



**SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA**

Código: Neo 011

Edición: 02

Fecha: Enero 2020

Página: 1/14

Vigencia: 2020 – 2025

INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM

PROTOCOLO

INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM

2020- 2025

ELABORADO POR:

Mt. Francisco
Hermosilla Muñoz
Mt Bárbara Oelckers
Riveros.
Mt. Yasmine Torres
Arancibia.

REVISADO POR:

Dra. Patricia Alvarez
Canwell. Jefe de Servicio
Neonatología
Mt. Barbara Oelckers
Riveros, Supervisora S.
Neonatología

APROBADO POR:

Dra. Viviana Rivera Saba.
Jefe Of. Calidad y
Seguridad del paciente

FECHA: Enero 2020

FECHA: Enero 2020

FECHA: Enero 2020

 	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 2/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

INTRODUCCION:

La cateterización venosa periférica corresponde a la intervención más usada dentro de la terapia endovenosa y es fundamental dentro del cuidado de neonatos hospitalizados en los Servicio de Neonatología. El requerimiento de accesos venosos múltiples y a veces por largo tiempo, determinan que el uso de catéteres periféricos siga siendo una intervención de rutina en el cuidado neonatal. Una opción común y ampliamente difundida es el empleo de catéteres cortos de teflón, accediendo preferentemente a venas de la mano, antebrazo, pie, pierna y cuero cabelludo. Aunque estas alternativas han demostrado efectividad en la administración de fluidos, Su uso igualmente no está exento de riesgos ya que presentan una potencial fuente de complicaciones locales y sistémicas que se relacionan directamente con la Calidad de atención y la seguridad del paciente. Comprenden las complicaciones asociadas a la infección del sitio de inserción y las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con los dispositivos vasculares. La calidad y seguridad en la atención, no solo vela por los cuidados del usuario, sino también a la protección del trabajador de salud, es por ello que los profesionales de la salud tienen el deber de revisar periódicamente los procesos y protocolizarlos para estandarizar los procedimientos de atención clínica.

OBJETIVOS:

- Estandarizar procedimiento de instalación y manejo de vías venosas periféricas en pacientes recién nacidos, hospitalizados en servicio de Neonatología HPM.

ALCANCE:

- A todo recién nacido hospitalizados en Servicio de Neonatología HPM, que tenga la indicación médica de instalación y mantención de catéter venoso periférico.

	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 3/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

DOCUMENTACION DE REFERENCIA:

- Cuidados de enfermería en terapia de infusión y accesos vasculares, MINSAL 2016.
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/06/Cuidados-de-Enfermer%C3%ADa-en-terapia-de-infusi%C3%B3n-y-accesos-vasculares.pdf>
- Protocolo instalación y manejo de vía venosa periférica, Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisne Brousse, 2013.
http://200.72.129.100/calidad/archivo1/CVP%20Adulto%20-%20GCL%201.2_v.2.pdf.
- Protocolo de instalación y vías venosas periféricas, Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames. Iquique 2015.
- Guidelines for the prevention of intravascular catheter- related infecctions. 2011 CDC.

RESPONSABLES:

- De su indicación: Médico tratante
- De su ejecución de instalación: Matrón/a clínica, asiste en el procedimiento Técnico Paramédico.
- De la Mantención y manejo: Médicos, Matrones, Técnicos paramédicos.

DEFINICION:

- **Vía venosa periférica:** Este procedimiento invasivo consiste en la canalización de una vena con una bránula corta para acceder al torrente sanguíneo vascular venoso del paciente, con la finalidad de poder aplicar un tratamiento endovenoso poco agresivo y de corta duración.

 	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 4/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

INDICACIONES:

- Administrar terapia medicamentosa
- Suplementación nutricional
- Transfundir productos sanguíneos.
- Administrar fluidos endovenosos

DESARROLLO:

• **Inicio:**

1. Indicación médica de inicio de: transfusiones, medicamentos endovenos, y/o infusiones venosas compatibles para ser administrados por vía venosa periférica.
2. El procedimiento debe ser realizado por dos personas: matron/a quien ejecuta el procedimiento y TENS que asiste.

INSTALACIÓN:

1. Realizar lavado de manos clínico y reunir:
 - a. Guantes procedimientos
 - b. Jeringas de 5cc
 - c. Llave de tres pasos
 - d. Agua bidestilada en ampollas
 - e. cánula de teflón N°24 o N° 22
 - f. Conexión de extensión para cánula teflón
 - g. Apósito transparente (tegaderm)
 - h. Ligadura
 - i. Tapón antirreflujo.
 - j. Tómulas de algodón.
 - k. Alcohol 70°
 - l. Tela de papel, algodón o seda
2. Elección del vaso sanguíneo venoso a puncionar. Colocar al recién nacido en posición cómoda, y proceder a la elección de la vena.

Venas de elección:

- a. Venas del dorso de la mano. Buen calibre y distribución.
- b. Venas del antebrazo. Buen calibre y fáciles de inmovilizar

	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 5/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

- c. Venas de la fosa antecubital. Buen calibre, difícil inmovilización por la zona de flexión que se ubican.
 - d. Venas del dorso del pie y del tobillo. Buen calibre, fácil de visualizar, difícil inmovilización
 - e. Venas del cuero cabelludo: Buen calibre, fácil acceso, buena visualización y fácil inmovilización.
 - f. Vena axilar buen calibre, relativa visualización de fácil inmovilización.
3. Preparación de la piel del paciente: Una vez definido el lugar de inserción del catéter se debe lavar la piel con solución jabonosa y secar. Si el lugar definido es en el cuero cabelludo se debe rasurar con pitillera el cabello previamente al lavado.
 4. Determinar área limpia y sucia
 5. Realizar lavado clínico de manos y colocación de guantes de procedimiento.
 6. Preparar la jeringa con agua bidestilada y adaptarla a la conexión de extensión y llave de tres pasos, llenando totalmente el lumen con agua.
 7. Preparar el sitio de punción limpiando y desinfectando con tórculas con alcohol 70°. Utilizar primera tórcula para limpiar y la segunda para desinfectar. Ambas se aplican con movimientos circulares, del centro hacia a la periferia, sin retroceder, enseguida se espera que el desinfectante actúe por 30 segundos o hasta que esté completamente seco.
 8. Aplicar la ligadura 5 cm por encima del punto de inserción, excepto en las venas de la cabeza y axilar, que deberán ser presionadas manualmente para conseguir su ingurgitación.
 9. Fijar la vena con una ligera tracción de los dedos medio e índice de la mano no dominante.
 10. Fijar la vena con una ligera tracción de la piel con los dedos medio e índice de la mano no dominante.
 11. Puncionar la piel tomando branula entre dedos índice y pulgar de la mano dominante, con el bisel de la aguja hacia arriba, con un ángulo de 10-30° hasta llegar a la vena, en cuyo momento refluirá sangre por el mandril de la bránula.
 12. Retirar ligadura.
 13. Introducir de medio a un centímetro la bránula y luego retirar lentamente el mandril y desplazar al mismo tiempo el teflón hasta dejarlo en la posición deseada.

	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 6/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

14. Extraer el mandril completamente desechándolo directamente en el contenedor de material corto punzante.
15. Conectar teflón a conexión de extensión y comprobar la permeabilidad del sistema con jeringa de 5 ml, administrando agua bidestilada.
16. Colocar apósito transparente en el punto de inserción.
17. Utilizar tela papel seda o algodón para fijación.

Término:

1. Rotular fecha y hora del procedimiento e iniciales del operador.
2. Eliminación de corto punzantes y material sucio
3. Retiro de guantes, y desecharlo en contenedor definido para ello.
4. Lavado de manos clínico.
5. Registrar fecha y hora de instalación en Hoja de Matronería.

II. MANTENCIÓN CATETER VENOSO PERIFÉRICO

1. Evaluar el sitio de inserción del catéter en cada atención por medio de la visualización del sitio de inserción a través del apósito transparente y palpación para detectar sensibilidad.
2. En pacientes que no reciben sangre o sus derivados y/o emulsiones lipídicas, reemplazar el sistema de administración de fleboclisis cada **96 horas**. Anotar fecha de cambio en el circuito.
3. Reemplazar las tabuladoras para administrar sangre, productos derivados de la sangre o alimentación parenteral cada 24 hrs.
4. Perfusores de administración de medicamentos deben ser reemplazados cada vez que se suministra un medicamento.
5. Todo acceso a la vía venosa debe ser con previo lavado de manos, uso de guantes de procedimiento y desinfectar la vía de acceso (tapón antirreflujo) con torula embebida en alcohol de 70°
6. En caso de infusión de medicamentos a través de la vía venosa, la cual no se encuentra con infusión continua, esta se debe probar con agua bidestilada previamente a la infusión del medicamento.

	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 7/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

7. Remover los catéteres periféricos si el paciente desarrolla signos de flebitis (calor, sensibilidad, eritema o cordón venoso palpable), infección o mal funcionamiento del catéter.
8. Reemplazar los catéteres periféricos en recién nacidos solo cuando esté indicado clínicamente.
9. Asegurar que todos los componentes del sistema sean compatibles para evitar desconexiones y pérdidas.

Complicaciones

- Extravasación.
- Flebitis.
- Tromboflebitis.
- Perforación del catéter.
- Obstrucción del catéter.
- Infección local o sistémica.

Indicación de retiro del catéter periférico

- Aparición de complicaciones.
- Término o suspensión del tratamiento.
- Extracción accidental de la vía.

III. RETIRO DE VIA VENOSA

- Lavado clínico de manos y uso de guantes de procedimiento.
- Uso de removedor o tómulas con agua bidestilada para retirar cintas adhesivas y apósito transparente de la piel con cuidado para no dañarla.
- Traccionar en forma firme y suave el catéter para su extracción.
- Visualizar sitio de inserción.
- Realizar hemostasia con torula de algodón seca.
- Dejar torula de algodón seca y limpia adherida en sitio de inserción
- Eliminar el catéter y sistema de fleboclisis.
- Registrar procedimiento de retiro de catéter en hoja de enfermería.
- Registrar fecha y hora de instalación en Hoja de Matronería.

 	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 8/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

DISTRIBUCIÓN

- Unidad Cuidados Intensivos Neonatales.
- Unidad de Tratamiento Intermedio Neonatal.
- Unidad de cuidados Básicos neonatales.
- Matrona Supervisora Servicio de Neonatología
- Oficina de Calidad y seguridad del Paciente HBPM.

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO:

- La Matrona Supervisora del Servicio de Neonatología será la responsable de velar por el estricto cumplimiento del documento, como también, de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise.



SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Código: Neo 011

Edición: 02

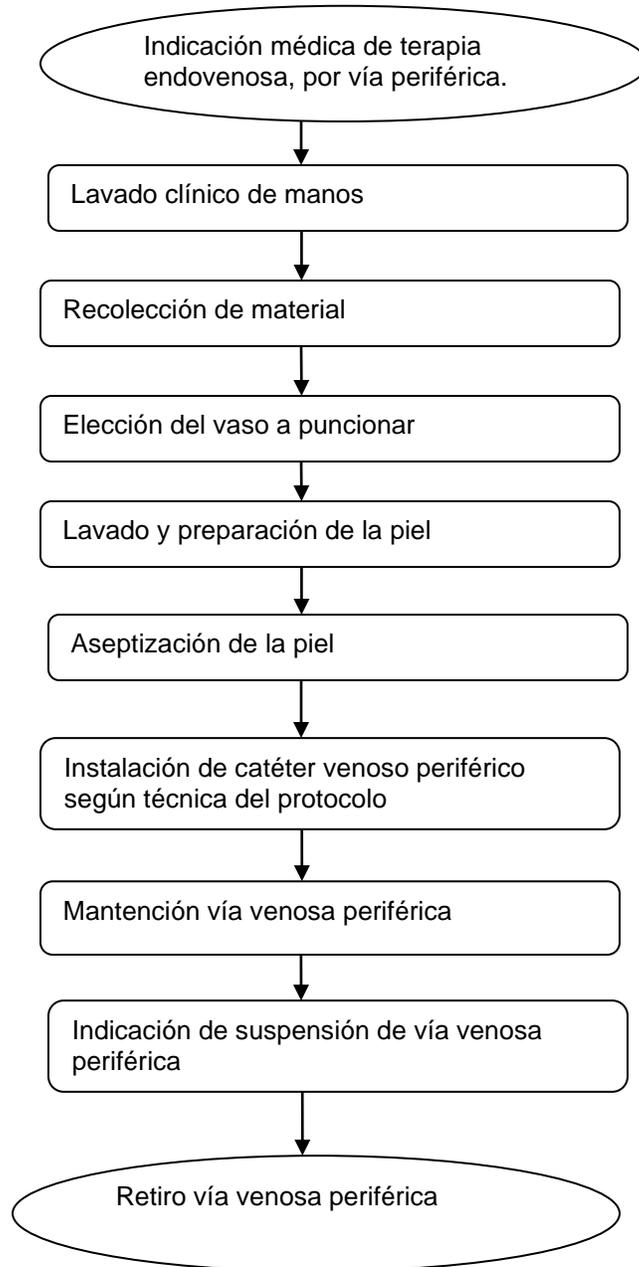
Fecha: Enero 2020

Página: 9/14

Vigencia: 2020 – 2025

INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM

FLUJOGRAMA



 	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 10/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

SISTEMA DE MONITOREO

- **INDICADORES:**

1. **% de cumplimiento en la instalación de vías venosas periféricas**

Fórmula de cálculo

$$\frac{\text{Nº de vías instaladas que cumplen con los requisitos}}{\text{Total de vías evaluadas}} \times 100$$

Umbral de cumplimiento: **80%**

Evaluación: **Semestral.**

Responsables:

Matrona Supervisora

Matronas Clínicas

2. **% de cumplimiento en la mantención de vías venosas periféricas**

$$\frac{\text{Nº de pautas de supervisión con 100% de cumplimiento}}{\text{Total de pautas de supervisión aplicadas}} \times 100$$

Umbral de cumplimiento: **80%**

Evaluación: **Semestral.**

Responsables:

Matrona Supervisora

Matronas Clínicas

	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 11/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

Anexo 1

PAUTA DE SUPERVISIÓN

MANEJO DE ENFERMERÍA EN LA INSTALACIÓN DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS

PROCESO	SI	NO	OBS.
El operador y ayudante realizan lavado clínico de manos			
Se realiza aseo de la piel previo al inicio del procedimiento.			
El operador y ayudante usan guantes de procedimientos			
La piel se desinfecta con alcohol 70°			
Aplica la ligadura 5 cm por encima del punto de inserción			
El procedimiento se realiza con técnica aséptica			
Se cubre sitio de punción con apósito transparente estéril			
Se inmoviliza el catéter correctamente para evitar desplazamiento			
Se registra operador, fecha y hora de instalación en sitio fijación			
Se registra en hoja de Matroneria			
TOTAL			
% CUMPLIMIENTO			

Fecha:

Nombre de Supervisado:

Firma Supervisor:

 	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 12/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		

Anexo 2

PAUTA DE SUPERVISIÓN

MANEJO DE ENFERMERÍA EN LA MANTENCIÓN DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS

PROCESO	SI	NO	OBS.
Apósito transparente se encuentra limpia, seca y adherida			
Se encuentra registrada la fecha de instalación sobre el sitio de punción			
Las tubuladuras y conexiones se encuentran con fecha de instalación			
Las tubuladuras y conexiones se cambian cada 96 horas			
Las tabuladoras para administrar sangre o derivados y alimentación parenteral se cambian cada 24 hrs.			
El circuito vascular está cerrado y estéril			
Se realiza limpieza de los conectores con alcohol al 70% antes y después de acceder al sistema.			
TOTAL			
% CUMPLIMIENTO			

Fecha:

Nombre del supervisado:

Firma Supervisor:

	SERVICIO DE NEONATOLOGÍA	Código: Neo 011
		Edición: 02
		Fecha: Enero 2020
		Página: 14/14
		Vigencia: 2020 – 2025
INSTALACION Y MANEJO DE VIAS VENOSAS PERIFERICAS EN SERVICIO DE NEONATOLOGIA HPM		