ESPACIO ENFERMERÍA · GUÍA DE ESTUDIO



Cálculo de dosis *y goteo*

Todo lo que necesitás para calcular con seguridad: unidades, regla de tres, diluciones, dosis por peso, goteo con macro y microgotero, bombas de infusión y medicamentos de alto riesgo. Con casos resueltos y ejercicios.

01 Unidades

02 Regla de tres

03 Dosis por peso

04 Goteo

05 Bombas

Lic. Eliana Rosal

Licenciada en Enfermería · Navegación de pacientes

elianarosal.com.ar

Incluye tabla de goteo

10 ejercicios con respuestas

ANTES DE EMPEZAR

Una carta para vos

DE ELIANA

Cuando me tocó calcular mi primer goteo en una guardia, sentí que tenía la vida del paciente en una regla de tres. Y es así: un cero de más o una coma mal puesta pueden hacer daño. Por eso el cálculo de dosis no se memoriza: se entiende.

En esta guía no vas a encontrar fórmulas sueltas. Cada una viene con su porqué, un ejemplo resuelto paso a paso y una forma de comprobar que el resultado tiene sentido. Al final hay ejercicios con sus respuestas para que practiques sin miedo.

Un pedido: nunca calcules apurada. Respirá, escribí los datos, hacé la cuenta y verificala. Ese minuto de calma es parte del cuidado.

Lic. Eliana Rosal

Contenido

01 La seguridad primero
Por qué importa, los correctos y los medicamentos de alto riesgo

02 Unidades y conversiones
Peso, volumen, tiempo, UI, mEq y redondeo

03 La regla de tres y la fórmula de la dosis
El método que sirve para casi todo

04 Reconstitución, diluciones y porcentajes
Frascos ampolla, soluciones al %, proporciones 1:1000

05 Dosis según el peso
mg/kg/dosis y mg/kg/día, pediatría

06 Goteo
Macrogotero, microgotero, fórmulas, tiempo y tabla rápida

07 Bombas de infusión
mL/h, mcg/kg/min, insulina y heparina

08 Ejercicios, respuestas, glosario y bibliografía

01

CAPÍTULO UNO

La seguridad primero

Administrar medicamentos es una de las tareas de mayor responsabilidad de la enfermería. Los **errores de medicación** son una de las causas más frecuentes de daño evitable en la atención de la salud, y muchos ocurren en un paso muy concreto: **el cálculo.**

POR QUÉ SE LE DA TANTA IMPORTANCIA

La Organización Mundial de la Salud lanzó en 2017 el desafío mundial **"Medicación sin daño"**, con el objetivo de reducir a la mitad el daño grave y evitable relacionado con los medicamentos. Calcular bien, verificar y registrar son parte de esa meta.

Los "correctos" de la administración

Son una lista de verificación que se repasa **antes de cada administración.** La base son los **5 correctos**:

N.º	Correcto	Qué verificar
1	**Paciente**	Identificar con dos datos (nombre completo y fecha de nacimiento o N.º de historia clínica), nunca solo por la cama.
2	**Medicamento**	Leer el rótulo tres veces: al sacarlo, al prepararlo y antes de administrarlo. Revisar la fecha de vencimiento.
3	**Dosis**	Calcular y verificar. Ante cualquier duda, pedir un doble chequeo.
4	**Vía**	Oral, sublingual, IM, SC, IV, etc. Una misma droga puede ser segura por una vía y peligrosa por otra.
5	**Hora**	Respetar horarios e intervalos; registrar si se demora u omite.

Muchas instituciones los amplían con: **registro correcto**, **valoración previa** (alergias, signos vitales, laboratorio), **educación** al paciente, **derecho a rechazar** el medicamento y **respuesta** o efecto esperado. Usá la lista de tu institución.

Medicamentos de alto riesgo

Son los que, si se usan mal, tienen más probabilidad de causar un daño grave. Organismos de seguridad del paciente como el ISMP los señalan especialmente. Entre los más frecuentes:

- **Insulinas**
- **Anticoagulantes** (heparina)
- **Potasio concentrado** y electrolitos concentrados
- **Opioides** (morfina, fentanilo)
- **Drogas vasoactivas** (dopamina, noradrenalina)
- **Citostáticos** (quimioterapia)

REGLAS DE ORO

- El **potasio concentrado nunca se administra en bolo IV directo**: siempre diluido y a la velocidad indicada.
- Con medicamentos de alto riesgo, hacé siempre **doble chequeo independiente**: otra persona calcula por su cuenta y comparan.
- Si el resultado te parece raro (por ejemplo, 15 comprimidos o 0,02 mL), **no administres**: revisá la cuenta y la indicación.
- No administres nada que no hayas preparado vos o que no tenga rótulo.

02

CAPÍTULO DOS

Unidades y conversiones

Antes de cualquier cálculo, **todas las cantidades tienen que estar en la misma unidad.** La mayoría de los errores graves vienen de confundir miligramos con microgramos o de correr mal una coma.

Las equivalencias que tenés que saber

Magnitud	Equivalencia	Cómo convertir
Peso	1 kg = 1000 g 1 g = 1000 mg 1 mg = 1000 mcg (µg)	De una unidad mayor a una menor, **multiplicás por 1000.** De una menor a una mayor, **dividís por 1000.**
Volumen	1 L = 1000 mL 1 mL = 1 cc = 1 cm^3	Igual que el peso: ×1000 o ÷1000.
Tiempo	1 h = 60 min 1 día = 24 h	Para pasar horas a minutos, multiplicás por 60.
Peso corporal	1 kg ≈ 2,2 libras	Libras ÷ 2,2 = kilos.

EJEMPLOS

0,5 g = 0,5 × 1000 = **500 mg** · 250 mcg = 250 ÷ 1000 = **0,25 mg** · 1,5 L = **1500 mL** · 2 h 30 min = 2 × 60 + 30 = **150 min**

Unidades especiales

- **Unidades internacionales (UI):** miden la actividad biológica de algunas drogas, como la insulina y la heparina. **No se convierten a mg:** se calculan siempre en UI.
- **Miliequivalentes (mEq):** se usan para electrolitos como el potasio y el sodio. Indican la cantidad de iones con carga, no el peso.
- **Porcentaje (%):** en soluciones, indica gramos cada 100 mL. Lo vemos en el capítulo 4.

Escritura segura de números

Regla	Correcto	Incorrecto
Siempre un **cero antes de la coma**	`0,5 mg`	`,5 mg` se puede leer como 5 mg
Nunca un cero al final después de la coma	`5 mg`	`5,0 mg` se puede leer como 50 mg
Escribir **"unidades"** completo	`10 unidades`	`10 U` la U se confunde con un 0
Microgramos: **mcg**	`200 mcg`	`200 µg` la µ manuscrita se confunde con m

Redondeo

- **Gotas:** no existen "medias gotas". Se redondea al entero más cercano (27,8 → 28 gotas/min).
- **mL para jeringa:** según la graduación de la jeringa que uses. En general, a un decimal en adultos y a dos decimales en pediatría y jeringas de 1 mL.
- **Comprimidos:** solo se parten si están ranurados y el prospecto lo permite. Si el resultado es 1,37 comprimidos, revisá la indicación o la presentación.

03

CAPÍTULO TRES

La regla de tres y la fórmula de la dosis

La **regla de tres simple directa** resuelve la mayoría de los cálculos de enfermería. Se basa en una proporción: si la presentación tiene cierta cantidad de droga en cierto volumen, ¿qué volumen necesito para la dosis indicada?

Cómo se plantea

Lo que tengo	=	Lo que necesito
Dosis disponible → volumen disponible		Dosis indicada → X

X = (dosis indicada × volumen disponible) ÷ dosis disponible

Es lo mismo que la fórmula clásica que vas a ver en los libros como **D/H × V**: *Dosis deseada* dividida *lo que Hay*, por el *Volumen* en que viene.

CASO RESUELTO 1 · JARABE

Indicación: amoxicilina 250 mg vía oral. **Disponible:** suspensión de 500 mg en 5 mL.

1. Datos en la misma unidad: mg y mL. ✓
2. Planteo: 500 mg → 5 mL; 250 mg → X
3. X = 250 × 5 ÷ 500 = **2,5 mL**

¿Tiene sentido? La indicación es la mitad de lo que hay en 5 mL, así que es lógico administrar la mitad del volumen.

CASO RESUELTO 2 · COMPRIMIDOS

Indicación: enalapril 5 mg vía oral. **Disponible:** comprimidos de 10 mg ranurados.

X = 5 × 1 ÷ 10 = **½ comprimido**. Se puede partir porque está ranurado.

CASO RESUELTO 3 · CON CONVERSIÓN DE UNIDADES

Indicación: 0,25 mg de una droga. **Disponible:** ampolla de 500 mcg en 2 mL.

1. Unifico unidades: 0,25 mg = 0,25 × 1000 = **250 mcg**.
2. 500 mcg → 2 mL; 250 mcg → X
3. X = 250 × 2 ÷ 500 = **1 mL**

NOTA DE ELIANA

Antes de hacer la cuenta, estimá. Si la indicación es menor que lo que trae la ampolla, el resultado tiene que ser menor que el volumen de la ampolla. Si te da más, algo está mal. Ese "control de sentido común" salva vidas.

CAPÍTULO CUATRO

04 Reconstitución, diluciones y porcentajes

Reconstituir un frasco ampolla

Muchos antibióticos vienen en polvo (liofilizado). Para usarlos se agrega un diluyente (agua destilada, solución fisiológica u otro, **según el prospecto**). Al disolverlo obtenemos una **concentración**: cuánta droga hay en cada mL.

Concentración = cantidad de droga ÷ volumen total de la solución

CASO RESUELTO 4

Indicación: ceftriaxona 750 mg IV. **Disponible:** frasco ampolla de 1 g, que se reconstituye con 10 mL.

1. Unifico: 1 g = 1000 mg.
2. Concentración: 1000 mg ÷ 10 mL = **100 mg/mL**.
3. Dosis: 750 mg ÷ 100 mg/mL = **7,5 mL**.

OJO CON EL DESPLAZAMIENTO

Algunos polvos ocupan volumen al disolverse: si agregás 10 mL, el volumen final puede ser algo mayor. El prospecto indica el volumen final o la concentración resultante. **Usá siempre los datos del prospecto**, y rotulá el frasco con la concentración, la fecha y la hora de preparación.

Soluciones en porcentaje

En las soluciones, el porcentaje indica **gramos de soluto cada 100 mL** de solución (peso/volumen).

Solución	Significa	En 1 litro hay
Dextrosa 5 %	5 g de glucosa cada 100 mL	50 g de glucosa
Dextrosa 10 %	10 g de glucosa cada 100 mL	100 g de glucosa

Solución	Significa	En 1 litro hay
Cloruro de sodio 0,9 % (solución fisiológica)	0,9 g de cloruro de sodio cada 100 mL	9 g de cloruro de sodio

CASO RESUELTO 5

¿Cuántos gramos de glucosa recibe una persona con 500 mL de dextrosa al 5 %?

5 g → 100 mL; X → 500 mL. X = 500 × 5 ÷ 100 = **25 g**.

Proporciones (1:1000)

Algunas drogas se expresan como proporción: **1:1000 significa 1 g en 1000 mL**, es decir, **1 mg por mL**. Es la forma en que suele rotularse la adrenalina en ampollas. Siempre traducí la proporción a mg/mL antes de calcular.

05

CAPÍTULO CINCO

Dosis según el peso

En pediatría, y con muchas drogas en adultos, la dosis se indica según el peso. Lo primero es identificar **si la indicación es por dosis o por día**, porque el cálculo cambia.

Si la indicación dice…	Significa	Cómo calcular
mg/kg/dosis	Esa cantidad **en cada administración**.	mg/kg × peso = dosis de cada toma.
mg/kg/día	Esa cantidad **repartida en todo el día**.	mg/kg × peso = total del día; luego se divide por la cantidad de tomas.

CANTIDAD DE TOMAS POR DÍA

Cada 6 h = **4 tomas** · cada 8 h = **3 tomas** · cada 12 h = **2 tomas** · cada 24 h = **1 toma**. La cuenta es simple: 24 ÷ intervalo en horas.

CASO RESUELTO 6 · MG/KG/DÍA

Indicación: amoxicilina 50 mg/kg/día cada 8 h. Niño de **15 kg**. **Disponible:** suspensión de 250 mg en 5 mL.

1. Dosis del día: 50 × 15 = **750 mg/día**.
2. Cada 8 h son 3 tomas: 750 ÷ 3 = **250 mg por toma**.
3. Volumen: 250 mg → 5 mL, así que se administran **5 mL cada 8 h**.

CASO RESUELTO 7 · MG/KG/DOSIS

Indicación: una droga a 10 mg/kg/dosis. Niña de **12 kg**. **Disponible:** 100 mg en 5 mL.

1. Dosis: 10 × 12 = **120 mg** por toma.
2. Volumen: 120 × 5 ÷ 100 = **6 mL** por toma.

EN PEDIATRÍA, SIEMPRE

- Usá el **peso real y actual**, en kilos, y registralo.
- Verificá que la dosis calculada **no supere la dosis máxima** indicada en el prospecto o vademécum, aunque el peso dé un número mayor.
- Usá jeringas o dosificadores graduados. **Nunca cucharas de cocina.**
- Hacé doble chequeo: un error de coma en un niño es mucho más grave que en un adulto.

06

CAPÍTULO SEIS

Goteo: macrogotero y microgotero

Cuando una solución pasa por gravedad, la velocidad se regula contando las **gotas por minuto** en la cámara de goteo. Para calcularlas necesitás tres datos: el **volumen**, el **tiempo** y el **factor de goteo** del equipo.

El factor de goteo

Es la cantidad de gotas que forman 1 mL con ese equipo. Viene impreso en el envase del equipo de venoclisis.

MACROGOTERO

20 gotas = 1 mL (el más habitual). Para adultos y volúmenes grandes.

MICROGOTERO

60 microgotas = 1 mL. Para pediatría, volúmenes chicos o goteos lentos que exigen precisión.

Existen macrogoteros de 10 o 15 gotas por mL. **Revisá siempre el envase** y usá el factor real en la fórmula general.

La fórmula general

Gotas por minuto = (volumen en mL × factor de goteo) ÷ tiempo en minutos

Con los factores más usados, la fórmula se simplifica y se trabaja directo con horas:

Macrogotas/min
= volumen (mL) ÷ (horas × 3)
porque 20 gotas ÷ 60 min = 1/3

Microgotas/min
= volumen (mL) ÷ horas
porque 60 microgotas ÷ 60 min = 1

mL/h
= volumen (mL) ÷ horas
para programar una bomba

DOS ATAJOS QUE CONVIENE RECORDAR

- **Microgotas por minuto = mL por hora.** Si un microgotero va a 30 microgotas/min, pasan 30 mL/h.
- **Microgotas por minuto = macrogotas por minuto × 3.**

CASO RESUELTO 8 · MACROGOTERO

Indicación: 1000 mL de solución fisiológica a pasar en 8 h, con macrogotero.

1. Fórmula: 1000 ÷ (8 × 3) = 1000 ÷ 24 = 41,67.
2. Redondeo: **42 gotas por minuto**.
3. Para controlar: 1000 ÷ 8 = **125 mL/h**.

CASO RESUELTO 9 · MICROGOTERO

Indicación: 250 mL en 6 h con microgotero. 250 ÷ 6 = 41,67 → **42 microgotas por minuto** (que equivalen a unos 42 mL/h).

06

GOTEO · AL REVÉS

Calcular el tiempo y controlar el goteo

¿Cuánto va a durar el suero?

Si ya sabés a cuántas gotas va, despejás el tiempo:

Tiempo en minutos = (volumen en mL × factor de goteo) ÷ gotas por minuto

CASO RESUELTO 10

500 mL con macrogotero a **25 gotas/min**. ¿Cuánto tarda?

500 × 20 ÷ 25 = **400 minutos** = 6 h 40 min (400 ÷ 60 = 6, y sobran 40 min).

Cómo contar las gotas

1. Mirá la cámara de goteo a la altura de los ojos.
2. Contá las gotas durante **15 segundos** y multiplicá por 4 (o contá un minuto completo).
3. Regulá con la rueda o clamp hasta llegar al valor calculado.
4. Volvé a controlar a los pocos minutos y en cada recorrida: el goteo por gravedad cambia si el paciente se mueve, si cambia la altura del frasco o si se acoda la vía.

NOTA DE ELIANA

Un truco que uso: marcá con cinta en el frasco el nivel que debería tener cada hora. Si a las 2 horas el suero está muy por encima o muy por debajo de la marca, el goteo no es el que calculaste.

Tabla rápida de referencia

Valores redondeados. Macrogotero de 20 gotas/mL y microgotero de 60 microgotas/mL. Usala para verificar tus cálculos, no para reemplazarlos.

Volumen	Tiempo	mL/h	Macrogotas/min	Microgotas/min
250 mL	2 h	125	**42**	**125**
250 mL	4 h	62,5	**21**	**63**
250 mL	6 h	41,7	**14**	**42**
250 mL	8 h	31,2	**10**	**31**
250 mL	12 h	20,8	**7**	**21**
250 mL	24 h	10,4	**3**	**10**
500 mL	2 h	250	**83**	**250**
500 mL	4 h	125	**42**	**125**
500 mL	6 h	83,3	**28**	**83**
500 mL	8 h	62,5	**21**	**63**
500 mL	12 h	41,7	**14**	**42**
500 mL	24 h	20,8	**7**	**21**
1000 mL	2 h	500	**167**	**500**
1000 mL	4 h	250	**83**	**250**
1000 mL	6 h	166,7	**56**	**167**
1000 mL	8 h	125	**42**	**125**
1000 mL	12 h	83,3	**28**	**83**
1000 mL	24 h	41,7	**14**	**42**

07

CAPÍTULO SIETE

Bombas de infusión

Las bombas de infusión se programan en **mL por hora**. Son más precisas que el goteo por gravedad y son obligatorias para muchos medicamentos de alto riesgo.

Volumen simple

mL/h = volumen total (mL) ÷ tiempo (h)

Ejemplo: 500 mL en 4 h → 500 ÷ 4 = **125 mL/h**.

Dosis por hora (insulina, heparina)

Primero se calcula la **concentración** de la preparación y después cuántos mL contienen la dosis indicada por hora.

CASO RESUELTO 11 · INSULINA

Preparación: 100 unidades de insulina corriente en 100 mL de solución fisiológica → **1 unidad/mL**.

Indicación: 5 unidades/h → **5 mL/h**.

CASO RESUELTO 12 · HEPARINA

Preparación: 25 000 unidades en 250 mL → 25 000 ÷ 250 = **100 unidades/mL**.

Indicación: 1000 unidades/h → 1000 ÷ 100 = **10 mL/h**.

Dosis en mcg/kg/min (drogas vasoactivas)

Drogas como la dopamina o la dobutamina se indican en **microgramos por kilo por minuto**. La fórmula transforma esa indicación en mL/h:

mL/h = (dosis en mcg/kg/min × peso en kg × 60) ÷ concentración en mcg/mL

Se multiplica por 60 para pasar de minutos a horas.

CASO RESUELTO 13 · DOPAMINA

Indicación: dopamina a 5 mcg/kg/min. Paciente de **70 kg**. **Preparación:** 400 mg en 250 mL.

1. Concentración: 400 mg = 400 000 mcg; 400 000 ÷ 250 = **1600 mcg/mL**.
2. mL/h = 5 × 70 × 60 ÷ 1600 = 21 000 ÷ 1600 = **13,1 mL/h**.

Insulina subcutánea con jeringa

La insulina más usada tiene una concentración de **100 unidades por mL (U-100)**, y se administra con jeringas de insulina graduadas en unidades. Por eso **no hace falta calcular mL**: se carga directamente el número de unidades indicado. Como referencia, en U-100, 1 unidad = 0,01 mL.

SEGURIDAD CON BOMBAS

- Verificá la programación con otra persona en medicamentos de alto riesgo.
- Rotulá la preparación: droga, dosis total, volumen, concentración, fecha, hora y quién la preparó.
- La bomba no reemplaza la vigilancia: controlá al paciente y el sitio de punción.
- Seguí siempre los **protocolos de tu institución**: las preparaciones estándar pueden variar.

08

PARA PRACTICAR

Ejercicios

Resolvelos en tu carpeta antes de mirar las respuestas. Escribí siempre los datos, el planteo, la cuenta y el control de sentido común.

1. Indicación: ibuprofeno 400 mg VO. Disponible: comprimidos de 200 mg. ¿Cuántos comprimidos?
2. Indicación: gentamicina 60 mg IM. Disponible: ampolla de 80 mg en 2 mL. ¿Cuántos mL?
3. Indicación: ceftriaxona 500 mg IV. Disponible: frasco de 1 g reconstituido con 10 mL. ¿Cuántos mL?
4. Indicación: amoxicilina 40 mg/kg/día cada 12 h. Niño de 18 kg. Disponible: suspensión de 250 mg en 5 mL. ¿Cuántos mL por toma?
5. Indicación: 1500 mL de solución fisiológica en 24 h con macrogotero. ¿Cuántas gotas por minuto? ¿Cuántos mL/h?
6. Indicación: 250 mL en 2 h con microgotero. ¿Cuántas microgotas por minuto?
7. Un frasco de 500 mL pasa con macrogotero a 28 gotas/min. ¿Cuánto tiempo dura?
8. Indicación: dobutamina a 5 mcg/kg/min. Paciente de 80 kg. Preparación: 250 mg en 250 mL. ¿A cuántos mL/h se programa la bomba?
9. Indicación: 8 unidades de insulina SC con jeringa U-100. ¿A cuántos mL equivale?
10. ¿Cuántos gramos de glucosa hay en 1000 mL de dextrosa al 10 %?

Respuestas

N.°	Resolución	Resultado
1	400 ÷ 200 = 2	**2 comprimidos**
2	60 × 2 ÷ 80 = 1,5	**1,5 mL**
3	1 g = 1000 mg; 1000 ÷ 10 = 100 mg/mL; 500 ÷ 100 = 5	**5 mL**
4	40 × 18 = 720 mg/día; cada 12 h = 2 tomas: 360 mg; 360 × 5 ÷ 250 = 7,2	**7,2 mL cada 12 h**
5	1500 ÷ (24 × 3) = 20,8; 1500 ÷ 24 = 62,5	**21 gotas/min · 62,5 mL/h**
6	250 ÷ 2 = 125	**125 microgotas/min**

N.°	Resolución	Resultado
7	500 × 20 ÷ 28 = 357 min; 357 ÷ 60 = 5 h y 57 min	**5 h 57 min** aprox.
8	250 mg = 250 000 mcg ÷ 250 mL = 1000 mcg/mL; 5 × 80 × 60 ÷ 1000 = 24	**24 mL/h**
9	U-100: 1 unidad = 0,01 mL; 8 × 0,01 = 0,08. Se cargan 8 unidades en la jeringa de insulina.	**0,08 mL**
10	10 g cada 100 mL; 1000 × 10 ÷ 100 = 100	**100 g**

08

PARA TENER A MANO

Glosario y checklist

Término	Significado
Concentración	Cantidad de droga por unidad de volumen (por ejemplo, mg/mL).
Factor de goteo	Gotas que forman 1 mL con un equipo determinado.
Macrogotero	Equipo de venoclisis de 20 gotas por mL (el más habitual).
Microgotero	Equipo de 60 microgotas por mL.
Reconstituir	Disolver un polvo con el diluyente indicado.
UI	Unidades internacionales: miden actividad biológica (insulina, heparina).
mEq	Miliequivalentes: cantidad de iones con carga (potasio, sodio).
mcg	Microgramo: la milésima parte de un miligramo.
Doble chequeo	Verificación independiente por una segunda persona.

Checklist antes de administrar

- [ ] Verifiqué los correctos: paciente, medicamento, dosis, vía y hora.
- [ ] Revisé alergias y vencimiento.
- [ ] Pasé todas las cantidades a la misma unidad.
- [ ] Hice la cuenta y el control de sentido común.
- [ ] En pediatría: usé el peso actual y verifiqué la dosis máxima.
- [ ] En medicamentos de alto riesgo: pedí doble chequeo.
- [ ] Rotulé la preparación y programé o regulé el goteo.
- [ ] Registré la administración y controlé la respuesta del paciente.

08

PARA SEGUIR APRENDIENDO

Bibliografía recomendada

1. Organización Mundial de la Salud. *Medicación sin daño: tercer reto mundial por la seguridad del paciente.* OMS, 2017.
2. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). *Lista de medicamentos de alto riesgo* y recomendaciones para la prevención de errores de medicación. Versión vigente.
3. Boyer, Mary Jo. *Matemáticas para enfermeras: guía de bolsillo para el cálculo de dosis y la preparación de medicamentos.* Wolters Kluwer, 5.ª ed. en español, 2020.
4. Potter, P. A. y Perry, A. G. *Fundamentos de enfermería.* Elsevier. Capítulo de administración de medicamentos.
5. Prospectos de cada medicamento y vademécum actualizado.
6. Protocolos institucionales de preparación y administración de medicamentos.

PARA CERRAR

Calcular bien no es una cuestión de ser buena en matemática. Es una cuestión de método y de calma: datos claros, misma unidad, la cuenta, el control de sentido común y, cuando hace falta, pedir ayuda. Eso es cuidar con seguridad.

Lic. Eliana Rosal



Cálculo de dosis y goteo · Guía de estudio de la Lic. Eliana Rosal · elianarosal.com.ar
Material educativo. No reemplaza la indicación médica, el prospecto ni los protocolos institucionales.
Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización de la autora.