



Proceso de Acreditación HRR  
Noviembre 2015



## Instalación y Manejo de Vía Venosa Periférica en HRR

<b>Elaborado por :</b>	<b>Revisado por :</b>	<b>Aprobado por :</b>
Verónica Torres Mónica Rubio Gabriela García Roxana González  Enfermeras	Dr. Sonia Correa Comité IAAS  Carmen Gloria Díaz Calidad y Seguridad del Paciente	Dr. Francisco Daniels Katz Director Hospital Regional Rancagua
Fecha: 30/04/2012 Firmas :	Fecha : 30/04/2012 Firmas :	Fecha : 14/05/2012 Firma :

	<b>Instalación y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica en HRR</b>	<b>Código:</b> SGC-PR-PMCVP/GCL 1.2.4
		<b>Fecha:</b> 14 Mayo 2012
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Vigencia:</b> 14 Mayo 2017
		<b>Página:</b> 1 de 8

## 1. OBJETIVO

Establecer la estandarización del procedimiento de instalación y manejo del acceso vascular periférico, para prevención de IAAS y eventos adversos asociados.

## 2. ALCANCE

Aplica a la instalación y mantenimiento de VVP a todo paciente que requiera el procedimiento en el HRR.

## 3. DEFINICIONES

- **HRR:** Hospital Regional Rancagua.
- **VVP:** Vía venosa periférica, para efectos de este protocolo también llamado CVP.
- **CVP:** Catéter venoso periférico.
- **Extravasación:** La extravasación se define como la salida de líquido intravenoso, soluciones o medicamento, hacia el espacio extravascular, motivado por factores propios del vaso o accidentes derivados del desplazamiento de la cánula o catéter fuera de la venopunción.
- **Flebitis:** Signos de enrojecimiento, inflamación o dolor referido en el sitio de punción o trayecto de la vía.
- **Apósito estéril:** Gasa cuadrada estéril, parche curita estéril o apósito transparente estéril utilizado para sellar vía venosa.
- **LS2:** Adaptador de vía venosa que tiene dos ramas para la administración de soluciones endovenosas.
- **IAAS:** Infecciones asociadas a la atención de salud.
- **Profesional:** Para efectos de este protocolo se considerara a Medico, Enfermera/o, Matrón/a y Tecnólogo médico.
- **Cebar:** Introducir solución estéril en lumen de VVP, llave de tres pasos, LS2 o equipo de administración de soluciones endovenosas.

## 4. RESPONSABLES

- **Medico:** Indicación de instalación, mantenimiento y retiro de VVP.
- **Profesional:** Instalación, mantención, retiro y supervisión del procedimiento.
- **Técnicos en Enfermería:** Instalación, mantención y retiro de VVP delegada por profesional.

	<b>Instalación y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica en HRR</b>	<b>Código: SGC-PR-PMCVP/GCL 1.2.4</b>
		<b>Fecha: 14 Mayo 2012</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 14 Mayo 2017</b>
		<b>Página: 2 de 8</b>

## 5. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

### 5.1 INSTALACION

#### Equipo e insumos:

- Catéteres intravenosos de diferentes calibres
- Llaves de tres pasos, LS2 o tapas heparinizadas
- Apósito estéril
- Tela adhesiva
- Tómulas de algodón secas
- Antiséptico Alcohol al 70%
- Jeringa con suero fisiológico (para cebar y comprobar permeabilidad)
- Ligadura
- Guantes de procedimiento
- Alargador de conexión al suero (opcional)
- Contenedor para material cortopunzante

#### PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado clínico de manos.
2. Acomode e informe al paciente procedimiento a realizar.
3. En caso de pacientes pediátricos y neonatales solicite ayuda para inmovilización.
4. Inspección de sitio a puncionar.
5. Limpie sitio de punción (agua y jabón) con suciedad visible.
6. Colóquese guantes de procedimiento.
7. Coloque ligadura sobre el sitio a puncionar.
8. Limpie la zona con solución antiséptica (Alcohol 70%) y espere evaporación.
9. Realice punción.
10. Soltar la fijación, cuando observe el retorno venoso, retire mandril y deposítelo en contenedor de material corto punzante.
11. Conecte la llave de tres pasos, LS2 /o alargadores que se usarán para administrar soluciones o medicamentos.
12. Asegurar circuito cerrado en todo el sistema.
13. Proteja zona de inserción del catéter con apósito estéril, luego complete la fijación con tela adhesiva, registre fecha, hora, calibre del catéter, nombre de la persona responsable del procedimiento sobre fijación.
14. Registre en Hoja de Enfermería procedimiento.

	<b>Instalación y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica en HRR</b>	<b>Código:</b> SGC-PR-PMCVP/GCL 1.2.4
		<b>Fecha:</b> 14 Mayo 2012
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Vigencia:</b> 14 Mayo 2017
		<b>Página:</b> 3 de 8

### **Recomendaciones:**

- Puncionar preferentemente las extremidades superiores, iniciando las punciones desde distal a proximal.
- Evitar puncionar zonas de pliegues por incomodidad para el paciente y escasa duración de la VVP.
- Si observa aumento de volumen al pasar la solución, debe retirar el catéter periférico, comprimir e intentar en otro sitio.
- Se considerará un máximo de 3 intentos de punción por operador. Luego solicitar ayuda.
- Para administración de hemoderivados instale una VVP de mayor calibre.
- Para administración de antibióticos utilice catéter de pequeño calibre en una vena de grueso calibre, lo que ayuda a la hemodilución.
- En caso de mastectomías con extirpación de ganglios axilar, o en pacientes con fístulas arterio-venosa no puncionar extremidad comprometida.

## **5.2 MANTENCION**

### **EQUIPOS E INSUMOS**

- Hoja de registro de enfermería
- Pauta de supervisión de "Mantenimiento de vía venosa periférica" (Anexo 1)

### **PROCEDIMIENTO**

#### **Observe diariamente área de inserción:**

- Sello del sitio de inserción
- Características de la piel (flebitis, extravasación)
- Fijación de la VVP.

#### **Compruebe permeabilidad de la VVP:**

- Circuito cerrado a través de administración continua o tapas estériles. (NO utilizar agujas).
- Conexiones sin acodamiento y alineadas en forma paralela.
- Sin coágulos. Si se observan a simple vista deberá aspirar el sistema, hasta su completa remoción, si no es posible, deberá cambiar el segmento comprometido.

#### **Prevenir IAAS:**

- Realice lavado clínico de manos.
- Manipule con técnica aséptica.
- Mantenga sellado el sitio de inserción con apósito estéril.

	<b>Instalación y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica en HRR</b>	<b>Código: SGC-PR-PMCVP/GCL 1.2.4</b>
		<b>Fecha: 14 Mayo 2012</b>
		<b>Versión: 1</b>
		<b>Vigencia: 14 Mayo 2017</b>
		<b>Página: 4 de 8</b>

- Cambie la VVP cuando existan signos de alguna complicación (extravasación, flebitis, infección), cuando se encuentre disfuncional o si la instalación fue efectuada en Unidad de Urgencia o SAMU.
- Cambie VVP a las 72 horas o realice curación del sitio de inserción si no se logra canalizar nuevo acceso.
- Cambie equipo de fleboclisis y conexiones de suero según norma de IAAS:
  - A las 72 horas, si se administran soluciones no lipídicas.
  - A las 24 horas, si se administran hemoderivados o soluciones lipídicas.
- Registre todas las variaciones de las condiciones de la VVP.
- Mantenga la vigilancia activa de IAAS según norma.

#### **CONSIDERACIONES:**

- Si el paciente tiene mal acceso venoso se puede dejar VVP por 48 horas más (siempre que no existan signos de alguna complicación), realizando una antisepsia del sitio de inserción con alcohol a 70°, registrando en la hoja de enfermería los motivos de su permanencia.
- Al término de la administración de hemoderivados, eliminar de inmediato el equipo de fleboclisis utilizado.
- Para puncionar matraces.

#### **6. REGISTROS**

Identificación	Almacenamiento	Protección	Recuperación	Retención	Disposición
Hojas de Enfermería	Ficha	Archivo	RUN, Nombre y apellidos, N° ficha	15 años	Después de 15 años sin movimiento se elimina
Pauta de Supervisión	Carpeta de Supervisión (análoga o digital)	Oficina con acceso controlado.	Por mes de evaluación.	1 año	Eliminación luego de caducado.

## 7. INDICADOR

<b>INDICADOR N° 1</b>	% de cumplimiento de pautas de observación de instalación de VVP.
TIPO DE INDICADOR	Resultado
FORMULA	N° de instalaciones de VVP con cumplimiento de pauta de observación mayor a 90% / N° total de instalaciones de VVP con pauta de observación aplicada x 100
FUENTE DE INFORMACION	Pauta de observación de instalación de VVP
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	Sobre 80 %
PERIODICIDAD DE LA EVALUACION	Trimestral
RESPONSABLE	Profesional supervisor

<b>INDICADOR N° 2</b>	% de cumplimiento de pautas de observación de mantención de VVP.
TIPO DE INDICADOR	Proceso
FORMULA	N° de pautas de observación de mantención de VVP aplicadas con cumplimiento mayor a 90% / N° total de pautas de observación de mantención de VVP aplicadas x 100
FUENTE DE INFORMACION	Pauta de observación de mantención de VVP
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	Sobre 80 %
PERIODICIDAD DE LA EVALUACION	Trimestral
RESPONSABLE	Profesional supervisor

	<b>Instalación y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica en HRR</b>	<b>Código:</b> SGC-PR-PMCVP/GCL 1.2.4
		<b>Fecha:</b> 14 Mayo 2012
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Vigencia:</b> 14 Mayo 2017
		<b>Página:</b> 6 de 8

## 8. REFERENCIAS

- Manual de procedimientos de enfermería, Versión 1 año 2011.
- Manual de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, año 2011.

## 9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

<b>Fecha</b>	<b>Tipo</b>	<b>Aprobación</b>
05 Marzo de 2012	Se libera para su uso	Director HRR
30 Abril 2012	<p><b>Página 1:</b> Modifica el objetivo. En definiciones se agrega CVP. En responsables se modifican actividades y se incluye a medico.</p> <p><b>Página 2:</b> En procedimiento de instalación especifica tipo de lavado de manos y agrega inmovilización en niños y neonatos.</p> <p><b>Página 3:</b> En procedimiento de mantención agrega acciones a realizar en presencia de coágulos.</p> <p><b>Página 4:</b> En prevención de IAAS se elimina detalle del registro por encontrarse en procedimiento. Modifica consideraciones.</p> <p><b>Página 5:</b> Modifica indicador de mantención y agrega de instalación de VVP.</p>	Director HRR Comité IAAS HRR

## 10. ANEXOS

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS  
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA  
COMITÉ VIGILANCIA I.A.A.S.  
SUBDIRECCIÓN ENFERMERÍA

I



2-D

### PAUTA DE OBSERVACION MANTENCION CATETER VENOSO PERIFERICO

OBSERVACION  ESTAMENTO  FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
Existe registro de indicación de mantenimiento del CVP en ficha clínica, a través de indicación de terapia endovenosa.													
El sitio de punción esta protegido con apósito estéril limpio seco y fijo.													
El equipo de infusión y conexiones se encuentran con fecha vigente.													
Se mantiene sistema de circuito cerrado.													

**Observaciones:**

Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% del requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica. Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**. En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item Observado.





## Instalación y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica en HRR

**Código:** SGC-PR-PMCVP/GCL 1.2.4

**Fecha:** 14 Mayo 2012

**Versión:** 1

**Vigencia:** 14 Mayo 2017

**Página:** 8 de 8

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS  
HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA  
COMITE VIGILANCIA I.A.A.S.  
SUBDIRECCION ENFERMERIA



2-C

### PAUTA DE OBSERVACION INSTALACION CATETER VENOSO PERIFERICO

OBSERVACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	SI	NO	% CUMPLIMIENTO
	ESTAMENTO												
FECHA													
El operador realiza lavado clínico de manos y se coloca guantes de procedimiento.													
El operador mantiene técnica aséptica durante todo el procedimiento.													
Elimina el mandril del catéter periférico en receptáculo de cortopunzante.													
Cubre sitio de punción con apósito estéril y fijación efectiva.													

**Observaciones:**

Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% del requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica. Cuando no se cumple el rubro observado por falta de insumo o medicamento, registre **No Hay**. En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item Observado.