

REPUBLICA DEL PERU



RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 02 de JUNIO 2015.

VISTOS:

El Memorando N° 768-2015-DENF/INEN de fecha 01 de junio de 2015, emitido por la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería y el Memorando N° 081-2015-DNCC-DICON/INEN de fecha 01 de junio de 2015, emitido por la Directora Ejecutiva del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN); y,

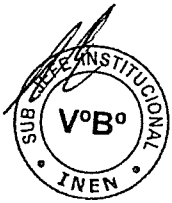
CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN (ROF-INEN), aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, establece –en su artículo 6° literal c- que: “Es función general del INEN: Normar, organizar, conducir y evaluar la promoción de la salud en la población nacional para inducir hábitos saludables, con propósito de evitar y/o controlar los factores cancerígenos y reducir los riesgos y daños oncológicos”; asimismo con mayor precisión en el literal g) se establece la función de: “Innovar, emitir y difundir, a nivel nacional, las normas, guías, métodos, técnicas, indicadores y estándares de los procesos de promoción de la salud, prevención de enfermedades neoplásicas, recuperación de la salud, rehabilitación y otros procesos relacionados específicamente con el campo oncológico”; siendo remarcada su función en el literal h) la de “Emitir las normas para establecer el control técnico de los servicios de salud oncológicos a nivel nacional”;

Que, asimismo, en el Artículo 53° del Reglamento de Organización y Funciones-ROF, se precisa que en el numera c), que el Departamento de Enfermería tiene por función: “Elaborar, proponer, difundir y cumplir las normas de enfermería oncológica, según las normas técnicas oncológicas, en el marco del tratamiento multidisciplinario del cáncer, en concordancia con la formalidad prescrita por el Sector Salud y en coordinación con la Dirección de Control del Cáncer” y en el numeral d) se señala como función: “Diseñar, proponer y ejecutar programas educativos y de formación especializada de recursos humanos en enfermería oncológica en el marco de las normas vigentes y en coordinación con la dirección de control del cáncer”;

Que, mediante Memorando N° 768-2015-DENF/INEN de fecha 01 de junio de 2015, emitido por la Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería, se da cuenta de la





elaboración del documento normativo denominado: "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro", el mismo que es necesario oficializar como norma técnica de carácter referencial para su difusión y aplicación institucional en cumplimiento a las precitadas normas;



Que, el documento normativo denominado: "Guía Técnica: Administración y Dotación del Coche de Paro", constituye un valioso instrumento de aporte para mejorar los mecanismos y recursos tanto de medicamentos, equipos biomédicos indispensables y de fácil acceso para efectuar una reanimación cerebral, así como proporcionar las herramientas necesarias para la implementación y adecuación de fármacos del coche de paro que serán utilizados en el INEN, por lo que resulta procedente su aprobación;



Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Secretaría General, de la Dirección General de Planeamiento y Presupuesto, de la Dirección General de Administración, de la Dirección General de Control del Cáncer, del Departamento de Enfermería, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

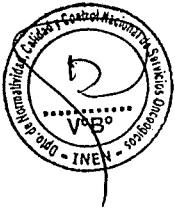


De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 008-2012-SA y el literal x) del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, concordante con el literal g) del Artículo 6° del mismo cuerpo normativo;



SE RESUELVE:


ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el documento normativo denominado: "GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DEL COCHE DE PARO", que como anexo forma parte de la presente resolución.

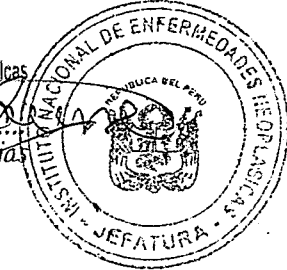


ARTICULO SEGUNDO: Disponer que la Oficina de Comunicaciones de la Secretaría General del INEN, publique el presente plan, debidamente aprobado, en el Portal Web institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE



Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

 MC. Tatiana Vidaurre Rojas
 Jefe Institucional






PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de
Enfermedades Neoplásicas



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DEL COCHE DE PARO

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Lima – Perú
2015





Jefatura Institucional

Dra. Tatiana Vidaurre Rojas

Sub Jefe Institucional

Mg. Julio Abugattas Saba

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería.

Dra. Melitta Cosme Mendoza

Autor:

Lic. Enf. Vilma Lavado Arellano

Revisión y Aprobación:

M.C. Roxana Regalado Rafael

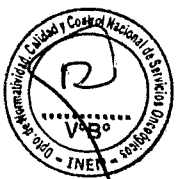
M.C. Carmela Barrantes Serrano

Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos



Índice

INTRODUCCIÓN	4
I. FINALIDAD	1
II. OBJETIVOS	1
III. AMBITO DE APLICACIÓN	1
IV. NOMBRE DEL PROCESO	1
V. CONSIDERACIONES GENERALES:	1
5.1 Definiciones Operativas	1
5.1.1 Coche de paro:	1
5.2 Requerimientos Básicos	1
5.2.1 Recursos Humanos:	1
5.3. Recursos Materiales	1
5.3.1 Nivel Principal: Desfibrilador y vía aérea	1
5.3.2 Gaveta de Medicamentos de Primera Línea	1
5.3.3 Gaveta de Medicamentos de segunda línea	1
5.3.4 Gaveta de Vía Aérea	1
5.3.5 Gaveta de vía circulatoria	1
5.3.6 Gaveta de Soluciones	1
VI . CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	2
6.1 Provisión	2
6.2 Custodia	2
6.3 Manejo y Administración	2
6.4. Reposición	3
6.5. Control y Vigilancia	3
6.6 SANCIONES	3
VII . RESPONSABILIDADES	4
VIII. ANEXOS	5
Anexo N° 1	5





Anexo N° 2 Coche de Paro 6

Anexo n° 3 Medicamentos del coche de paro 8

Anexo n° 4 Check List Nivel Principal..... 10

Anexo N° 5 Check List 14

Anexo N° 6 Check List Verificación del Coche de Paro de la UCI 15

IX. BIBLIOGRAFIA 16



INTRODUCCIÓN

Una revisión reciente de la literatura de los resultados de la RCP practicada a enfermos hospitalizados que incluía 113 informes, donde destacaban que la supervivencia media en el momento del alta hospitalaria fue 15,2%. La supervivencia fue mayor si eran menores de 70 años, si presentaron fibrilación o taquicardia ventricular, y si habían ingresado a una unidad de cuidados intensivos. Los resultados obtenidos con las maniobras de resucitación cardiopulmonar se consideraron muy buenos durante las primeras dos décadas que siguieron a su introducción, pues es probable que las maniobras fueran aplicadas a grupos relativamente selectos de enfermos, pues estudios recientes muestran una realidad diferente, que refleja probablemente la utilización indiscriminada del método en una población que progresivamente tiene edades avanzadas y comorbilidades.

No obstante el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas es un lugar que concentra gran parte de la población del Perú, con una enfermedad de fondo, que los pone en desigual condición que otros pacientes de otras instituciones hospitalarias del país, ya que esta enfermedad origina ciertas nosologías que comprometen su estado de salud, por lo tanto es frecuente que el riesgo de la ocurrencia de un paro cardiaco está latente dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos o fuera de ella, por lo tanto es necesario el contar con un coche de paro disponible a ser utilizado en una emergencia roja, a fin de tomar medidas encaminadas a mantener las funciones vitales y proteger la función cardiorrespiratoria y cerebral, ya que solo contamos con escasos minutos para intervenir de lo contrario la vida del paciente está en riesgo, por ello para garantizar una atención inmediata y optima es necesario dotar de todos los materiales esenciales a su vez contar con una guía para la Administración y Dotación del Coche de Paro, esto permitirá unificar criterios de intervención.



GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DEL COCHE DE PARO

I. FINALIDAD

Establecer los criterios técnicos para la organización, gestión, administración y evaluación del manejo y dotación del coche de paro

II. OBJETIVOS

- 2.1 Establecer los recursos necesarios de medicamentos, equipos biomédicos Indispensables y de fácil acceso para efectuar una reanimación cardiopulmonar cerebral.
- 2.2 Proporcionar las herramientas necesarias para la implementación y adecuación de fármacos del coche de paro en el INEN.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación en los servicios de las unidades críticas, unidades de hospitalización y unidades ambulatorias donde se realicen procedimientos, en el Instituto de Enfermedades de Neoplásicas Lima.

IV. NOMBRE DEL PROCESO

Administración y Dotación del Coche de Paro.

V. CONSIDERACIONES GENERALES:

5.1 Definiciones Operativas

5.1.1 Coche de paro:

El carro de paro es una unidad móvil compacta, que asegura, garantiza e Integra los equipos y medicamentos necesarios para atender en forma Inmediata una emergencia médica con amenaza inminente de la vida por Paro cardiopulmonar; colapso vascular, shock anafiláctico o paciente con riesgo de muerte, en los servicios asistenciales del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

5.2 Requerimientos Básicos

5.2.1 Recursos Humanos:

- Médico en la unidad de cuidados intensivos
- Enfermera/o especialista de cuidados intensivos
- Técnico en Enfermería



5.3. Recursos Materiales

- Coche rodable, de alto impacto, con dimensiones: 90 cm de largo x 60 cm de Ancho y 90 cm de altura.
- Tabla para compresiones cardiacas de material ligero y resistente a impacto y Lavable.
 - Desfibrilador
 - Balón de Oxígeno
- Equipos, dispositivos biomédicos y productos farmacéuticos

5.3.1 Nivel Principal: Desfibrilador y vía aérea

- Desfibrilador
- Gel para desfibrilar
- Laringoscopio adulto pediátrico con 4 hojas
- Reanimador manual
- Tubos orotraqueales de diferentes números
- Pinza Magil
- Manómetro para medir la presión del balón de neumotaponamiento
- Cintas de fijación de TOT
- Pulsoxímetro
- Lidocaína spray/gel
- Guante estéril
- Lentes de protección personal
- Gasa estéril
- Cinta métrica
- Tijera.

5.3.2 Gaveta de Medicamentos de Primera Línea

- 40 amp. Adrenalinas 1 mg
- 30 amp. Atropinas 0.5 mcg
- 12 amp. Bicarbonato de sodio
- 12 amp. Dextrosa al 33.3 %
- 15 amp. Amiodarona 150 mg
- 10 amp. Deslanosido.
- 10 amp. Dopamina 200 mg.
- 10 amp. Norepinefrina 4 mg.
- 06 amp. Vasopresina 20 UI
- 06 amp. Dobutamina 250 mg.
- 12 amp. Dexametasona 4 mg.
- 10 amp, Fenitoina 100 mg.
- 10 amp. Sulfato de Magnesio
- 06 amp Nitroglicerina 25 mg
- 10 amp Diazepan 10 mg
- 12 mp de Clorferamina



- 10 amp de Midazolan de 5mg
- 10 amp. Clohidrato de Fentanilo 0.5 mg
- 05 amp. Cloruro de Potasio
- 02 Fco. Heparina 5000 UI
- 01 amp, Streptoquinasa
- 10 amp. Furosemida
- 02 amp. Hidrocortisona de 100 mg.
- 02 amp Hidrocortisona de 250 mg
- 10 amp. Gluconato de Calcio
- 01 amp. Naloxona
- 01 amp. Flumazenilo
- 06 amp. Labetadol

5.3.3 Gaveta de Medicamentos de segunda línea

- 02 amp. Metilprenisolona de 500 mg.
- 02 amp Metilprednisolona de 40 mg.
- 02 amp. Aminofilina
- 06 tab. Atenolol
- 06 tab. Captopril 0.25 mg.
- 06 tab. Acido- Acetil Salicílico
- 10 tab. Isorbide 10 mg.
- 05 tab. Isorbide 5 mg.
- 06 tab. Propanolol
- 06 tab. Clopidrogel
- 04 tab. Misoprostol
- 06 tab Paracetamol
- 02 amp Metamizol
- 02 amp Ac, Tranexamico
- 02 amp de Vit. K
- 10 amp Morfina 0,20 mcg
- 02 amp. Remifentanilo
- 06 amp de Dexmedetomidina
- 02 amp. Propofol
- 01 amp Tiophental
- 01 amp. Nitroprusiato
- 04 amp. Bromuro Vecuronio
- 10 amp Bromuro de Rocuronio
- 02 amp. Insulina

5.3.4 Gaveta de Vía Aérea

- Laringoscopios Rectos y Curvos #1, 2, 3 y 4



GUÍA TÉCNICA: ADMINISTRACIÓN Y DOTACIÓN DEL COCHE DE PARO

- Tubos Oro traqueales # 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9, 9.5, 10
- Mascaras Laríngea # 1, 2, 3 y 4
- Cánulas de Mayo
- Guiadores
- Pinza Maguil
- Cánula de Yankahuer
- Sondas de Aspiración
- Lidocaína en Spray

5.3.5 Gaveta de vía circulatoria

- Catéter periférico N° 24, 22, 20, 18, 16, 14.
- Catéter corto (Intima) N° 24, 22, 20, 18.
- CVC, Mono lumen
- CVC, 7 French dual, trio.
- CVC, 8.5 French, 4 lúmenes
- CVC, 5 French pediátrico, mono lumen, dual y trio.
- Catéter Arterial, N° 18, 20, 22
- Llave de tres vías
- Extensiones DIS
- Jeringas: 1cc, 3cc, 5cc, 10cc, 20cc.
- Buretrol
- Equipo de infusión por bombas infosuras
- Equipo de venoclisis
- Equipo de transfusión
- Equipo de presión invasiva
- Parche transparente: 10x12, 8.5 x 7.5

5.3.6 Gaveta de Soluciones

- Cloruro de Sodio 100cc., 250cc., 500cc. Y 1000 CC.
- Dextrosa al 5% AD de 100cc.250cc., 500cc., 1000cc.
- Dextrosa 10% de 500cc., 1000cc.
- Dextrosa 50% de 500cc. Y 1000cc.
- Lactato de Riger 1000cc.
- Expansor plasmático
- Albumina Humana
- Manitol 500cc.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1 Provisión

- La provisión de productos farmacéuticos y equipos biomédicos es efectuado por la farmacia, por única vez en el marco del Petitorio Única de Medicamentos esenciales y en la normatividad vigente.¹
- La provisión de productos farmacéuticos y dispositivos biomédicos a los coches de paro, en los servicios de hospitalización se realiza a pedido y sustento del servicio que requiere.
- Los coches de paro deben contar con una lista única, adecuándose a cada servicio según la especialidad.
- El stock del coche de paro forma parte del stock de farmacia, por lo que estos medicamentos son contabilizados mensualmente por farmacia.

6.2 Custodia

- El custodio de los coches de paro estará a cargo del personal de enfermería en los lugares establecidos; y el personal de farmacia verificara el stock, su reposición y las condiciones de almacenamiento.
- Cada servicio debe de garantizar las buenas prácticas de almacenamiento e informara al área de farmacia algún cambio en los productos.
- Está terminantemente prohibido mantener dentro del coche de paro los estupefacientes y psicotrópicos sujetas a fiscalización, estos deben mantenerse bajo llave y a observación y responsabilidad directa.
- Queda terminantemente prohibido mantener un stock de medicamentos expirados o rotos, adulterados y de dudosa procedencia.²

6.3 Manejo y Administración

- El personal de enfermería y medico de turno y/o guardia son responsables solidarios del manejo y administración de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos en sus respectivos servicios bajo la supervisión del jefe de servicio y jefe de guardia.
- Los coches de paro son utilizados estrictamente en situaciones de paro cardiorrespiratorio, shock anafiláctico o en situación inminente de muerte.
- El personal de enfermería es responsables de la administración según indicación médica, aplicando los 10 correctos y registro en la historia clínica (Nota de enfermería y hoja de terapéutica).
- El personal profesional de salud debe registrar en el formato RAM, cualquier situación o sospecha de reacción adversa al medicamento, (Ley general salud Art. 34).



¹ Ley N° 24459. Ley de los Productos Farmacéuticos y los Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

² Directiva Administrativa "control y Vigilancia de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos en los Coches de Paro –Hospital de Vitarte.



6.4. Reposición

- La reposición de productos farmacéuticos y dispositivos biomédicos, en caso de haber utilizado en situaciones de urgencia, el medico de turno realizara la receta respectiva y debe ser entregada al familiar para su devolución correspondiente.
- En caso de indigencia se procederá a la receta de ley de emergencia, y/o coordinación con servicio social.

6.5. Control y Vigilancia

- Verificar mensualmente fechas de vencimiento se insumos y cuando la apertura es ocasional o cuando se ha utilizado.
- Verificar diariamente el funcionamiento de los elementos y equipos: Reanimador manual, mascarillas, laringoscopios, desfibrilador.³
- Verificar semanalmente el funcionamiento de las redes eléctricas de oxígeno y de aire.
- Verificar diariamente que el carro de paro este sellado con el precinto de seguridad.
- Verificar diariamente que el carro de paro cuente con todos los elementos para su uso inmediato.
- Registre en la lista de chequeo respectiva, la fecha de revisión y reposición de las medicinas e insumos.
- Realizar la solicitud de reposición de los medicamentos próximos a vencerse con 3 meses de anterioridad a la fecha de vencimiento, con el formato y sellado por la enfermera responsable del coche de paro y la receta médica.
- Colocar en los medicamentos las etiquetas de colores de acuerdo a la semaforización, según lo establecido.(Tabla 1).⁴

6.6 SANCIONES

De determinarse faltantes en el momento de la supervisión, se levantara un acta y se comunicara a la jefatura inmediata, para la realización del trámite y procedimiento correspondiente y posterior sanción al turno que resulta involucrado. Las sanciones serán de acuerdo a la normatividad vigente.



³ LEO. María de la Luz Tovar López, "Procedimiento de Entrega y Recepción del Coche de Paro"

⁴ Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, "Protocolo de Enfermería – carro de Paro"



VII. RESPONSABILIDADES

- 7.1. El cumplimiento de la presente directiva Administrativa es de responsabilidad de los servicios de Unidades críticas, hospitalización, farmacia, y otras dependencias que se encuentren vinculadas con la presente directiva.
- 7.2. El coche de paro debe ser conocido por todo el personal así como su ubicación dentro de la unidad debe ser fija y fácilmente accesible.
- 7.3. Los medicamentos e insumos deben estar dispuestos en forma ordenada e indicada con carteles visibles.
- 7.4. Mantener el motor desfibrador conectado y cargada a la batería.
- 7.5. En caso de niños es recomendable mantener tablas estandarizadas de dosificación de mantenimientos según la edad y peso del paciente.



VIII. ANEXOS

Anexo N° 1

Tabla N° 1 Semaforización del Coche de Paro

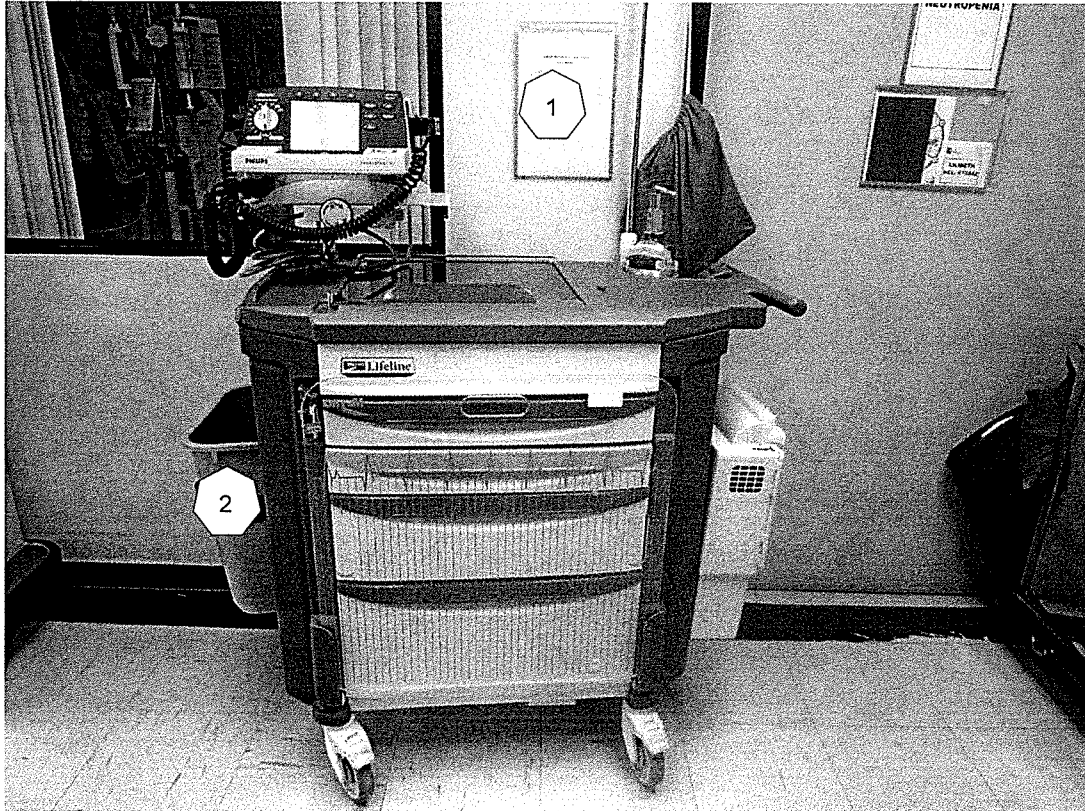
SEMAFORIZACION DEL COCHE DE PARO	
CODIGO DE COLOR	TIEMPO EN MESES
VERDE	FECHA DE VENCIMIENTO > 12 MESES
AMARILLO	FECHA DE VENCIMIENTO > 8 MESES < 12 MESES
ROJO	FECHA DE VENCIMIENTO > 5 MESES < 8 MESES

Fuente: Protocolo de Enfermería, Carro de Paro, Fundación Hospital Infantil de San José, México, 2014.



Anexo N° 2 Coche de Paro

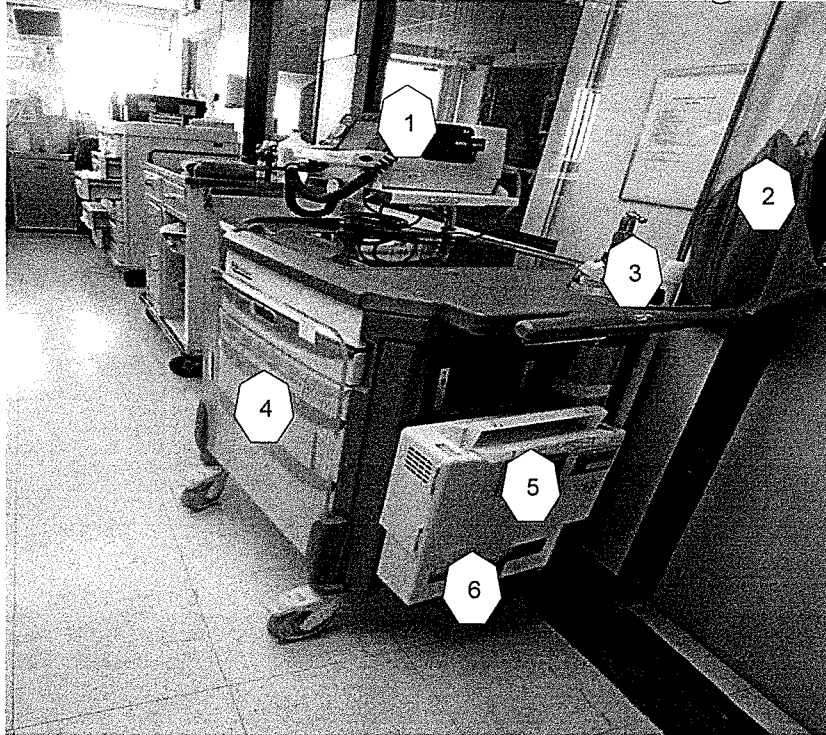
Imagen N° 1 coche paro (Vista de frente)



Fotografía: archivo personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
1: Lista de Verificación; 2: Tacho de residuos sólidos.



Imagen N° 2 Coche de Paro (cara lateral)



Fotografía: archivo personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.

1: Desfibrilador bifásico; 2: Reanimador manual; 3: Balón de oxígeno; 4: Tabla para compresión; 5: Tacho punzocortante; 6: Caja de guantes de examen.



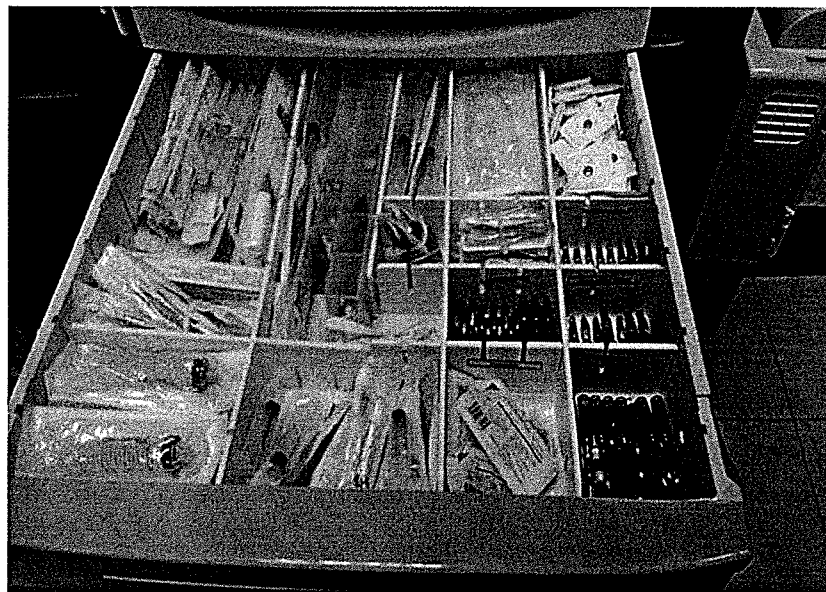
Anexo n° 3 Medicamentos del coche de paro

Imagen N° 3 Medicamentos de primera línea



Fotografía: archivo personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.

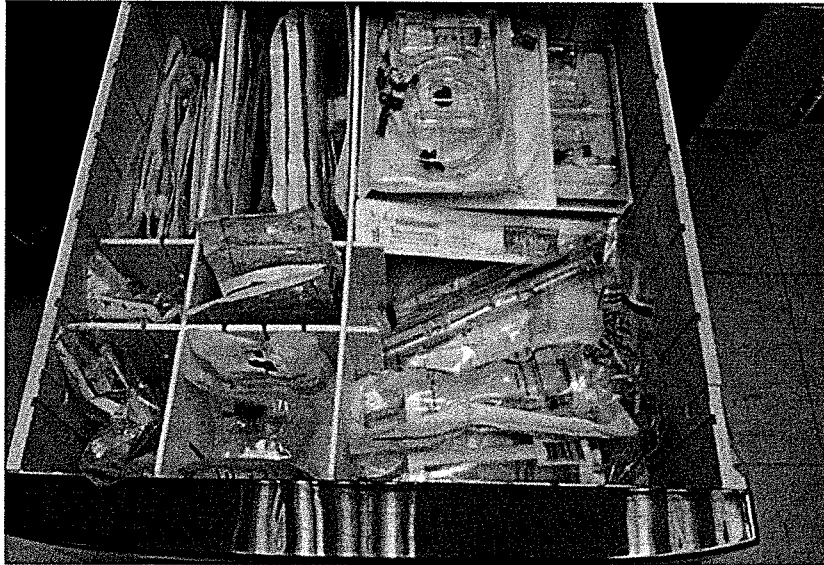
Imagen N° 4 Medicamentos de segunda línea y dispositivos medicos



Fotografía: archivo personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.



Imagen N° 5 Gaveta de vía circulatoria y otros



Fotografía: archivo personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.

Imagen N° 6 Gaveta de soluciones



Fotografía: archivo personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas.



Anexo n° 4 Check List Nivel Principal

Check List Nivel Principal

Cantidad	Insumos	Check
01	Desfibrilador	
01	Gel frasco	
01	Laringoscopio (3 hojas curvas y rectas)	
01	Guia de laringoscopio	
04	Tubo oro traqueal 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9	
01	Pinza Magil	
01	Manómetro de neumataponamiento	
01	Cinta de Fijación de Tubo oro traqueal	
01	Pulsímetro	
01	Lidocaína spray/ gel	
02	Guante estéril	
04	Lentes de protección	
02	Gasa esteril	
01	Cinta metrica	
02	Jeringa	
01	Tijera	
01	Reanimador manual adulto + mascara	
01	Reanimador manual pediátrico + mascara + válvula de peep	

Precinto de Seguridad n°:

Lic. de Enfermería Responsable:

Jefe de Servicio:

Fecha:.....



Anexo n° 4 Check List Gabeta n° 1

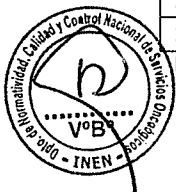
CHECK LIST NIVEL 1

LIC. ENF:

PRECINTO DE SEGURIDAD N°

N°	CANT. ESTABLECIDA	DESCRIPCION	F.V.	CANT. RECEPCIONADA
1	37 amp.	Adrenalina 1mg		
2	33 amp.	Atropina 0,5 mg		
3	15 amp.	Lanatosido 0,4 mg		
4	10 amp.	Bicarbonato de sodio 8,4 mg		
5	10 amp.	Dextrosa 33.3%		
6	10 amp.	Dopamina 200 mg		
7	12 amp.	Norepinefrina 4 mg		
8	10 amp.	Amiodarona 150 mg		
9	13 amp.	Dexametasona 4 mg		
10	20 amp.	Fenitoina 100 mg		
11	10 amp.	Sulfato de magnesio 20%		
12	6 amp.	Nitroglicerina 25 mg		
13	6 amp.	Dobutamina 250 mg		
14	23 amp.	Diazepan 10 mg		
15	3 fcos.	Metilprednisolona 500 mg		
16	1 fco.	Metilprednisolona 40 mg		
17	12 amp.	Clorferamina 10 mg		
18	5 amp.	Cloruro de potasio 20%		
19	14 amp.	Midazolam 5 mg		
20	6 amp.	Fentanilo 0,5 mg		
21	2 fcos.	Heparina 5000ui		
22	20 amp.	Gluconato de calcio 10%		
23	5 amp.	Midazolam 50mgs.		
24	2 fcos.	Thiopental sódico 1 gr.		
25	3 fcos.	Lidocaina 2%		
26	7 amp.	Hidrocortisona 100 mgs.		
27	6 amp.	Labetadol 5 m gs.		
28	1 fco.	Remifentanilo 5mgs.		
29	2 fcos.	Precedex 100mgs.		
30	1 fco.	Nitroprusiatode sodio 50mgs.		
31	04 amp.	Bromuro deVecuronio		
32	2 amp.	Flumazenil		

Leyenda: ampolla (amp.) frasco (Fco.)



Anexo n° 4 Check List Gabeta n° 2

CHECK LIST NIVEL 2

LIC.		ENF:.....		
N°	CANT. ESTABLECIDA	DESCRIPCION	Fecha de Vencimiento	Cant. Recepcionada
	18 amp.	Haloperidol 5mgs.		
	11 amp.	Fenobarbital 100mgs.		
	11 amp.	Furosemida 20mgs.		
	9 amp.	Clorpromazina 25mgs.		
	1 amp.	Alteplase / atilice		
	45 unid.	Electrodos		
	10 unid.	aguja n° 23 g		
	12 unid.	aguja n° 18 g		
	10 unid.	aguja n° 20 g		
	3 unid.	extensión lsd		
	2 unid.	llave 3 vías con tubo de extensión		
	4 unid.	llave 2 vías		
	6 unid.	conectores sin aguja		
	5 unid.	jeringa 10 cc		
	5 unid.	jeringa 3 cc		
	10 unid.	jeringa 1 cc		
	2 unid.	intima n°24		
	2 unid.	intima n°22		
	5 unid.	catéter periférico n°24		
	5 unid.	catéter periférico n°22		
	5 unid.	catéter periférico n°20		
	5 unid.	catéter periférico n° 18		
	5 unid.	Catéter periférico n° 16		
	5 unid.	Catéter periférico n° 14		
	1 tubo	lidocaina gel		
	20 tab.	Clonazepan 2mgs.		
	20 tab.	Morfina 30mgs.		
	5 tab.	Dlgoxina 0,25 mgs.		
	3 tab.	Misoprostal 200mgs.		
	3 tab.	Amiodarona 200mgs.		
	8 tab.	Clopidrogel 75 mgs.		
	2 tab.	Atorvastatina 40mgs.		
	11 tab.	Acido acetilsisteina 100mgs.		
	8 tab.	Isorbide		
	20 tab.	Nifedipino 10mgs.		
	8 tab.	Amilodipino 5mgs.		
	11 tab.	Captopril 25mgs.		
	05 unid.	Jeringa 20cc		
	05 unid.	Jeringa 10cc		
	05 und	Jeringas 3cc		

Leyenda: Unidad (und), tableta (tab.), ampolla (amp.)



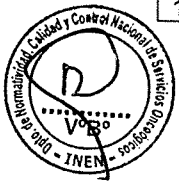
Anexo n° 4 Check List Gabeta n° 3 Y 4

Check List nivel 3

LIC. ENF:.....				
N°	Cant. establecida	Descripción	Fecha de Vencimiento	Cant. Recepcionada
1	2 unid.	Buretrol		
2	1 unid.	bolsa para drenaje urinario		
3	1 unid.	cánula yankahua		
4	2 unid.	set I2 con clave		
5	2 unid.	equipo bomba Hospira		
6	01 unid.	pulsooximetro		
7	2/1/1/1 unid.	Sonda Nasogástrica n° 10,12,14, 16		
9	1/1/1/1 unid.	Sonda Foley n° 8,10,12,14,16		
10	12 unid.	Parche transparente 8.5 x 10.5 cm.		
11	2 unid.	Parche transparente 6cm x 7cm		
12	3 unid.	equipo bomba Baxter		
13	1 unid.	equipo de sangofix		
14	2 unid.	Equipo DTX		
15	1/1 unid.	Cateter arterial n°20,n° 22, n°18		
16	4 unid.	AGA		
17	2 unid.	set cvc 8.5 fr lumen 4		
18	1 unid.	set cvc 8 fr. lumen 2		
19	1 unid.	set cvc 5fr x 5" (3cm) lumen 2		
20	1 unid.	set cvc 7 fr. 3 lumen		
21	1 unid.	Set cvc 7 fr. 2 lumen		

Check list nivel 4

LIC. ENF:.....				
N°	Cant. establecida	Descripción	Fecha de Vencimiento	Cant. Recepcionada
1	4 unid.	CINa 9% 1000cc/100		
2	2 unid.	Dextrosa. 5% 100cc		
3	1 unid.	Dextrosa. 50% 1000cc		
4	1 unid.	Dextrosa. 10% 1000cc		
5	2 unid.	Dextrosa. 5% 250cc		
6	2 unid.	Dextrosa. 5% 500cc		
7	2 unid.	Dextrosa. 5% 1000cc		
8	1 unid.	Lactato Ringer 1000cc		
9	2 unid.	CINa 5% 1000cc		
10	2 unid.	CINa 5% 250 cc		
11	2 unid.	Dextrosa. 50% 500cc		
12	1 unid.	Manitol 500cc		
13	2 unid.	Expansor plasmático 500cc		
14	1 unid.	Agua Destilada 1000cc		
15	2 unid.	CINa 9% 500cc		





Anexo N° 6 Check List Verificación del Coche de Paro de la UCI

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE COCHE DE PARO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA SERVICIO: UCI

N°	NOMBRE DEL MEDICAMENTO O MATERIAL MEDICO (DCI)	F. VENCIMIENTO	LOTE:	CANT.	OBSERVACIÓN
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					



IX. BIBLIOGRAFIA

1. Ley N° 24459. Ley de los Productos Farmacéuticos y los Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios. 2009.
2. Directiva Administrativa control y Vigilancia de los Productos Farmacéuticos y Dispositivos médicos en los Coches de Paro –Hospital de Vitarte. Disponible en: <http://hospital.vitarte.gob.pe/portal/mod/sfarmacia/pdfs>
3. Leo. Tovar López María de la Luz, Procedimiento de Entrega y Recepción del Coche de Paro, Hospital de Alta Especialidad. Disponible en: www.hraeb.gob.mx/contenidos/normas/proced. 29 jul. 2014.
4. Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, Protocolo de Enfermería – carro de Paro.[internet]2014, [citado en abril 2014],Disponible en: <http://hospitalinfantil.org.com>
5. Norma técnica de los servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios. Resolución Ministerial N° 031-MINSA/DGSP-V.O1/MINSA, Revisado en abril 2014.
6. Norma Técnica de Categorías de Establecimientos de Salud. Resolución Ministerial N° 769-2004/MINSA. Rev. Abril 2014

