

# GCL 1.2 Administración de Medicamentos Endovenosos

Record ID

---

NOMBRE EVALUADOR

---

FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN DE PAUTA

---

SERVICIO

- UCM 3er piso    CAPC  
 UEH    UPC Valech  
 UPC Quemados    Pabellón  
 (recuperación)    Angiografía (en  
 quirófano)    UEH
- 

NÚMERO DE FICHA

---

NOMBRE DE MEDICAMENTO EVALUADO

---

## CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Verifica la indicación médica    SI    NO

---

Verifica el fármaco antes de la preparación    SI    NO

---

Se etiqueta en el cuerpo de la jeringa o matraz según protocolo    SI    NO

---

Comprueba la identificación del paciente a través del brazalete    SI    NO

---

Investiga sobre alergias del paciente previo a la administración    SI    NO

---

Realiza registro del medicamento administrado en la ficha clínica    SI    NO

---

## CUMPLE PAUTA

1 = SI CUMPLE

0 = NO CUMPLE

---