente, medicamento, dosis, vía, horario, concentración y velocidad de administración.
- Verificar antecedentes de alergias y condiciones clínicas relevantes del paciente.
- Aplicar doble chequeo en la preparación y administración cuando corresponda.
- Evitar interrupciones y distracciones durante su preparación.
- Cumplir las condiciones específicas de dilución, preparación y administración establecidas para cada medicamento.
- Realizar vigilancia de la respuesta clínica del paciente posterior a la administración.
- Registrar oportunamente la administración y los hallazgos relevantes en la historia clínica.
- Reportar errores de medicación, incidentes, reacciones adversas o eventos relacionados con estos medicamentos.

- **Medidas generales de seguridad**

Para todos los medicamentos incluidos en este anexo se deberá:

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	
	Código: SP-PT-009	Versión: 03
	Fecha: JULIO 2026	

- Verificar la orden médica antes de preparar y administrar.
- Confirmar la identificación correcta del paciente y antecedentes de alergias.
- Verificar medicamento, dosis, concentración, vía, horario y velocidad de administración.
- Realizar **doble chequeo independiente** en medicamentos que así lo requieran.
- Verificar previamente dilución, compatibilidad, estabilidad y condiciones de administración.
- Utilizar bomba de infusión cuando esté indicada.
- Identificar y rotular adecuadamente las preparaciones.
- Evitar interrupciones durante la preparación y administración.
- Vigilar la respuesta clínica y posibles reacciones adversas.
- Registrar inmediatamente después de la administración en la historia clínica.
- Reportar errores de medicación, incidentes y reacciones adversas mediante

• **Medicamentos lasa**

Los medicamentos LASA corresponden a aquellos que, por similitud en su nombre, escritura, pronunciación, concentración, presentación o apariencia física, pueden favorecer errores durante su prescripción, dispensación, preparación o administración. Su identificación permite implementar medidas preventivas dirigidas a disminuir el riesgo de confusión y daño al paciente.

El documento actual los define como medicamentos cuya denominación o presentación puede inducir a error.

• **Clasificación institucional de medicamentos LASA**

Para efectos de identificación y manejo, podrán clasificarse en:

- Mismo medicamento con diferente concentración.
- Medicamentos con nombres semejantes fonética u ortográficamente.
- Medicamentos semejantes en su apariencia física o presentación.
- Medicamentos de máxima alerta que además presenten riesgo de confusión.

Medidas de prevención para medicamentos LASA

- Identificar los medicamentos LASA desde su ingreso a la institución.
- Mantener actualizado el listado institucional.
- Almacenar separadamente los medicamentos que presentan similitud de nombre o apariencia.
- Utilizar marcación o identificación diferencial.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

- Verificar cuidadosamente nombre, concentración, forma farmacéutica y presentación antes de preparar o administrar.
- Evitar almacenar juntos medicamentos fácilmente confundibles.
- Verificar la orden médica ante cualquier duda.
- Fortalecer la capacitación del personal sobre medicamentos LASA.
- Reportar incidentes o errores relacionados con confusión de medicamentos.
- Socializar periódicamente modificaciones del listado institucional.

• Seguridad en la utilización de medicamentos

Para fortalecer la seguridad durante el proceso de utilización de medicamentos, la E.S.E. Bellosalud implementará acciones orientadas a prevenir errores desde la recepción y almacenamiento hasta la preparación, administración, registro y seguimiento del paciente.

Se deberán fortalecer especialmente la capacitación e inducción del personal, almacenamiento organizado, identificación de medicamentos LASA y de alto riesgo, detección de alergias, educación al paciente y familia, diligenciamiento completo de la historia clínica, conciliación de medicamentos, reporte y análisis de errores, limitación de órdenes verbales a las situaciones establecidas institucionalmente, reducción de interrupciones durante la preparación y aplicación de prácticas de doble chequeo.

9. ANEXOS.

Anexo 1: listado institucional de medicamentos de alto riesgo y recomendaciones para su administración.

Medicamento	Presentación / vía según protocolo	Riesgos o aspectos relevantes	Recomendaciones de seguridad
Gentamicina	Ampollas. IV / IM	Nefrotoxicidad, ototoxicidad y neurotoxicidad.	Verificar dosis y función renal. Vigilar signos de toxicidad. Administrar de acuerdo con la dilución y tiempo establecidos institucionalmente.
Metronidazol	500 mg/100 mL. IV	Dolor, ardor o reacción en el acceso venoso y sabor metálico.	Vigilar el sitio de venopunción, informar al paciente sobre posibles reacciones y administrar

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

			según condiciones de estabilidad del producto.
Penicilina cristalina sódica G	1.000.000 y 5.000.000 UI. IV / IM	Hipersensibilidad, anafilaxia, edema angioneurótico y flebitis.	Verificar antecedentes de alergia a betalactámicos antes de administrar. Vigilar signos de reacción inmediata.
Penicilina benzatínica	1.200.000 y 2.400.000 UI. IM	Reacciones de hipersensibilidad y anafilaxia.	Verificar alergias. Administrar únicamente por vía IM según la prescripción y ficha técnica. No administrar por vía intravenosa.
Ciprofloxacina	Presentación IV	Reacciones gastrointestinales y locales en el acceso venoso.	Administrar lentamente según ficha técnica, vigilar el acceso venoso y observar aparición de reacciones adversas.
Cefalotina sódica	Frasco ampolla 1 g. IV	Hipersensibilidad, erupciones cutáneas y flebitis.	Verificar alergias, condiciones de reconstitución y compatibilidad antes de administrar.
Cloruro de potasio concentrado	Ampolla. Infusión IV	Puede producir alteraciones cardíacas graves y muerte si se administra incorrectamente.	Nunca administrar en bolo. Requiere dilución, doble chequeo, bomba de infusión cuando corresponda y vigilancia clínica y de potasio sérico.
Cloruro de sodio concentrado / hipertónico	Solución concentrada. IV	Alteraciones hidroelectrolíticas, sobrecarga de volumen y complicaciones en pacientes con insuficiencia cardíaca o renal.	Verificar concentración, dosis y velocidad. Realizar doble chequeo y seguimiento clínico y de sodio sérico.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

Tramadol	50 mg/mL o 100 mg/2 mL. IV / IM	Mareo, hipotensión, sedación y alteración de la capacidad de reacción.	Vigilar estado de conciencia, signos vitales y riesgo de caída. Evitar administración rápida.
Morfina	10 mg/mL. IV / IM / SC	Depresión respiratoria, sedación, hipotensión, náuseas y alteración del estado de conciencia.	Verificar dosis, realizar doble chequeo y vigilar frecuencia respiratoria, nivel de conciencia y signos vitales. Mantener disponibilidad de medidas para manejo de depresión respiratoria.
Meperidina	100 mg/2 mL. IV / IM	Sedación, náuseas, vómito y depresión respiratoria.	Vigilar frecuencia respiratoria y estado neurológico. Extremar precauciones si recibe otros medicamentos depresores del sistema nervioso central.
Butilbromuro de hioscina / asociaciones	Ampolla. IV / IM	Hipotensión y otras reacciones relacionadas con administración rápida.	Verificar la presentación exacta y principios activos. Vigilar signos vitales y administrar según la orden médica.
Diclofenaco	75 mg/3 mL	Reacciones gastrointestinales, hematológicas y locales.	Verificar vía autorizada para la presentación disponible y condiciones de administración indicadas por fabricante y servicio farmacéutico.
Dipirona	Según presentación institucional	Hipotensión, reacciones de hipersensibilidad y alteraciones hematológicas.	En administración IV realizar lentamente y vigilar signos vitales y aparición de reacción adversa.
Dopamina	200 mg/5 mL. Infusión IV	Taquiarritmias, hipotensión, vasoconstricción e isquemia.	Administrar mediante bomba de infusión, verificar concentración y velocidad y realizar vigilancia hemodinámica.
Amiodarona	IV	Bradicardia, hipotensión y	Verificar dosis, diluyente y velocidad de administración.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

		alteraciones del ritmo cardiaco.	Monitorizar ritmo cardiaco y signos vitales.
Adrenalina	1 mg/mL	Taquicardia, hipertensión y arritmias.	Verificar estrictamente indicación, concentración, dosis y vía, debido al riesgo de errores entre diferentes concentraciones y usos.
Atropina	1 mg/mL	Taquicardia, sequedad de secreciones, midriasis y retención urinaria.	Verificar indicación, dosis y vía. Vigilar frecuencia cardiaca y respuesta clínica.
Metoclopramida	10 mg/2 mL	Somnolencia y reacciones extrapiramidales.	Administrar según prescripción, vigilar respuesta neurológica y reportar reacciones distónicas o extrapiramidales.
Diazepam	10 mg/2 mL. IV / IM	Sedación, hipotensión y depresión del sistema nervioso central.	Vigilar estado neurológico, frecuencia respiratoria y presión arterial. Extremar precauciones con otros sedantes.
Midazolam	5 mg/5 mL o 15 mg/3 mL	Sedación profunda, hipotensión y posible depresión respiratoria.	Realizar doble chequeo, vigilancia continua del estado neurológico, frecuencia respiratoria y signos vitales.
Sulfato de magnesio	Ampolla. Infusión IV	Alteraciones cardiovasculares y neuromusculares cuando se presentan concentraciones elevadas.	Administrar mediante bomba de infusión según orden médica. Verificar dosis y velocidad y realizar vigilancia clínica.
Terbutalina	0,5 mg/mL	Taquicardia, arritmias y alteraciones metabólicas.	Vigilar frecuencia cardiaca, presión arterial y respuesta clínica durante su utilización.
Nitroglicerina	50 mg/10 mL. Infusión IV	Hipotensión, cefalea y taquicardia refleja.	Administrar mediante bomba de infusión y realizar vigilancia

 ESE BelloSalud Juntos construimos vidas saludables	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

			hemodinámica y de signos vitales.
Heparina	5.000 UI/mL	Hemorragia y complicaciones asociadas a errores de dosis.	Realizar doble chequeo de concentración, dosis, paciente y vía. Vigilar signos de sangrado. No administrar por vía intramuscular.
Haloperidol	5 mg/mL	Alteraciones extrapiramidales, hipotensión y riesgo de alteraciones cardiacas.	Vigilar estado neurológico y cardiovascular. Cuando corresponda, realizar seguimiento electrocardiográfico según condición clínica y vía utilizada.
Fenitoína sódica	250 mg/5 mL. IV	Hipotensión, arritmias, extravasación y alteraciones neurológicas.	Administrar lentamente, verificar diluyente y compatibilidad, vigilar acceso venoso y realizar seguimiento cardiovascular durante la administración IV.
Fenobarbital	120 mg/2 mL. IV / IM	Sedación, depresión respiratoria, hipotensión y alteraciones neurológicas.	Administrar lentamente cuando sea IV y vigilar frecuencia respiratoria, nivel de conciencia, presión arterial y respuesta clínica.

Anexo 2: Listado institucional de medicamentos LASA.

A. Medicamentos con similitud fonética, ortográfica o de presentación

Nombre del medicamento	Forma farmacéutica	Concentración	Presentación	Puede confundirse con
Acetaminofén	Tableta	500 mg	Caja x 100	Trimetoprim/Sulfa metoxazol 80/400 mg; Tiamina 300 mg; Acetaminofén + Codeína

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS		Código: SP-PT-009
			Versión: 03
			Fecha: JULIO 2026

Clorfeniramina	Tableta	4 mg	Caja x 20	Loratadina 10 mg; Metoclopramida 10 mg; Hioscina butilbromuro
Difenhidramina	Cápsula	50 mg	Caja x 250	Dimenhidrinato 50 mg
Loratadina	Tableta	10 mg	Caja x 300	Hioscina butilbromuro; Metoclopramida 10 mg; Clorfeniramina 4 mg
Doxiciclina	Cápsula	100 mg	Caja x 250	Dicloxacilina 500 mg
Eritromicina	Tableta	500 mg	Caja x 50	Azitromicina 500 mg
Azitromicina	Tableta	500 mg	Caja x 3	Eritromicina 500 mg
Amoxiciclina	Cápsula	500 mg	Caja x 120	Ampicilina 500 mg
Ampicilina	Tableta	500 mg	Caja x 250	Amoxicilina 500 mg
Amoxiciclina	Suspensión	250 mg/5 mL	Frasco x 100 mL	Ampicilina suspensión 250 mg/5 mL; Dicloxacilina suspensión 250 mg/5 mL
Ampicilina	Suspensión	250 mg/5 mL	Frasco x 60 mL	Amoxicilina suspensión 250 mg/5 mL
Dicloxacilina	Suspensión	250 mg/5 mL	Frasco x 80 mL	Amoxicilina suspensión 250 mg/5 mL

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS		Código: SP-PT-009
			Versión: 03
			Fecha: JULIO 2026

Fluconazol	Tableta	200 mg	Caja x 210	Ketoconazol 200 mg
Ketoconazol	Tableta	200 mg	Caja x 10	Fluconazol 200 mg
Metronidazol	Tableta	500 mg	Caja x 100	Metocarbamol 750 mg
Omeprazol	Cápsula	20 mg	Caja x 150	Esomeprazol 20 mg
Metoclopramida	Tableta	10 mg	Caja x 300	Hioscina butilbromuro; Loratadina 10 mg; Clorfeniramina 4 mg
Dimenhidrinato	Tableta	50 mg	Caja x 100	Difenhidramina 50 mg
Hioscina butilbromuro	Tableta	10 mg	Caja x 300	Loratadina 10 mg; Metoclopramida 10 mg; Clorfeniramina 4 mg
Tiamina	Tableta	300 mg	Caja x 300	Acetaminofén 500 mg
Metocarbamol	Tableta	750 mg	Caja x 250	Metronidazol 500 mg
Dihidrocodeína	Jarabe	Según presentación institucional	Unidad	Loratadina jarabe 5 mg/5 mL
Loratadina	Jarabe	5 mg/5 mL	Unidad	Dihidrocodeína jarabe
Beclometasona bucal	Inhalador	50 mcg	Unidad	Beclometasona nasal y Beclometasona bucal 250 mcg

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS		Código: SP-PT-009
			Versión: 03
			Fecha: JULIO 2026

Beclometa sona bucal	Inhalado r	250 mcg	Unidad	Beclometasona nasal y Beclometasona bucal 50 mcg
Beclometa sona nasal	Inhalado r nasal	50 mcg / 200 dosis	Unidad	Beclometasona bucal 50 mcg y 250 mcg
Nifedipina	Cápsula	30 mg	Caja x 20	Nimodipino 30 mg
Nimodipin o	Tableta	30 mg	Caja x 100	Nifedipina 30 mg
Metformin a	Tableta	850 mg	Caja x 900	Gemfibrozilo 600 mg
Gemfibroz ilo	Tableta	600 mg	Caja x 300	Metformina 850 mg
Amlodipin o	Tableta	5 mg	Caja x 300	Prednisolona 5 mg

MEDICAMENTOS DE MAXIMA ALERTA

MISMO MEDICAMENTO, DIFERENTE
CONCENTRACIÓN

MEDICAMENTOS QUE SE PARECEN
FOTETICA Y/O ORTOGRAFICAMENTE

MEDICAMENTOS QUE SON SEMEJANTE EN
SU APARIENCIA FISICA



B. Mismo medicamento con diferente concentración

Estas presentaciones requieren especial diferenciación, debido a que seleccionar una concentración diferente puede ocasionar errores de dosis:

Medicamento	Presentaciones/concentraciones a diferenciar
Gentamicina	20 mg/2 mL – 80 mg/2 mL – 160 mg/2 mL

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

Penicilina procaínica	400.000 UI – 800.000 UI
Trimetoprim/Sulfametoxazol	80/400 mg – 160/800 mg
Teofilina	125 mg – 300 mg
Captopril	25 mg – 50 mg
Espironolactona	25 mg – 100 mg
Enalapril	5 mg – 20 mg
Propranolol	40 mg – 80 mg
Verapamilo	80 mg – 120 mg
Dinitrato de isosorbide	5 mg sublingual – 10 mg
Levotiroxina sódica	50 mcg – 100 mcg
Imipramina	10 mg – 25 mg
Alopurinol	100 mg – 300 mg
Metoprolol	50 mg – 100 mg
Prednisolona	5 mg – 50 mg
Calcitriol	0,25 mcg – 0,5 mcg
Esomeprazol	20 mg – 40 mg
Sertralina	50 mg – 100 mg

Anexo 3: Lista de chequeo adherencia al protocolo de administración de medicamentos.

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BELLOSALUD												
	LISTA DE CHEQUEO DE ADHERENCIA PROTOCOLO ADMINISTRACION SEGURA DE MEDICAMENTOS												
					Revisión		Fecha: Julio 2026						
					Codigo		SP-F-006						
					Elaborado por: Área de Calidad								
INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:													
Señor verificador: esta lista permite recoger evidencias actuales sobre la aplicación del protocolo institucional. Diligencie el servicio, el nombre del verificador y las fechas de aplicación. Para cada requisito marque con una X una sola opción: C (cumple), NC (no cumple) o NA (no aplica). Registre las observaciones y evidencias que sustenten la calificación. Los criterios marcados como NA no se incluyen en el cálculo de adherencia. Al finalizar, firme la lista y registre el cargo del funcionario verificado.													
Servicio Verificado:													
REQUISITOS A VERIFICAR	FECHA			FECHA			FECHA			FECHA			OBSERVACIONES
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	
1. El personal verifica que exista una orden médica válida, clara, completa y verificable antes de preparar o administrar el medicamento. Se verifica correctamente la identidad del paciente antes de administrar el medicamento.													
2. Se indagan antecedentes de alergias, hipersensibilidad y reacciones adversas previas antes de la administración.													
3. Realiza lavado de manos antes y después del procedimiento.													
4. Diligencia completamente el formato de consentimiento informado													
5. El personal cumple y verifica los correctos para la administración segura de medicamentos: paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, fecha y hora correctas, conocimiento de efectos adversos, fecha de vencimiento, orden médica, dilución, velocidad y tiempo de infusión correctos, y educación al paciente y su familia													
6. Durante la preparación y administración de medicamentos se aplica técnica aséptica, se trabaja en un área limpia y organizada minimizando interrupciones, se utilizan agujas y jeringas nuevas, estériles y de un solo uso, y las mezclas o preparaciones que no se administran inmediatamente quedan correctamente identificadas y rotuladas con los datos del paciente, medicamento, dosis o concentración, diluyente, volumen, vía, fecha y hora de preparación y responsable.													
7. Se verifica la permeabilidad y el estado del acceso venoso antes y durante la administración, se vigilan signos de complicaciones como dolor, edema, eritema, infiltración, extravasación, flebitis u obstrucción, y se brinda al paciente o cuidador información sobre el medicamento, su finalidad, posibles efectos adversos y signos de alarma que debe comunicar													
11. Coloca en posición adecuada al paciente protegiéndolo de accidentes, caídas o lesiones													
12. Realiza asepea en el sitio de punción cuantas veces sea necesario (mínimo 3).													
13. Para la aplicación intramuscular: • Introduce la aguja con un ángulo de 90 grados. • aspira antes de aplicar el medicamento, Comprueba si existe reflujo sanguíneo, si es así cambia la dirección de la aguja. • Lo aplica en su totalidad. • Una vez administrado el medicamento retira la aguja Para la aplicación intramuscular: • Introduce la aguja con un ángulo de 90 grados. • aspira antes de aplicar el medicamento, Comprueba si existe reflujo sanguíneo, si es así cambia la dirección de la aguja. • Lo aplica en su totalidad. • Una vez administrado el medicamento retira la aguja													

Total criterios cumplidos	
Total criterios no cumplidos	
Total criterios no aplicables	
Adherencia al protocolo	
Resultado	
Estándar	

10. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Cambio	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
01	Julio de 2018	Se crea el documento	Personal asistencial/ calidad	Gerencia
02	Julio 2024	Se actualiza todo el documento	Personal asistencial/ calidad	Gerencia

	PROTOCOLO DE ATENCION MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS	Código: SP-PT-009
		Versión: 03
		Fecha: JULIO 2026

03	Julio 2026	Forma, operaciones para su ejecución, lista de chequeo, estructura.	Personal asistencial/ calidad	Gerencia
----	------------	---	-------------------------------	----------