

AGOSTO
2015



HOSPITAL GENERAL PUYO

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATETER VENOSO PERIFÉRICO



TRABAJEMOS
JUNTOS
POR LA
ACREDITACIÓN





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
	GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA		

TABLA DE ELABORACIÓN

ELABORADO POR	REVISADO POR
LIC. JESSICA CARDENAS	LIC. MARTHA NUÑEZ
Responsable1	Revisado por 1



Fecha de Presentación: MARZO-2015

TABLA DE APROBACIÓN

APROBADO POR	FIRMA / SELLO
LIC. MARTHA NUÑEZ Aprobado1	
DR. PEDRO BEDON Aprobado 2	

Fecha de Aprobación: ABRIL-2015





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

1.- INTRODUCCIÓN

El catéter venoso periférico es el catéter usado con mayor frecuencia en Hospital General Puyo, requiere de una técnica simple de instalación, pero no por ello está libre de complicaciones dado que involucra una puerta de entrada al torrente sanguíneo del paciente y por consiguiente riesgos asociados. El siguiente protocolo se elabora enfocando el proceso de instalación y manejo de la vía venosa periférica desde el punto de vista de las responsabilidades que el profesional asume en el manejo de los accesos venosos periféricos fundamentado en la prevención de Infecciones del Torrente Sanguíneo, proceso necesario de aplicar para todos los pacientes del establecimiento hospitalario. Epidemiológicamente, son los catéteres más comúnmente usados en los hospitales. Se documenta en EEUU que se instalan alrededor de 25.000.000 catéteres venosos periféricos al año. La complicación más frecuente es la flebitis que puede derivar en una tromboflebitis purulenta que está asociada a muy alta letalidad (hasta 80%).

Gestión de Cuidados de Enfermería.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

2.- OBJETIVOS

1. Establecer criterios unificados de instalación y manejo de Catéter venoso Periférico, en todos los servicios de Hospital General Puyo
2. Realizar una correcta instalación, manejo y retiro de los catéteres venosos periféricos.
3. Prevenir complicaciones asociadas al catéter venoso periférico.



3.- ALCANCE

Este documento está dirigido a las /los profesionales de Enfermería para ser aplicado a los usuarios ingresados al Hospital General Puyo, a los que durante su ingreso u hospitalización, independientemente de su edad o proceso requieren el abordaje del sistema venoso para tratamientos, así como aquellos que requieren tener preparado una puerta intermitente al sistema venoso o como precaución para posibles situaciones de riesgo.

4.- TERMINOLOGÍA

Vía venosa periférica: Se entiende por vía o acceso venoso periférico al abordaje de una vena superficial de localización extra-aponeurótica, generalmente en las extremidades superiores.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATETER VENOSO PERIFERICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
	GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	FECHA DE VIGENCIA		

Flebitis: Se ha definido, a nivel local, a la aparición de al menos un signo o síntoma de la tétada inflamatoria: enrojecimiento, dolor, edema o calor local.



5.- DOCUMENTOS APLICABLES:

- Norma de Higiene de manos.
- Norma de precauciones estándares y precauciones por mecanismo de transmisión.
- Procedimientos de enfermería.

6.-RESPONSABILIDADES:

- De cumplir con la Norma:** Todo funcionario médico y de enfermería; estudiante en práctica que tengan injerencia en la indicación
- De la Supervisión de la Norma:** Enfermeras Jefes de servicio, enfermeras supervisoras,
- De la aplicación de pautas de supervisión:** En forma programada y mantenida: Enfermeras jefes de servicio.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATETER VENOSO PERIFERICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		
GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA				

7.- DESARROLLO DEL PROTOCOLO ACCESO VENOSO PERIFÉRICO

7.1-Generalidades

Se debe informar y explicar al paciente o familiar más cercano, (sí el estado de conciencia del paciente o edad del paciente así lo permite), el procedimiento que se le realizará.

Lavado de manos. El profesional responsable de la punción debe lavarse las manos antes y después del procedimiento.



Reunir el material necesario: catéter de calibre acorde a vena elegida y terapia indicada, guantes de procedimiento, ligadura, tela adhesiva, gasa estéril para protección sitio de entrada, equipo de preparación de piel (algodón, alcohol puro), matraz de suero, equipo de flebotomía, regulador de suero, alargador con llave.

Uso de guantes de procedimiento. Todas las punciones venosas deben realizarse aplicando las precauciones estándares.

Elección sitio Punción:

- Piel del sitio de punción indemne.
- Utilizar las venas de las extremidades superiores. Elegir vena a puncionar según valoración.
- No canalizar venas trombosadas, ni utilizadas recientemente. En caso de flebitis utilice miembro contrario. De no ser posible, utilizar la zona más próxima a la línea media del cuerpo en relación con el sitio de flebitis. La rotación de puntos de inserción se debe hacer de distal a proximal.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

- Evite la instalación en miembros con procesos previos; fístula arterio - venosa, extirpación de ganglios, trombosis de extremidades inferiores (alteración de la circulación).

- Evitar las punciones en zonas de pliegue, aumenta la posibilidad de salida del catéter.

Los pacientes a intervenir quirúrgicamente en la región torácica o extremidad superior serán cateterizados en el lado opuesto a la intervención

- Considerar tipo de solución a administrar y probable duración del tratamiento.

Preparación sitio punción: • Si se encuentra con suciedad visible, lavar con agua y jabón antes de aplicar antiséptico.

- Desinfecte la zona a puncionar según norma IAAS (Infecciones asociadas a la atención de salud), pincelar con solución antiséptica en forma circular, desde el punto de inserción hacia fuera y esperar al menos 30 segundos que tome contacto con la piel antes de insertar el catéter.



- Sólo cuando los vellos impidan realizar el procedimiento, cortar el vello para facilitar la visualización y fijación.

Instalación del catéter:

Ejecutante.



a) • Aplicar ligadura para visualizar la vena



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

- b) • Puncionar y canalizar la vena elegida, el catéter deberá tener el bisel hacia arriba y paralelo a la vena, observar salida de sangre, retire ligadura (una vez confirmada la instalación correcta) y retire el mandril dejándolo en riñón, para posteriormente eliminarlo.
- c) • Un catéter permite sólo una punción, si fracasa la cateterización y es necesario cambiar el sitio de punción se debe reemplazar por otro estéril.
- d) • Conectar extensor venoso o llave de tres pasos, previamente preparado con solución fisiológica 0,9%, verificar permeabilidad del sistema y funcionamiento de la canulación antes de la fijación.
- e) • Cubrir el catéter con gasa estéril o con cubiertas estériles adherentes. No debe permitir que material no estéril quede en contacto directo con el sitio de punción.
- f) • La fijación del catéter con tela adhesiva y debe asegurar que éste no se desplace. (se recomienda que tela usada para la fijación debe ser de calidad tal que no provoque erosión o irritación de la piel del paciente y no se desprenda).
- g) • Conectar la infusión según indicación
- h) • Retirar guantes y realizar lavado de manos con agua y jabón.
- i) • Registrar sobre la tela adhesiva o cubiertas estériles adherentes de fijación del catéter con lápiz indeleble: - Fecha y hora de instalación del catéter
- j) • Registrar en el equipo de fleboclisis con lápiz indeleble: - Fecha y hora de inicio de instalación de la infusión preparada - Componentes agregados a la infusión • Registrar en hoja de enfermería: - Fecha y hora del procedimiento



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

- N° y ubicación del catéter utilizado - Nombre y firma del profesional responsable



Manejo del Acceso Venoso Periférico

El manejo del Acceso Venoso Periférico es un conjunto de acciones de enfermería, destinadas a garantizar el buen funcionamiento del sistema y una correcta manipulación de la vía implantada, previniendo potenciales complicaciones.

a) del sitio de inserción

- Realizar la evaluación cada vez que se cambia la infusión o al menos cada 12 horas.
- La gasa o apósito transparente se debe reemplazar por otra estéril cada vez que se humedezca y siempre se pincelará la piel con antiséptico antes de realizar este procedimiento. Si no hay reacción local, las gasas o apósitos transparentes se pueden cambiar junto con el catéter cada 72 horas.
- Los catéteres y líneas de infusión instaladas en situaciones de emergencia, en los que las técnicas de asepsia no fueron controladas, deben ser cambiados en cuanto sea posible.
- La vía venosa debe encontrarse rotulada con los siguientes criterios: - fecha de instalación - N° (calibre) braunula o vía venosa periférica.
- El catéter se debe reemplazar por otro estéril en períodos no superiores a 72 horas. Si en el sitio de punción y/o en el trayecto venoso encuentra signos de: - irritación: calor, dolor, rubor, y/o aumento de volumen. deterioro de la integridad cutánea de la epidermis, la dermis o





 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</div>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATETER VENOSO PERIFERICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

ambas (inflamación, erosión, úlcera...), deterioro de la integridad tisular, lesión de la piel o de los tejidos subcutáneos, extravasación por desplazamiento del catéter, oclusión del catéter.

b) de los equipos de perfusión.

- Los equipos de perfusión se deben cambiar cada 72 horas. (aún si no se cambia catéter) Esto incluye, equipos de fleboclisis (micro y macro goteo) llaves de tres pasos, conexiones, alargadores, tapas de alargadores, sistema para infusión de anticoagulantes y todo lo que forme parte del sistema de perfusión.
- Cambiar equipo de administración, extensores, llaves de tres pasos cada vez que instale una nueva vía venosa.
- Cambiar el equipo de administración de sangre, hemoderivados, emulsiones de lípidos y/o nutrición parenteral total cada 24 horas de iniciada la infusión. Estos son de uso exclusivo.
- El sistema de perfusión, compuesto por líneas, catéter y cualquier otro accesorio debe manejarse como circuito cerrado.
- No se debe puncionar el matraz para adicionar soluciones o para permitir la entrada de aire.
- La administración de medicamentos se hará en los puntos especialmente diseñados para la punción o a través de dispositivos especiales.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

- Las conexiones de los dispositivos para administración de medicamentos deben ser compatibles con los equipos en uso de modo de permitir el cierre hermético del sistema.
- Debe encontrarse registrado en hoja de enfermería Fecha de la instalación de vía venosa. - Nº de braunula o vía venosa periférica. - Nombre profesional de enfermería.

c. Retiro del Catéter Venoso Periférico



Es importante valorar diariamente la necesidad de utilización de un catéter colocado, retirándolo lo antes posible, ya que el riesgo de infección aumenta progresivamente a partir del tercer y cuarto día de cateterización.

a) Indicación de retiro o reemplazo del catéter Cuando paciente presenta: - Signos de flebitis (aumento de la temperatura local, sensibilidad, eritema y/o cordón venoso palpable). - Signos de infección. - Catéter con mal funcionamiento (oclusión o infiltración).

- Si ha sido puesto en situación de urgencia. - Al terminar terapia. Si no existe la condición previa: - En pacientes adultos reemplace catéter cada 72. Excepto cuando existan malos accesos venosos.

- En pacientes pediátricos mantener catéter hasta completar la terapia, solo si éste está en perfectas condiciones y no hay signos de flebitis. Todas las excepciones deben quedar justificadas en la hoja de enfermería.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		



b) Procedimiento

- Reúna el material.
- Informe al paciente.
- Lávese las manos.
- Colóquese guantes.
- Retire fijación.
- Coloque torunda seca sobre el sitio de punción y retire el catéter.
- Elimine el catéter en bolsa de desechos.
- Comprima por un minuto el sitio de inserción. En caso de que el paciente esté en tratamiento con anticoagulante, se deberá comprimir 5 minutos.
- Fije la tórula con tela para evitar sangramiento posterior.
- Retírese los guantes.
- Lávese las manos.
- Registre el procedimiento en Hoja de Enfermería y la razón del retiro.

c) Materiales para el retiro del catéter

- Torundas secas estériles.
- Antiséptico.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCION DE INFECCION ASOCIADA A CATETER VENOSO PERIFERICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

- Guantes de procedimiento.
- Tela adhesiva.
- Contenedor de corto punzante.

REGISTROS

- Ficha clínica (hoja enfermería).
- Pautas mensuales de supervisión, vigilancia de las unidades.





 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

BIBLIOGRAFÍA

- Hospital Universitario Ramón y Cajal. Dirección Enfermera. Salud – Madrid
Catéteres Venosos Centrales de inserción periférica. Noviembre 2005.
- Guía de Cuidados y Accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica. Evidencia 2006 <http://www.index-f.com/evidencia/n9/guia-avp.pdf>.
- Clínica Dávila, Dirección médica, comité de IIH, protocolo de mantención de catéteres centrales y protocolo inserción y manejo de catéter venoso periférico de 2008 -2013.
- Hospital San José de Melipilla, Servicio de Pabellones quirúrgicos; Guía Clínica n°6 Accesos vasculares. Septiembre 2009.
- Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, department of health & human service - USA CDC; 2011



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
	GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA		



Anexo 2

Cuadro de Valoración de flebitis

Registrar las posibles complicaciones en el registro de Evolución de enfermería.

Grado	Criterio	Intervención
0	No: dolor, eritema, tumefacción ni induración de un cordón venoso.	- Vigilar las primeras 48-72 horas desde la inserción, la posible aparición de flebitis mecánica y realizar seguimiento por posible aparición de flebitis infecciosa.
1+	Dolor en el punto de inserción, pero sin signos de eritema, tumefacción, ni palpación de un cordón venoso.	- Elevar la extremidad. - Fomentar ejercicios moderados.
2+	Cierto grado de eritema, tumefacción ó ambos a la vez. No induración ni cordón venoso.	- Colocar compresas frías.
2+	Cierto grado de eritema, tumefacción ó ambos a la vez. No induración ni cordón venoso.	- Colocar compresas frías.
3+	Eritema, tumefacción en el punto de inserción y cordón venoso palpable, de 5-6 cm. por encima del punto de inserción. Fiebre.	- Valorar la retirada del catéter, si presenta flebitis, grado 3+ 4+ y tratamiento antibiótico según prescripción médica. Registrar en el apartado de actividades.
4+	Eritema, tumefacción en la zona de inserción y cordón venoso palpable en la zona, superior a 5-6 cm. Fiebre.	



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</p>	PROTOCOLO DE PREVENCION DE INFECCION ASOCIADA A CATETER VENOSO PERIFERICO			
	CÓDIGO	PAEGENF008	PÁGINA	
GESTION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015		

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO



HOSPITAL PROVINCIAL PUYO

CÓDIGO

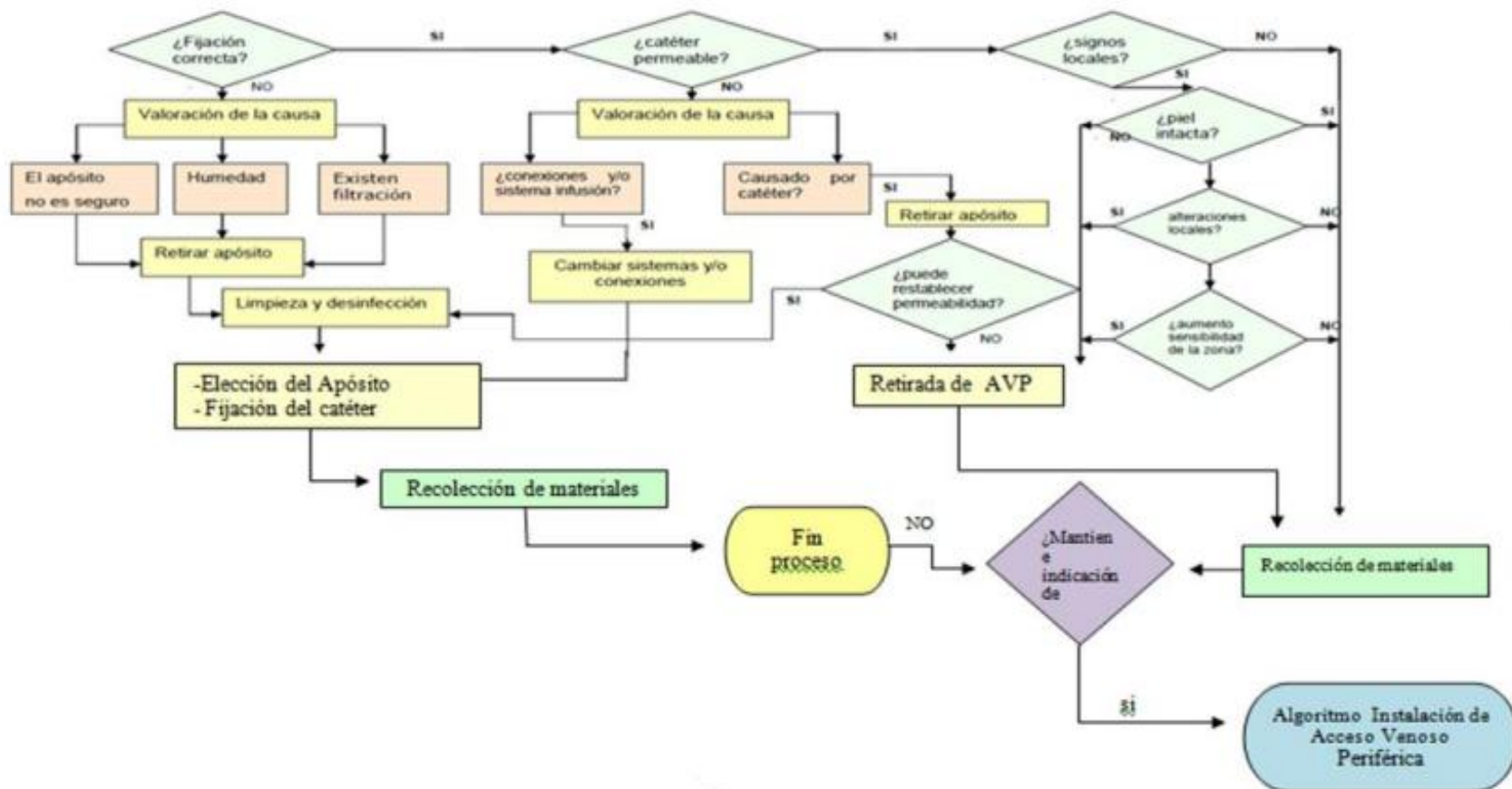
PAEGENF008



PÁGINA

GESTIÓN DE CUIDADOS DE
ENFERMERÍA

FECHA DE VIGENCIA

30/03/2015



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO		
	CÓDIGO	PAEGENF008	
GESTIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	FECHA DE VIGENCIA	30/03/2015	

PAUTA DE SUPERVISIÓN MANEJO DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA

SERVICIO: _____

SUPERVISOR: _____

Cama													
FECHA													
CUMPLIMIENTO A EVALUAR	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje	Pje
La zona de inserción se encuentra cubierta con gasa limpia y seca													
La vía venosa se encuentra rotulada (fecha vigente, nº de branula)													
Los equipos de perfusión se encuentran rotulados Con fecha vigente.													
Se mantiene el circuito cerrado													
Existe registro en hoja de enfermería de la vía venosa (fecha y nº branula).													
Totales													

OBSERVACIONES:
 Puntaje: SI: 1, NO: 0