



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

**INSTALACIÓN Y MANEJO DE
VÍAS VENOSAS PERIFERICAS.**

**SUBDIRECCIÓN DE LA GESTIÓN
DEL CUIDADO**

DEPENDIENTE: DIRECCIÓN

Código:

Edición: 03

**Fecha inicio
Vigencia:
06/03/2023**

Páginas: 1 - 9

Vigencia: 5 años

INSTALACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFERICAS

ELABORACION	REVISIÓN	VISACIÓN
Tamara Manríquez Q.	Sandra Gálvez Paulina Arriagada Lidia Muñoz	Jaime López
EU supervisora UCI	OCSP EU IAAS Médico IAAS / Jefe Dpto. Calidad y Seguridad	
TAMARA MANRIQUEZ QUINTANA Enfermera Universitaria CI: 9.392.791 - 5 Firma y timbre	 Firma y timbre	 Firma y timbre
Fecha: 23/02/2023	Fecha: 06/03/2023	Fecha: 08/03/2023



1. INDICE:

TITULO	Nº página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	3
Excepciones	3
Terminología	3
Descripción de las Actividades del Proceso	4
Referencias Bibliográficas	6
Evaluación	6
Indicadores	6
Anexos	8



2. INTRODUCCIÓN:

Puncionar una vena periférica es uno de los procedimientos más comunes para administrar medicamentos, soluciones, hemoderivados y extraer sangre para exámenes de laboratorio.

Las complicaciones potenciales derivadas de la instalación y manejo de una vía venosa periférica son múltiples, representando la flebitis aguda post punción, el principal riesgo de evento adverso que puede presentarse, asociado a morbilidad y aumento de los costos de atención.

Con el fin de prevenir riesgos asociados al procedimiento de punción de vía venosa periférica, se ha elaborado el protocolo que se describe en este documento, el cual estandariza los cuidados de enfermería.

3. OBJETIVO:

- Estandarizar cuidados de enfermería en la instalación y manejo de la vía venosa periférica.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Enfermeras y Matronas Supervisoras	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener actualizado el Protocolo. • Velar por el cumplimiento del Protocolo. • Difundir y capacitar permanentemente al personal de enfermería en el Protocolo. • Supervisar instalación y el manejo de las vías venosas periférica. • Evaluar periódicamente el indicador. • Gestionar los insumos necesarios para dar cumplimiento al Protocolo.
Enfermeras (os), Matronas (es), Tecnólogos Médicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y Cumplir el Protocolo. • Instalar vía venosa periférica. • Supervisar el manejo de enfermería de la vía venosa periférica. • Notificar eventos adversos asociados a la instalación y manejo de las vías venosas periféricas.
Técnicos Paramédicos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer y cumplir protocolo. • Manejo de la vía venosa periférica.

5. ALCANCE:

- El protocolo se aplicará a todo paciente adulto y pediátrico a quien se le instale una vía venosa periférica.

6. EXCEPCIONES: N/A.

7. TERMINOLOGIA:

VVP: vía venosa periférica.

Flebitis: inflamación de la pared de una vena que se produce por causas infecciosas, químicas o mecánicas y cuyas manifestaciones son: dolor, eritema y calor local.



8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

8.1. Consideraciones en la elección del vaso sanguíneo en un acceso venoso periférico:

- Puncionar preferentemente las extremidades superiores, iniciando las punciones desde distal a proximal.
- Si observa aumento de volumen al administrar 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

8.2. Procedimiento de instalación de VVP:

MATERIALES:

- Carro de procedimiento o bandeja o riñón limpio.
- Ligadura.
- Bránula o Catéter periférico de calibre según vena a puncionar.
- Llave de tres pasos y obturador.
- Tórulas de algodón y alcohol al 70% o sachet de alcohol isopropílico.
- Gasa o apósito estéril para cubrir zona de punción.
- Tela para fijar.
- Jeringas.
- Ampolla de suero fisiológico.
- Guantes de procedimientos.
- Depósito para material cortopunzante.
- Depósito para desechos.

DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:

- LA VVP debe ser instalado con técnica aséptica, material estéril y de un solo uso.
- Higienización de manos.
- Preparar material y llevar a la unidad del paciente.
- Identificar al paciente.
- Explicar el procedimiento a realizar si las condiciones lo permiten.
- Resguardar la privacidad y dignidad del paciente.
- Higienización de manos.
- Colocar guantes de procedimientos.
- Acomodar al paciente con la extremidad a puncionar sobre la ropa de cama o una superficie adecuada.
- Seleccionar el sitio de punción de distal a proximal, según el objetivo de la punción.
- Si la piel se observa sucia, lavar con agua y jabón el sitio de punción.
- Colocar la ligadura para que la vena se vea o palpe con mayor facilidad.
- Aseptizar con tórulas de algodón y alcohol al 70% o sachet de alcohol isopropílico, en forma circular del centro hacia fuera un área de la piel de 5 cm de diámetro aprox.
- Fijar la vena traccionando la piel.



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

- Insertar el catéter periférico en la piel con el bisel hacia arriba, puncione la vena y observe el reflujo de sangre, introduzca la cánula y retire al mismo tiempo el trocar que debe ser eliminado inmediatamente en caja de desecho cortopunzante.
- Retirar la ligadura.
- Mientras retira trocar, comprima la vena para evitar el retiro de la cánula y el reflujo de sangre.
- Instalar llave de tres pasos o alargador venoso permeabilizado previamente con suero fisiológico.
- En caso de instalar una perfusión conecte el equipo de perfusión o fleboclisis a la vía venosa y continúe según procedimiento de administración.
- Fijar la vía venosa colocando gasa estéril o apósito transparente sobre el sitio de inserción y tela adhesiva según corresponda.
- Se debe registrar la fecha de instalación, iniciales del operador y calibre del catéter en la tela de fijación del sitio de punción.
- Dejar cómodo al paciente.
- Eliminar el desecho y dejar ordenado.
- Retirarse los guantes y lavarse las manos.
- Registrar en la hoja de enfermería procedimiento realizado, zona puncionada, calibre, fecha, hora y nombre de la persona responsable e incidentes si corresponde.

8.3. Manejo de vía venosa periférica:

- La manipulación de la VVP debe ser siempre con técnica aséptica.
- Registrar fecha de inserción y días de mantención en lugar visible en hoja de enfermería.
- Evaluar y registrar diariamente las condiciones de la VVP en busca de complicaciones.
- Cambiar vía venosas periféricas y equipos de infusión cada 72 horas.
- Si hay sospecha o evidencia de complicaciones relacionadas con el catéter, éste se debe retirar e instalar una nueva vía en otro sitio de punción.
- Mantener el sistema de perfusión como circuito cerrado para prevenir contaminación, usando para este fin tapas de obturación.
- Etiquetar el sistema de perfusión con fecha de instalación.
- Para mantener permeabilidad de la VVP, sólo se usará suero fisiológico.
- En pacientes pediátricos o de difícil punción o en pacientes donde se debe cuidar el capital venoso (nefropatías), se podrá realizar curación del sitio de inserción cada 72 horas con clorhexidina y extender su uso de la VVP mientras sea necesario. Propiciando el retiro lo antes posible. Se debe justificar en hoja de enfermería estas situaciones especiales.
- En pacientes con alto riesgo de complicación por VVP considerar sugerir la instalación de catéter venosa central.



9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Protocolo de Manejo de Vías Venosas Periféricas, Instituto Nacional del Cáncer Chile, Julio 2009, Primera Versión.
- Procedimientos de Enfermería Médico-Quirúrgica, Segunda Edición, Blanca Vial Larraín, Ingrid Soto Pino, Marta Figueroa Ramírez, Editorial Mediterráneo.
- Manual de Procedimientos Invasivos, Hospital Regional Coyhaique, Año 2007.
- Protocolo Instalación y Manejo de Catéter Venoso Periférico, Complejo Asistencial Sótero del Río, Octubre 2011, 9ª versión.

10. EVALUACION:

- RESPONSABLE: Enfermeras Supervisoras.
- METODOLOGIA:

Tipo de Indicador: Indicador basado en proporciones.

Método muestreo: Se aplicará pauta coteja el día aleatorizado y se evaluarán todos los pacientes con VVP.

- PERIODICIDAD:
 - de la evaluación: mensual

11. INDICADORES:

FORMULACION DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	Porcentaje de pacientes supervisados con VVP manejadas según Norma
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento de la Norma de enfermería de manejo vías venosas periféricas en el Hospital Regional de Coyhaique, de acuerdo a un protocolo estandarizado basado en los criterios consensuados según la evidencia científica actualmente disponible. Esto contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención".
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes supervisados que cumplen con las medidas de manejo de VVP según norma}}{\text{Nº total de pacientes supervisados en el Periodo.}} \times 100$
Población	Pacientes con VVP.
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Hoja de enfermería Pauta supervisión
Umbral Cumplimiento de	≥85%
Responsable	Profesional Supervisor / Responsable Calidad



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

FORMULACION DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	Porcentaje de pacientes supervisados con VVP instaladas según Norma.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento de la Norma de enfermería de instalación de vías venosas periféricas en el Hospital Regional de Coyhaique, de acuerdo a un protocolo estandarizado basado en los criterios consensuados según la evidencia científica actualmente disponible. Esto contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención".
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes supervisados que cumplen con la instalación de VVP según norma}}{\text{Nº total de pacientes supervisados en el Periodo.}} \times 100$
Población	Pacientes con VVP.
Tipo	Proceso.
Fuente de datos	Hoja de enfermería Pauta supervisión
Umbral Cumplimiento	de $\geq 85\%$
Responsable	Profesional Supervisor / Responsable Calidad



12. ANEXOS:

Anexo 1: Pauta Supervisión Manejo Vías Venosas Periféricas.

	Nº Ficha	Fijación de vía venosa limpia y seca		Mantiene gasa o apósito transparente estéril sobre sitio de inserción		La vía VVP no excede las 72 horas de instalada **			Los equipos de infusión no exceden las 72 horas de instalados		Vía venosa periférica rotulada según norma		CUMPLE	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
TOTAL														

% Cumplimiento:

** No aplica en situaciones especiales definidas en el protocolo, las cuales deben estar justificadas en la hoja de enfermería.



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

Anexo 2: Pauta Supervisión Instalación de Vías Venosas Periféricas.

	Funcionario supervisado	Operador se higieniza las manos		Operador mantiene técnica aséptica durante el procedimiento		Realiza palpación del punto de inserción antes de aplicar el antiséptico		Cubre el sitio de punción con gasa estéril o apósito transparente		Rotula la vía venos según norma (fecha de instalación, iniciales del operador y calibre del catéter)		CUMPLE	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
TOTAL													

% Cumplimiento: