



PROTOCOLO INSTALACION Y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS RELACIONADOS CON QUIMIOTERAPIA EN HRR

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Claudia Fuentes V. Supervisora Oncología	Dr. Javier Anabalón R. Jefe Unidad Oncología HRR	Dr. Francisco Daniels Director HRR
Fecha: 25 Enero 2012	Fecha: 06 Febrero 2012	Fecha: 16 Febrero 2012
Firma	Firma	Firma





1. OBJETIVOS

Prevenir complicaciones infecciosas asociadas al uso de catéteres intravenosos y a catéteres venosos centrales de larga duración.

2. ALCANCE

A todos los pacientes que se realizan quimioterapias en la Unidad de oncología del HRR

3. DEFINICIONES

CATETER VENOSO CENTRAL TOTALMENTE IMPLANTADO: Son catéteres de larga duración, constan de un portal o reservorio (que puede ser de plástico o metálico) o cámara con una membrana de silicona autosellante unido a un catéter tunelizado. A este reservorio se accede por punción a través de piel intacta y permite múltiples punciones. También reciben el nombre de reservorio venoso subcutáneo. Requieren ser insertados y retirados quirúrgicamente y se utilizan para la administración de medicamentos, fluidos y para la toma de muestra de sangre venosa. El acceso al cateter se hace por medio de perforación cutánea usando una aguja inobturable o huber estéril.

AGUJA HUBER: Agujas especiales para ser utilizadas en catéteres tipo reservorio, con ellas se atraviesa tejido subcutáneo llegando hasta la cámara de unidad de catéter.

PROCEDIMIENTO INVASIVO: Cualquier acción de la atención clínica que altera las barreras naturales del organismo o del medio interno del paciente que trasloque microorganismos de un lado a otro que no son saprofitos.

TÉCNICA ASÉPTICA: es el conjunto de procedimientos y actividades que realiza el personal de la salud, conducentes a disminuir al mínimo la contaminación microbiana, durante la atención de los pacientes.

4. RESPONSABLES

- ✓ Enfermera: Responsable del manejo y supervisión según norma dentro de la sala de Quimioterapia.
- ✓ Técnico Paramédico: Responsable de cumplimiento normas

5. DESARROLLO

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS

VÍA PERIFERICA

- ✓ Acoger al paciente y acomodarlo en una de las unidades, si es primera vez educar y entregar folleto informativo.
- ✓ Lavado clínico de manos y colocarse guantes.
- ✓ Explicarle de que se trata el procedimiento y educarlo en relación a los cuidados si es paciente nuevo, si es paciente antiguo reforzar cuidados.
- ✓ Reunir material en carro de procedimientos y acercarlo al paciente
- ✓ Elegir sitio de punción desde zona distal a proximal (en paciente mastectomizada solo utilizar brazo contra lateral). En lo posible utilizar extremidad superior en el siguiente orden de preferencia: antebrazo, dorso de la mano, pliegue anterior del codo. Evite venas inflamadas, esclerosadas y zonas previamente irradiadas.
- ✓ Aplicar antiséptico alcohol puro al 70 % dejar secar y puncionar zona elegida con catéter de teflón de acuerdo al calibre del vaso sanguíneo.
- ✓ Verificar permeabilidad observando reflujo e instalar llave de tres pasos o conexión en Y.



- ✓ Cubrir sitio de punción con gasa estéril y fijar a la piel con tela de papel gruesa para zona de punción y delgada para para reforzar y en zona de bajada de suero.
- ✓ Instalar infusión de suero a goteo lento y administrar premedicación de acuerdo a esquema o protocolo.
- ✓ Proceder a administrar drogas antineoplásicas o quimioterapias según protocolo, si es poliquimioterapia pasar de 10 a 20ml de suero entre las drogas.
- ✓ Al finalizar administración de quimioterapia lavar la vena con unos 50ml de suero (fisiológico o glucosado al 5% según corresponda).
- ✓ Retirar vía venosa y flebocclisis, eliminar de acuerdo a normativa vigente y protocolo.
- ✓ Solicitar a paciente que presiones sitio de punción por 5 minutos y sellar con parche adhesivo.
- ✓ Retiro de guantes y lavado de manos.
- ✓ Registro en hoja de quimioterapia y posteriormente en estadística diaria.

CATETER VENOSO CENTRAL IMPLANTADO O CON RESERVORIO

- ✓ Acomodar al paciente e informar acerca del procedimiento si es primera vez educar y entregar folleto informativo.
- ✓ Reunir material en carro de procedimientos y acercarlo al paciente.
- ✓ Colocar mascarilla y lavado clínico de manos.
- ✓ Colocarse guantes estériles y envase de guantes utilizarlo como campo estéril.
- ✓ Solicitar a paramédico presente los insumos requeridos para preparación en campo estéril y limpie zona con alcohol al 70%.

- ✓ Inmovilizar el portal entre el pulgar y los restantes dedos, insertar la aguja tipo huber a través de piel y portal en un ángulo de 90° hasta que toque la parte inferior de la cámara del portal.
- ✓ Con la jeringa de 10ml aspire sangre pince y elimine según norma.
- ✓ Con otra jeringa de 10ml con suero fisiológico irrigar sistema teniendo la precaución de no aplicar demasiada fuerza.
- ✓ Conectar llave de tres pasos
- ✓ Fijar y proteger sitio de punción con gasa estéril y aposito transparente.
- ✓ Administrar premedicación según protocolo e instalar infusión de suero.
- ✓ Iniciar administración de drogas antineoplásicas.
- ✓ Tras completar infusión desconectar la fleboclisis después de irrigar el sistema.
- ✓ Instilar con 5 ml de solución heparinizada (10 a 100 U de heparina por cada ml de suero fisiológico) y pinza mientras se le inyectan los ultimos 0.5ml.
- ✓ Retirar aguja hubber e indicar a paciente que presione por 5 minutos
- ✓ Sellar con parche adhesivo.
- ✓ Registrar.

HEPARINIZACION CATETER VENOSO CENTRAL CON RESERVORIO

- ✓ Acomodar al paciente y si es primera vez explicarle el procedimiento.
- ✓ Reunir material en carro de procedimientos y acercarlo al paciente.
- ✓ Lavado clínico de manos.
- ✓ Limpiar zona con alcohol al 70%
- ✓ Inmovilizar el portal entre el pulgar y los restantes dedos, insertar la aguja (en este caso se puede utilizar scalp o mariposa) a través de piel

y portal en un ángulo de 90° hasta que toque la parte inferior de la cámara del portal.

- ✓ Lavar el sistema con 5 ml de suero fisiológico
- ✓ Inyectar 5 ml de solución de heparina (100UI/ml) para establecer un sello de heparina.
- ✓ Mantener presión positiva pinzando mientras inyecta los últimos 0.5ml de solución de heparina.
- ✓ Retirar aguja y presionar zona por unos minutos
- ✓ Colocar parche adhesivo
- ✓ Registrar

6. REGISTROS.

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Pauta de evaluación manejo procedimiento invasivo	Estantería oficina enfermera supervisora	Archivar oficina enfermera supervisora	Solicitar a Enfermera sup.	Después de un año se eliminan	Bodega de archivo

	INSTALACION Y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS RELACIONADOS CON QUIMIOTERAPIA EN HRR	Código: SGC-PR-MPI/APQ 1.3
		Fecha: 16 Febrero 2012
		Versión: 1
		Página: 6 de 12

7. EVALUACIÓN

Indicador: Porcentaje de cumplimiento de administracion de medicamentos antineoplasicos segun protocolo

Formula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de Pautas que cumplen con todos los criterios}}{\text{Nº de Pautas aplicadas en un periodo}} \times 100$$

Umbral de Cumplimiento: Sobre un 80%

Periodicidad: Trimestralmente

8. REFERENCIAS

- ✓ Sistema de gestión de calidad atención cerrada
- ✓ Web Reservorios venosos subcutáneos
- ✓ Sistemas de acceso implantables empresa proveedora

9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS.

Fecha	Tipo	Aprobación
15 de diciembre 2011	Se libera para su uso	Director HRR
25 de Enero 2012	Portada: Cambia titulo En desarrollo del procedimiento cambia orden de actividades y se agregan nuevas (Pág. 3 y 4) En anexo se agregan pautas de cotejo	Director HRR

	INSTALACION Y MANEJO DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS RELACIONADOS CON QUIMIOTERAPIA EN HRR	Código: SGC-PR-MPI/APQ 1.3
		Fecha: 16 Febrero 2012
		Versión: 1
		Página: 7 de 12

10. ANEXOS.

- ✓ **Pauta de cotejo Heparinización Catéter venoso central con reservorio.**
- ✓ **Pauta de cotejo Administración antineoplásicos por vía periférica.**
- ✓ **Pauta de cotejo Administración antineoplásicos por Catéter venoso central con reservorio.**

PAUTA DE EVALUACIÓN

HEPARINIZACIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL CON RESERVORIO

NOMBRE DEL OBSERVADOR:

FECHA:

SERVICIO:

ELEMENTO A EVALUAR	SI	NO
1.- Se lava las manos		
2.- Explica al paciente el procedimiento		
3.- Limpia zona a puncionar con alcohol al 70% y se coloca guantes estériles		
4.- Inmoviliza el portal entre el pulgar y los restantes dedos e inserta la aguja (en este caso se puede utilizar scalp o mariposa) a través de piel y portal en un ángulo de 90° hasta que toque la parte inferior de la cámara del portal.		
5.- Lava el sistema con jeringa de 10ml con 5 ml de suero fisiológico.		
6.- Inyectar 5 ml de solución de heparina (100UI/ml) y pinza mientras se le inyectan los últimos 0.5ml para establecer un sello de heparina.		
7.- Retira aguja e indica a paciente que presione zona por unos minutos.		
8.- Coloca parche adhesivo.		
9.- Elimina desechos en contenedores correspondientes.		
10.-Retiro de guantes y lavado de manos.		
11.- Registra en formulario correspondiente		

PAUTA DE EVALUACIÓN

**ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS A
TRAVES DE VÍA PERIFERICA**

NOMBRE DEL OBSERVADOR:

FECHA:

SERVICIO:

ELEMENTO A EVALUAR	SI	NO
1.- Se lava las manos		
2.- Explica al paciente el procedimiento		
3.- Se coloca guantes de procedimientos y limpia zona a puncionar con alcohol al 70%.		
4.- Punciona zona elegida con catéter de teflón de acuerdo al calibre del vaso sanguíneo.		
5.- Verifica permeabilidad observando reflujo e instala llave de tres pasos o conexión en Y.		
6.- Cubre sitio de punción con gasa estéril y fija a la piel con tela de papel gruesa para zona de punción y delgada para reforzar en zona de bajada de suero.		
8.- Aplicar los 5 correctos y los 3 yo (yo administro, yo registro yo me responsabilizo) al instalar medicación.		
9.- Instala infusión de suero a goteo lento y administrar premedicación de acuerdo a esquema o protocolo.		

10.- Procede a administrar drogas antineoplásicas o quimioterapias según protocolo.		
11.- Elimina desechos en contenedores correspondientes.		
12.- Al finalizar administración de quimioterapia lavar la vena con unos 50ml de suero.		
13.-Retiro de guantes y lavado de manos.		
14.- Registra en ficha correspondiente		

PAUTA DE EVALUACIÓN

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS A TRAVES DE CATETER VENOSO CENTRAL CON RESERVORIO

NOMBRE DEL OBSERVADOR:

FECHA:

SERVICIO:

ELEMENTO A EVALUAR	SI	NO
1.- Se lava las manos antes del procedimiento		
2.- Se coloca mascarilla y guantes estériles.		
3.- Solicita a ayudante limpiar zona con alcohol al 70% o la limpia antes de colocar guantes estériles		
4.- Fijar Portal de catéter entre el pulgar y los restantes dedos		
5.- Insertar aguja tipo huber en ángulo de 90° con respecto al Septum y avanza hasta tocar la parte inferior de la cámara del portal		
6.-Aspira sangre con jeringa de 10 ml y con otra jeringa de 10ml irriga el sistema con 10 ml de solución salina.		
7.- Coloca llave de tres pasos verificando que tapas estén cerradas.		
8.- Protege y fija sitio de punción con gasa estéril y aposito transparente.		
9.- Instala infusión de suero fisiológico y administra premedicación de acuerdo a esquema		
10.- Procede a administrar drogas antineoplásicas o según protocolo y aplicando los 5 correctos y los 3 yo.		



**INSTALACION Y MANEJO DE
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS
RELACIONADOS CON
QUIMIOTERAPIA EN HRR**

Código: SGC-PR-MPI/APQ 1.3

Fecha: 16 Febrero 2012

Versión: 1

Página: 12 de 12

11.-Elimina desechos en contenedores correspondientes.		
12.- Se retira guantes y se lava las manos.		
13.- Registra en ficha correspondiente.		