
	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA: INSTALACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Elaborado Por:	Carol Mendoza Sepúlveda Enfermera Supervisora UPC	Septiembre 2021	
Revisado Por:	Francisco Leyton Arrieta Subdirector Médico	Septiembre 2021	
	Sandra Fuenzalida Gaete. Jefe Dpto. Calidad e IAAS	Septiembre 2021	
Aprobado Por:	Javier Villablanca Mundaca Director Hospital Santa Cruz	Septiembre 2021	

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

1.- OBJETIVOS

Estandarizar los criterios de instalación y manejo de vía venosa periférica en los pacientes del Hospital Santa Cruz, para prevenir las complicaciones que puedan generarse de este procedimiento.

2.- ALCANCE

Personal clínico responsable de la instalación y Manejo de Vía Venosa Periférica: Enfermeras(os), Matronas(es), TENS y Tecnólogo Médico de Imagenología.

Este protocolo se aplicará en todos los pacientes de los servicios clínicos del Hospital de Santa Cruz, que requieran un acceso venoso.

3.- RESPONSABLES

De la indicación:

La indicación de instalación de la Vía Venosa Periférica será responsabilidad del médico, la cual deriva de la indicación del tratamiento endovenoso.

De la aplicación:

Enfermeras(os) y Matronas(es), encargados de la instalación, supervisión, mantención y retiro de la Vía Venosa Periférica.

El personal Técnico en Enfermería que esté involucrado en la administración de tratamiento endovenoso, según la autorización de cada servicio, asumirá la mantención de la Vía Venosa Periférica. Además, puede realizar la instalación de Vía Venosa Periférica y retiro de ella siempre y cuando ésta actividad le sea delegada y supervisada por Enfermera(o) o Matrán(a).


4.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

VVP: Vía Venosa Periférica o Catéter Venoso Periférico (CVP): Dispositivo endovenoso, de diferente tamaño y calibre que permite tener un acceso al torrente sanguíneo a través de una vena.

Extravasación: Salida de líquido intravenoso, soluciones o medicamento, hacia el espacio extravascular, motivado por factores propios del vaso o accidentes derivados del desplazamiento de la bránula o catéter fuera de la venopunción.

Bacteremia: Presencia de microorganismos en el torrente sanguíneo.


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, ocasionando tromboflebitis, embolia pulmonar y bacteremia.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

5.- DESARROLLO


Procedimiento de Instalación de Vía Venosa Periférica en pacientes adultos, pediátricos y neonatos:

1. Verificar indicación de tratamiento endovenoso.
2. Reunir el material a utilizar:
 - Teflón o bránula de un calibre adecuado para la vena que se canalizará
 - Guantes de procedimientos
 - Ligadura
 - Tórulas secas
 - Antiséptico Alcohol al 70%
 - Gasa de punción o tegaderm
 - Tela adhesiva
 - Rótulo
 - Matraz de suero con equipo de fleboclisis
 - Llave de 3 pasos (primera elección) o tapa obturadora
 - Recipiente de desechos
 - Contenedor de cortopunzantes.
3. Transportar bandeja o carro de procedimiento con todos los materiales para la instalación de una Vía Venosa Periférica a la unidad del paciente.
4. Identifique al paciente verbalmente y según su brazaletes.
5. Explíquelo el procedimiento a realizar, si procede.
6. Acomode al paciente con la extremidad a puncionar sobre la ropa de cama.
7. Elegir sitio de punción:
 - La piel del sitio de punción debe estar indemne.
 - De preferencia elegir las venas de las extremidades superiores, de la zona distal a proximal.
 - Si por necesidad o urgencia se puncionan venas de las extremidades inferiores, deben cambiarse apenas sea posible exceptuando los pacientes neonatos y pediátricos.
 - No puncionar venas trombosadas ni utilizadas recientemente.
 - Evitar puncionar las zonas de los pliegues, exceptuando los servicios de neonatología y pediatría, en los que por difícil acceso venoso se podrán usar dichas zonas junto con inmovilizadores de extremidad.
 - No puncionar miembros que se encuentren con fistulas arteriovenosas, extirpación de ganglios o con alteraciones de circulación o sensibilidad.
 - Los pacientes a intervenir quirúrgicamente en la región torácica o extremidades superiores, se deberá canalizar un acceso venoso al lado opuesto de la intervención.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	<p>Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas</p>	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026


- El operador se debe higienizar las manos.
 - El operador debe elegir el sitio de punción, ligando la extremidad.
 - Ante suciedad visible se debe realizar previo aseo con agua y jabón.
8. El operador deberá **higienizar sus manos y colocarse guantes de procedimientos. (criterio 1)**.
 9. Ligar la extremidad con una distancia razonable sobre el lugar de punción elegido.
 10. Aplicar antiséptico (Alcohol 70%) y esperar evaporación. No volver a tocar sitio a puncionar. **(criterio 2)**.
 11. Fije la vena fraccionando la piel y solicite al paciente que empuñe y abra la mano al canalizar acceso venoso del que el paciente pueda comprender y realizar la acción.
 12. Como primera opción puncionar con: catéter intravenoso corto N° 18 y 20 en paciente adulto, N° 22 o menor en paciente pediátrico, y en neonatos con catéter N° 24. En caso de administración de grandes volúmenes, instalar catéter de mayor calibre considerando los accesos venosos de cada paciente.
 13. Realizar la punción canalizando la vena en forma paralela, con el bisel hacia arriba. Al refluir sangre en el extremo distal retire suavemente el mandril, aproximadamente 1 centímetro e introduzca suavemente la vaina en su totalidad y desligue.
 14. Al cerciorarse de que la canalización fue exitosa obstruya con el dedo la punta del catéter (suavemente para evitar perforar el vaso sanguíneo).
 15. Retire completamente al mandril, eliminándolo en el recipiente cortopunzante. **(criterio 3)**.
 16. Colocar llave de tres pasos (primera opción) y conectar equipo de fleboclisis si procede, o en su defecto, colocar tapa obturadora (segunda opción). En Servicio de Neonatología, existe una excepción, siendo primera opción la tapa obturadora.
 17. Verifique la permeabilidad de la vía venosa. Aspirar con jeringa para comprobar con retorno venoso e irrigar con suero fisiológico para dejar lavado y permeable el sistema.
 18. Proteger el sitio de punción con gasa estéril o apósito transparente y fijar con tela adhesiva. **(criterio 4)** Tener precaución para que la tela adhesiva no impida visualizar el sitio de inserción.
 19. En pacientes pediátricos o neonatológicos, si es necesario, inmovilizar la extremidad con tablilla, teniendo en consideración que siempre el sitio de punción debe quedar a la vista, esta inmovilización se debe retirar cada 6 horas para observar el trayecto venoso y para prevenir úlceras por presión, después de esta revisión, volver a instalar la tablilla si es necesario.
 20. Rotular con la fecha y calibre del teflón o bránula. **(criterio 5)**.
 21. Rotular con fecha la fleboclisis, si procede.
 22. Retirarse los guantes de procedimiento.
 23. Lavado de manos.
 24. Registrar el procedimiento en la hoja de enfermería.

En la instalación, puncionar solo en 3 oportunidades, en caso de técnica fallida, debe solicitar ayuda u otro profesional entrenado.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

Procedimiento en el Manejo y Mantenimiento de Vía Venosa Periférica

- Siempre se debe manipular con técnica aséptica.
- Previo a la manipulación de la vía venosa o de una conexión de ésta, ya sea para administrar un medicamento o para realizar cambio del circuito, siempre se debe realizar lavado de manos. Junto con esto, en la conexión se debe frotar una tórula con alcohol al 70% y dejar actuar por un mínimo de 15 segundos para aseptizar. En caso de riesgo a exposición de fluidos, utilizar guantes de procedimientos.
- Antes de la administración de cualquier fluido se debe comprobar la permeabilidad de la vía.
- **En la Vía Venosa Periférica conectada a un circuito, éste siempre debe permanecer cerrado. (criterio 3).** Y en caso de sólo contar con una llave de tres pasos, ésta deberá permanecer cerrada mientras no se utilice.
- **El sitio de punción debe estar protegido con gasa estéril, limpia, seca y fijado con tela adhesiva o apósito adhesivo transparente. (criterio 1).**
- **Vía venosa debe estar rotulada de manera legible con: fecha de instalación y calibre de vía venosa. (criterio 4)**
- En cada visita de enfermería y matronería se debe evaluar el sitio de punción y la piel adyacente (en el servicio de neonatología se realizará en cada control de signos vitales), en busca de signos de infección y flebitis: eritema, edema, induración, infiltración y dolor. En caso de detectar dichos signos se procederá al retiro de la vía venosa de forma inmediata.
- Si durante la administración de una infusión, el sitio de inserción o en el trayecto venoso se presentan signos de flebitis, o el catéter se ha desplazado fuera de acceso vascular; debe suspenderse de inmediato la infusión y retirar la vía venosa, dejando registro de esto en la hoja de enfermería.
- El catéter o bránula debe ser cambiado cada vez que sea necesario o cada 72 horas como máximo. Excepto en pacientes neonatos, pediátricos y en adultos de difícil acceso venoso, en los que la permanencia del catéter será mayor y según necesidad. En estos pacientes se deberá registrar en la hoja de enfermería la causa del por qué no se cambió el dispositivo.
- Si el dispositivo se debe dejar más de 72 horas se debe realizar curación simple en el sitio de punción y realizar registro de este procedimiento en ficha clínica.
- Debe haber registro de número de calibre y días de VVP en ficha clínica **(criterio 5).**
- **El equipo de infusión y conexiones se deben cambiar en un periodo máximo de 72 horas. (criterio 2).**
- Los matraces de fleboclisis conectados a las vías venosas periféricas deben ir rotulados con: la mezcla que contienen, fecha y hora de preparación.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

- Los transfusores de sangre o hemoderivados son de uso exclusivo y se deben eliminar terminada la transfusión.

Retiro de Vía Venoso Periférico

El retiro del Catéter Venoso Periférico se debe realizar lo antes posible, no es recomendable dejar un catéter sin la necesidad de mantenerlo.

Por esto, proceder al retiro en caso de:


- Signos de flebitis
- Signos de infección
- Catéter disfuncional
- Al terminar la terapia o por indicación médica.

Procedimiento:

1. Realizar lavado de manos.
2. Reunir el material a utilizar y llevarlo al lado del paciente:
 - Guantes de procedimiento
 - Tórula de algodón
 - Tela adhesiva
3. Informa al paciente del procedimiento a realizar, si procede.
4. Colocarse guantes de procedimiento.
5. Cerrar equipos de suero si estuvieran presentes.
6. Retirar con suavidad la gasa con las telas o tegaderm.
7. Extraer lentamente el catéter sin rozar la piel.
8. Aplicar presión firme con una tórula sobre el punto de punción hasta evidenciar que se ha hecho hemostasia y no hay sangramiento post retiro.
9. Cubrir con tórula seca y tela adhesiva si es necesario.
10. Recoger el material y eliminar según norma.
11. Retirarse los guantes.
12. Realizar lavado de manos.
13. Registrar en hoja de enfermería.

6.- DISTRIBUCION

- Urgencia Adulto Pediátrica.
- Urgencia Maternal.
- Médico Quirúrgico
- Maternidad y Ginecología
- Pediatría
- UTI Pediátrica

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

- UTI Adulto
- Neonatología
- Pabellón
- Pensionado.

7.- ANEXOS


- Pauta de Supervisión de Instalación Vía Venosa Periférica
- Pauta de Supervisión de Mantenición Vía Venosa Periférica.

8.- REVISIÓN Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Versión N°1	Enero 2016	Se mejora contenido y pauta de Evaluación. Se incluye atributos mínimos de cumplimiento en ficha de indicador.
Versión N°2	Septiembre 2021	Se cambia el objetivo, alcance Se mejoran definiciones Se actualiza procedimiento de instalación y manejo. Indicador y pauta de supervisión.


Participaron con confección anterior:

- Sergio Valenzuela Donoso.
- Michael Gutiérrez Vidal.
- Giovanni Pizarro Cuevas


	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

10.- INDICADORES.

INDICADOR	Porcentaje de cumplimiento de procedimientos de Instalación de Vía Venosa Periférica según protocolo.
RESPONSABLE	Enfermeras(os) y Matronas(es) Supervisores de Servicios Clínicos
FORMULA	Nº de Vías Venosas Periféricas instaladas que cumplen con criterios mínimos evaluados en pauta de supervisión / N° total de Vías Venosas Periféricas instaladas evaluadas x 100.
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	≥ 90 %
PERIODICIDAD	Trimestral
FUENTE DE INFORMACION	Fuente secundaria: Datos contenidos en pauta de Supervisión de Instalación de Vías Venosas Periféricas.
CRITERIOS A EVALUAR	<p>Los atributos de cumplimiento evaluados son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El operador realiza lavado de manos y se coloca guantes de procedimiento. • El operador mantiene técnica aséptica durante todo el procedimiento. • Elimina el Mandril del Catéter Venoso Periférico en receptáculo de cortopunzante. • Cubre sitio de punción con apósito estéril y/o apósito transparente • Rotula VVP con fecha y calibre.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Fecha Aprobación: Septiembre 2021
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

INDICADOR DE RESULTADO	Porcentaje Cumplimiento de Mantenciones de Vía Venosa Periféricas
RESPONSABLE	Enfermeras(os) y Matronas(es) Supervisores de Servicios Clínicos
FORMULA	Nº Vía Venosa Periférica que cumplen con el correcto procedimiento de mantención según pauta de supervisión / N° total de procedimiento de mantención de Vía Venosa Periférica evaluadas x 100
UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	≥ 90 %
PERIODICIDAD	Trimestral
FUENTE DE INFORMACION	Registro en Pauta de Supervisión de Mantención de Vías Venosas Periféricas. Ficha Clínica.
CRITERIOS MÍNIMOS	<p>Se evaluará los siguientes atributos de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sitio de punción está con gasa estéril o apósito transparente, limpia, seca y fija. • El equipo de infusión y conexiones se encuentra con fecha vigente. • Se mantiene sistema en circuito cerrado. • Existe rotulación en VVP: fecha y calibre. • Existe registro de número de calibre y días de VVP en ficha clínica.

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Vigencia: 5 años
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Aprobación: Septiembre 2021 Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

Anexo N° 1: Pauta de Supervisión Instalación de Vía Venosa Periférica




PAUTA DE SUPERVISIÓN INSTALACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFERICA
Gestión Clínica 1.2

SERVICIO: _____

Versión: 3
 Fecha vigencia: 2021-2026

N°	Fecha	Nombre Supervisado	Rut Pcte	El operador realiza lavado clínico de manos y se coloca guantes de procedimientos		El operador no toca el sitio de inserción luego de aplicar alcohol al 70%		Elimina el mandril del catéter Periférico en receptáculo de cortopunzante		Cubre sitio de punción con apósit o estéril y/o apósito transparente		Rotula VVP con fecha y calibre		Cumple	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

	CODIGO: HSC-GCL- 58	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 1.2	Fecha Aprobación: Septiembre 2021
	Procedimiento de Enfermería: Instalación y Manejo de Vías Venosas Periféricas	Fecha Término Vigencia: Septiembre 2026

Anexo N° 2: Pauta de Supervisión Mantención de Vía Venosa Periférica



PAUTA DE SUPERVISIÓN MANTENCIÓN DE VÍA VENOSA PERIFERICA
Gestión Clínica 1.2

SERVICIO: _____

Versión: 3
Fecha vigencia: 2021-2026

N°	Fecha	Paciente	Rut Pcte	El siti de punción está con gasa estéril o apósito transparente limpia, seca y fija		El equipo de infusión y conexiones se encuentra con fecha vigente		Se mantiene sistema en circuito cerrado		Existe rotulación en VVP: fecha y calibre		Existe registro de N° de calibre y días de VVP en ficha clínica		Cumple	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															