
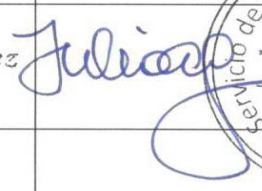



 <p>Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota</p>	<p>HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE</p> <p>PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE</p> <p>VIAS VENOSAS PERIFERICAS</p>	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS

	Responsable Elaboración	Revisó	Aprobó
Nombre	INGRID SANHUEZA ALVAREZ	DR. JULIO AGÜERO	
Cargo	ENFERMERA PCI	MEDICO ENCARGADO PCI	DIRECTOR
Firma	 <i>Ingrid Sanhueza Alvarez</i> Enfermera	 <i>Julio Agüero</i>	 <i>[Signature]</i>
Nombre	DRA. OBDULIA ALVARADO TAPIA		
Cargo	ENCARGADA OFICINA DE CALIDAD		
Firma	 <i>[Signature]</i>		

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022


SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR QUILLOTA
HOSPITAL GERIATRICO
"LA PAZ DE LA TARDE"
LIMACHE
DRA.ACLL/DRA. OAT/mfm.

RESOLUCION EXENTA N° ¹⁹⁴⁵ /

LIMACHE, 10 NOV 2017

VISTOS: Normas legales y Reglamentarias, Ley N°18575 sobre Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, D.F.L N°1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763/79 modificado por la Ley N°19.937 del 2004; Decreto Supremo N° 140 del 2004, del Ministerio de Salud, Resol. N° 1600/08 de la Contraloría General de la Republica; Lo dispuesto en la Ley 19880 que establece Bases de los procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, Resolución Exenta N° 80/12 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y la Resolución N° 6065 del 2016 del mismo Servicio de Salud, que designa a la Directora del establecimiento se establece lo siguiente:

Considerando:

1.- La necesidad de asegurar que las prestaciones que otorga el Hospital Geriátrico "La Paz de la Tarde" revistan la calidad necesaria para resguardar la seguridad de sus usuarios.

2.- Que para este efecto se hace imperativo implementar los estándares generales definidos en el "Sistema de Acreditación" para Prestadores Institucionales de Salud.

Resolución:

Apruébese Tercera Edición de Protocolo de Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas.


Este documento se encontrará disponible a contar de esta fecha en la Dirección, Servicio Clínicos, Policlínico y Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del Hospital Geriátrico La Paz de la Tarde.

Anótese, regístrese y comuníquese,


DRA. ALEJANDRA CORREA LLANTEN
DIRECTORA
HOSPITAL GERIATRICO
"LA PAZ DE LA TARDE"

Distribución:
Of. Calidad y Seguridad del Paciente
Servicio Clínicos
Policlínico
PCI
Of. Partes HGPT


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE

 <p>Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota</p>	<p>HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE</p> <p>PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE</p> <p>VIAS VENOSAS PERIFERICAS</p>	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

- **OBJETIVO:** Estandarizar el procedimiento de instalación, mantención, retiro y eliminación de Vías Venosas periféricas (VVP), de manera de entregar atenciones más seguras, disminuyendo el riesgo de IAAS.

ALCANCE: Este protocolo debe ser cumplido por todas las unidades de Geriatria y Policlínico de atención ambulatoria.

RESPONSABLES:


- Médico: Responsable de indicar instalación de vía venosa
- Enfermera PCI: Responsable de supervisar cumplimiento de la Norma.
- Enfermera/o: Responsable de la instalación, supervisión del manejo y mantención de VVP.
- Técnico paramédico: Responsable del manejo y mantención de VVP.

DEFINICIONES:

- Cateterización vascular periférica: es la canalización de un vaso sanguíneo venoso realizada por medio de un catéter a través de una punción y que permite disponer de una vía de acceso al sistema vascular del paciente
- VVP: Vía venosa periférica.
- CVP: Catéter venoso periférico.
- Flebitis: Inflamación de la vena que se caracteriza por induración o eritema en el sitio de punción con aumento de la temperatura local, dolor y cordón venoso palpable. Se produce por causas físico químicas o infecciosas. Puede evolucionar desde compromiso leve a severo, como tromboflebitis, embolía pulmonar y bacteremia.

NORMAS GENERALES:

1. Todo el material de uso intravenoso periférico deberá ser estéril, desechable y de un solo uso, quedando **ESTRICTAMENTE PROHIBIDO EL USO DE MATERIAL DE INFUSIÓN VENOSA DESECHABLE REESTERILIZADO. (Circular Nº 3h/ 132, 1983, MINSAL).**
2. El material de uso en la vía endovenosa (jeringas de medicamentos y anestésicos, agujas, equipos de fleboclisis, llaves de tres pasos, selectores múltiples, equipos de bombas de infusión etc.) es de uso individual. **SE PROHIBE EL USO DE JERINGAS MULTIDOSIS Y EL INTERCAMBIO DE ESTOS MATERIALES ENTRE USUARIOS. (Circular 4F/54 del 21/12/95, MINSAL).**


 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

- La instalación de VVP, se realizará con técnica aséptica y el equipo de enfermería será el responsable de la instalación de VVP, mantención, control y prevención de infecciones. (Norma Técnica aséptica)
- La VVP, punción venosa o inyección, debe responder a una indicación médica específica y deberá ser suspendida al término de la indicación.
- Las tómulas que se utilicen en los procedimientos sobre la vía endovenosa deben ser limpias, secas, manejadas en envases pequeños tapados, preparadas **con antiséptico en el momento de usar** y deben ser eliminadas aquellas que se prepararon y no se utilizaron.

SEGURIDAD PARA EL PERSONAL: El personal deberá tener acceso a los elementos de protección personal y a los insumos que le permitan cumplir con las precauciones estándar definidas por el MINSAL. Se debe considerar en la instalación y manejo de las vías, los elementos de protección personal: guantes y de antiparras si existe riesgo de salpicaduras. Además, se debe prevenir pinchazos o cortes, evitando apuntar a una parte del cuerpo del operador u otro miembro del equipo con el artículo cortopunzante y no recapsulando, las agujas. Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de usarlos, en un recipiente impermeable, resistente a las punciones. (Infograma Precauciones estándar para el control de infecciones. PCI MINSAL).

MATERIAL Y EQUIPOS

- Recipiente con agua y jabón
- Toalla de papel
- Bandeja o riñón de procedimiento
- Guantes de procedimiento
- Tómulas de gasa o algodón
- Frasco con alcohol al 70%
- Ligadura
- Contenedor para cortopunzante
- Receptáculo para desechos


 <p>Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota</p>	<p>HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE</p> <p>PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE</p> <p>VIAS VENOSAS PERIFERICAS</p>	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

- Bránulas de distintos tamaños
- Alargador venoso y/o llave de tres pasos y/o tapón luer
- Jeringa con suero fisiológico
- Gasa estéril
- Circuito de infusión y soluciones a administrar
- Tela adhesiva
- Tijeras
- Soporte o porta suero

PROCEDIMIENTO

Instalación de VVP


- Lavado clínico de manos
- Preparar material a utilizar
- Verificar identidad del usuario con brazalete
- Informar al usuario procedimiento a realizar
- Colocar al usuario en posición adecuada y cómoda.
- Elegir sitio de punción, éste debe estar indemne, y lavar con agua y jabón si se observa suciedad visible, luego secar con papel.
- Colocar ligadura 10 a 15cm de la zona a puncionar.
- Seleccionar la vena más adecuada, considerando condiciones de los accesos venosos del usuario, y el calibre del catéter que se va a instalar.
- Palpar la vena con los dedos índice y medio
- Colocar guantes
- Aplicar alcohol al 70%, desde proximal a distal por una vez, sobre la zona de la piel en la que se va a hacer la punción. Se puede volver a aplicar antiséptico, pero cambiando la tórula con alcohol para evitar la contaminación.
- Fijar la piel con la mano no dominante con el fin de que la vena no se movilice
- Insertar el catéter con el bisel hacia arriba, con un ángulo entre 25 y 30 grados dependiendo de la profundidad de la vena.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

- Introducir el catéter hasta que se observe reflujo de sangre, cuando esto ocurra, avanzar el catéter introduciendo la bránula y retirando la aguja.
- Retirar ligadura
- Conectar equipo de perfusión e iniciar la infusión de la solución indicada
- En el caso de uso intermitente de VVP, dejar llave de tres pasos o tapón luer e infundir 3 a 5cc de suero fisiológico para permeabilizar la vía. Eliminar material punzante según precauciones universales.
- Fijar catéter, cubrir con gasa o cubierta estéril sobre el sitio de punción
- Retirar guantes
- Lavado de clínico de manos
- Registrar fecha de instalación en el sistema de fijación y el equipo
- Registrar aditivos del matraz con letra legible
- Registrar procedimiento en hoja de enfermería correspondiente

Mantenición de VVP

- Manejar el sistema de perfusión, como circuito cerrado para prevenir contaminación.
- El sistema de perfusión debe estar permeable, conservando el lumen de bajada del suero, sin sangre refluida.
- Debe permanecer el catéter fijo y cubierto con gasa o cubierta estéril
- Debe estar registrado en el sistema de fijación y el equipo, la fecha de la instalación.
- Debe estar registrado en el matraz los aditivos agregados con letra legible.
- La administración de aditivos al matraz ya instalado será restringida, y cuando deba realizarse se hará con técnica aséptica y desinfección previa del gollete y equipo de perfusión correspondiente con alcohol al 70%.
- La administración de medicamentos debe ser realizada por los dispositivos diseñados para tal efecto como llave de tres pasos, gomas de equipos de suero, bombas de infusión, entre otras.
- No se debe mojar con agua el sitio del catéter. Puede permitirse la ducha con las precauciones necesarias para evitar la introducción de gérmenes. (Cubrir catéter y las conexiones con algún protector impermeable).

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

- La VVP se debe cambiar cada 72 horas. En pacientes con mal acceso venoso periférico y con una VVP de 72 horas que funcione en buenas condiciones, podrá extenderse su permanencia por 24 a 48 horas más, siempre y cuando no se observen signos inflamatorios en el sitio de inserción ni en el trayecto de la vena.
- Cambiar la VVP siempre que exista flebitis, extravasación, obstrucción, sospecha de infección en el sitio de inserción.
- Cambiar las soluciones en períodos no mayores a 24 horas (salvo soluciones con mayor estabilidad dadas por el fabricante).

Evaluación del sitio de punción:

- Previo lavado clínico de manos, observar y palpar suavemente sobre la cubierta del sitio de punción en búsqueda de signos de inflamación: calor, dolor, aumento de volumen cada vez que se cambie la infusión o al menos cada 12 horas.
- Reemplazar el sistema completo (catéter periférico, equipo de infusión, dispositivos) y la solución que se está administrando por otros estériles en otra localización si se pesquisan signos de infección.
- Registrar en los documentos de enfermería correspondientes, la evolución del sitio de punción.


Retiro de la Vía Venosa Periférica

Se procederá a la retirada de un catéter:

- En cuanto deje de ser necesario.
- Tras valorar signos locales sistémicos (flebitis).
- Por obstrucción del catéter.
- Por salida del catéter del torrente circulatorio.

Técnica

- Lavado de manos clínico
- Informar al usuario procedimiento a realizar
- Colocar guantes de procedimientos
- Soltar fijación de la VVP


 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022

- Retirar catéter y presionar sitio de inserción por lo menos 30 segundos con torula de algodón limpia y seca.
- Cambiar torula por otra seca y fijar con tela adhesiva o apósito adhesivo.
- Registrar procedimiento en hoja de enfermería correspondiente

Indicador	% de cumplimiento de medidas preventivas en el manejo de VVP
Formula	$\frac{\text{Total, de pacientes evaluados en los que se cumple con el Manejo de VVP}}{\text{Total, de pacientes con VVP, evaluados}} \times 100$
Umbral de cumplimiento	95%
Evaluación	Trimestral.
Muestra:	Se aplicará pautas a todos los pacientes con VVP, en el día randomizado para aplicación de las pautas de Calidad.
Responsable	Enfermera Unidad

Criterios de calidad

- El catéter está fijo y cubierto con gasa o cubierta estéril
- Registra fecha de instalación en sistema de fijación y equipo
- Circuito cerrado y permeable
- Registra los aditivos en el matraz con letra legible
- Conserva lumen de bajada de suero proximal sin sangre refluida

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS	Código: GCL 1.2.2
		Edición: Tercera
		Elaborado: octubre 2017
		Vigencia: octubre 2022


SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
HOSPITAL GERIATRICO LA PAZ DE LA TARDE

PAUTA DE OBSERVACION "Manejo de Vía venosa periférica"

Enfermero(a) supervisor _____

Fecha observación: _____

Nombre paciente: _____ RUT: _____

Nº Ficha _____

Sala :

G1	G2	G3
----	----	----

	Características	SI	NO	NA
1.	El catéter está fijo y cubierto con gasa o cubierta estéril			
2.	Registra fecha de instalación en sistema de fijación y equipo			
3.	Circuito cerrado permeable			
4.	Registra los aditivos en el matraz con letra legible			
5.	Conserva lumen de bajada de suero proximal sin sangre refluída			
	Total respuestas SI o NA			

Se considera cumplido el protocolo con 7 respuestas SI o NA

Se cumple protocolo SI ☐ NO ☐