
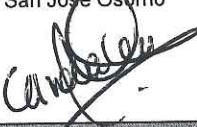

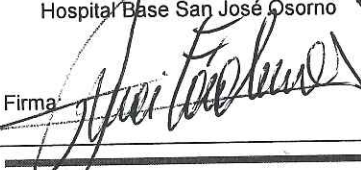

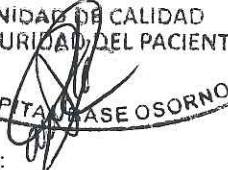




	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 1 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años



## PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA HOSPITAL BASE SAN JOSÉ OSORNO

Elaborado por:	Visado por:	Aprobado por:
<p><b>EU. Paz Rosas Peralta</b> Encargada IAAS Hospital Base San José Osorno</p> <p>Firma: </p> <p><b>EU. Carolina Cea Escobar</b> Enfermera PCI-IAAS Hospital Base San José Osorno</p> <p>Firma: </p>	<p><b>EU. Daniela Rosas Disselkoe</b> Enfermera Depto. Calidad y Seguridad del Paciente Hospital Base San José Osorno</p>	<p><b>EU. Carolina Vidal Jeldres</b> Enfermera Jefe U. Gestión del Cuidado de Enfermería Hospital Base San José Osorno</p>
<p style="background-color: #cccccc;"><b>Revisado por:</b></p> <p><b>EU. Marcelo Pozas Saralegui</b> Enfermero Supervisor Servicio de Medicina Hospital Base San José Osorno</p> <p>Firma: </p> <p><b>EU. Anai Cardenas Ellwanger</b> Enfermera Jefe Unidad Paciente Crítico Adultos Hospital Base San José Osorno</p> <p>Firma: </p>	<p style="text-align: center;">  </p> <p>Firma: </p>	<p style="text-align: center;">  </p> <p>Firma: </p>



# PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA

Código: GCL 1.2.4

Versión: 05

Página 2 de 19

Fecha de Emisión:

Octubre 2018

Vigencia: 5 años

## ÍNDICE

Objetivos	3
Alcance	3
Definiciones	3
Responsables y Responsabilidades	5
Desarrollo	7
Evaluación	14
Referencias	16
Revisiones y modificaciones de la versión original	17
Anexos	18

	<b>PROCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 3 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Disminuir las complicaciones y riesgos asociados a la instalación y manejo de vía venosa periférica.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Estandarizar criterios de instalación de vía venosa periférica.

2.2.2. Estandarizar las prácticas clínicas derivadas de la mantención de vía venosa periférica.

## 3. ALCANCE

**3.1 Ámbito de Aplicación:** Todos los servicios clínicos y unidades de apoyo donde se instalen y manejen vías venosas periféricas.

**3.2 Población de Aplicación:** Todos los pacientes a quienes se les instale vía venosa periférica o cuenten con una que requiera manejo.

## 4. DEFINICIONES

**4.1 Instalación de vía venosa periférica:** procedimiento mediante el cual se instala dispositivo intravenoso para administrar volumen, soluciones endovenosas o medicamentos, puede ser utilizado de forma continua o intermitente a través de un equipo de solución intravenosa, llave de tres pasos, tapón in Luer, o Luer lock.

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 4 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

**4.2 Manejo de vía venosa periférica:** cuidados del sitio de inserción y del acceso intravenoso instalado (transitorio o permanente), evaluado periódicamente con el fin de prevenir infecciones y otras complicaciones asociadas al uso y manipulación de dispositivos intravenosos periféricos.

**4.3 VVP o CVP:** vía venosa periférica o catéter venoso periférico es el dispositivo mediante el cual se logra el acceso directo a la circulación venosa periférica.

**4.4 Circuito cerrado:** es mantener el sistema conectado a infusión o sellado con tapón.

	<b>PROCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 5 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

## 5. RESPONSABLES Y RESPONSABILIDADES

RESPONSABLES	RESPONSABILIDADES
<b>Director/a del Hospital</b>	Conocer y autorizar el protocolo.
<b>Subdirección médica</b>	Conocer y colaborar en la difusión del protocolo.
<b>Subdirección Administrativa</b>	Gestionar la adquisición de la implementación necesaria para el cumplimiento del protocolo.
<b>Gestión del Cuidado de Enfermería y Matronería</b>	<p>Conocer el protocolo y colaborar en la difusión del mismo.</p> <p>Participar en la adquisición de los insumos asegurando la calidad técnica para el cumplimiento del protocolo.</p>
<b>Médicos Jefes de Servicio, Enfermeros/as, Matrones/as y otros profesionales que cumplan con la función de jefatura.</b>	<p>Conocer el protocolo y difundirlo en el servicio.</p> <p>Promover el cumplimiento del protocolo por el personal a su cargo.</p> <p>Supervisar el cumplimiento del protocolo a través de la pauta de las pautas de supervisión.</p> <p>Velar por el cumplimiento del protocolo y aplicar pautas de supervisión del proceso.</p> <p>Realizar planes de mejora en caso de incumplimientos.</p> <p>Notificar al programa de control de infecciones el no cumplimiento del protocolo.</p>



# PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA

Código: GCL 1.2.4

Versión: 05

Página 6 de 19

Fecha de Emisión:

Octubre 2018

Vigencia: 5 años

<b>Médicos tratantes clínicos.</b>	<p>Conocer y cumplir con la normativa del protocolo.</p> <p>Notificar a jefatura directa, el no cumplimiento del protocolo.</p>
<b>Enfermeras, Matronas y otros profesionales que realicen atención clínica directa o indirecta.</b>	<p>Conocer y cumplir con la normativa del protocolo.</p> <p>Promover la capacitación continua del personal a su cargo, del usuario y de visitas.</p> <p>Notificar a jefatura, el no cumplimiento del protocolo.</p> <p>Aplicación del protocolo.</p>
<b>Técnicos de Enfermería.</b>	<p>Conocer y cumplir la normativa del protocolo.</p> <p>Notificar a jefatura, el no cumplimiento del protocolo.</p>
<b>Programa Control de infecciones asociadas a la atención de salud.</b>	<p>Actualización del protocolo vigente según directrices ministeriales y evidencia científica disponible.</p> <p>Recepción de notificaciones de no cumplimiento del protocolo.</p> <p>Evaluación del cumplimiento de la supervisión directa realizada por los responsables de ella.</p>

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 7 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

## 6. DESARROLLO

Los dispositivos vasculares periféricos son imprescindibles en la práctica clínica actual. Su uso conlleva a una potencial fuente de complicaciones locales y sistémicas que se relacionan directamente con la Calidad de atención y la seguridad del paciente.

### 6.1 Indicación del catéter venosos periférico

La indicación de la instalación de catéter venoso periférico puede no estar escrita en la ficha clínica si cumple los siguientes criterios de indicación:

- Necesidad, programada o urgente, de administrar algún medicamento, hidratación o medio de contraste por vía endovenosa.
- Requerimiento de administración de hemoderivados.
- Administración de Nutrición parenteral total o parcial.

### 6.2 Procedimiento de Instalación del catéter venoso periférico

#### 6.2.1 Materiales

- Guantes de procedimiento.
- Ligadura.
- Alcohol al 70% o sachet de alcohol.
- Bránula o catéter estéril de diversos calibres de acuerdo al tipo de paciente a puncionar.
- Tórulas de algodón.
- Cubierta estéril.
- Tela adhesiva.
- Depósito para basura común.
- Depósito para material cortopunzante.
- Plumón permanente.



# PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA

Código: GCL 1.2.4

Versión: 05

Página 8 de 19

Fecha de Emisión:

Octubre 2018

Vigencia: 5 años

- Según el propósito del procedimiento y la solución a administrar se requerirá: bajada de suero, alargador (ambos previamente cebados con suero fisiológico o solución a administrar), jeringa con suero fisiológico para permeabilizar la VVP, tapón in Lüer, tapón Lüer lock y/o llave de tres pasos.

## 6.2.2 Procedimiento

- Reunir todo el material necesario.
- Comunicar al paciente el procedimiento a realizar, si la condición del paciente lo permite.
- Ubicar el material a utilizar cerca de la unidad del paciente.
- La elección del sitio de punción debe ser, en lo posible, de distal a proximal.
- Utilizar las venas de las extremidades superiores, evitando las del pliegue del codo para no obstaculizar los movimientos.
- **Realizar higiene de manos previo al procedimiento.**
- Colocar guantes de procedimiento.
- Palpar la vena que se va a puncionar.
- Lavar con agua y jabón si hay suciedad visible.
- **Operador debe realizar asepsia de la piel con antiséptico y esperar el tiempo de secado.** El antiséptico puede ser idealmente alcohol al 70% o sachet de alcohol (15 segundos), pero también se puede utilizar clorhexidina alcohólica y esperar tiempo de secado (3 minutos como mínimo).
- Ligar la extremidad para tener mejor visualización de la vena a puncionar. Sin embargo, en pacientes neonatales se puede omitir este punto.
- Fijar la vena e introducir el catéter con el bisel hacia arriba en un ángulo de 15° con respecto a la superficie puncionada.
- Retirar el conductor metálico del catéter mientras se introduce completamente el teflón, y observar el paso de la sangre por el catéter que indicará el éxito del procedimiento, depositar el conductor metálico en el riñón (o inmediatamente en receptáculo de material cortopunzante) y retirar la ligadura.



	<b>PROCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 9 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

- Colocar tapón, alargador venoso (previamente cebado con suero fisiológico) o llave de tres pasos según necesidad.
- **Revestir el sitio de inserción con cubierta estéril**, pudiendo ser gasa o apósito transparente semipermeable.
- **Operador fija el dispositivo para evitar su desplazamiento.** Esta fijación puede ser con tela u otro tipo de inmovilizadores usados en pacientes pediátricos, el punto es que la fijación no permita el desplazamiento del dispositivo.
- Dejar cómodo al paciente.
- Retirar guantes de procedimiento.
- Realizar lavado clínico de manos.
- **Rotular sobre sitio de punción al menos: fecha de instalación, calibre de catéter utilizado e iniciales del operador.**
- Registrar procedimiento en hoja de proceso enfermería u otra hoja de registro clínico: fecha, hora, sitio de punción, número de teflón e identificación del responsable del procedimiento. Por ejemplo: 20/07/2018 se instala VVP #20 en antebrazo derecho e identificación del responsable.

Se debe considerar que durante la instalación de la vía venosa periférica se debe mantener siempre técnica aséptica y además se debe usar sólo material estéril desechable y de uso único.

Esta práctica será evaluada según la Pauta de Supervisión de la Instalación ubicada en el Anexo N°1. Los puntos críticos a supervisar son:

- ✓ Operador realiza higiene de manos previo al procedimiento.
- ✓ Operador realiza asepsia de la piel con antiséptico y espera el tiempo de secado.
- ✓ Operador reviste el sitio de inserción con cubierta estéril.
- ✓ Operador fija el dispositivo para evitar su desplazamiento.
- ✓ Operador rotula el sitio de inserción al menos con fecha de instalación, calibre del

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 10 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

catéter e iniciales del operador.

### 6.3 Mantenición de la Vía Venosa Periférica

En relación a la mantención y manipulación del acceso vascular periférico se debe:

- Realizar higiene de manos siempre previo a la manipulación del catéter.
- En caso de pacientes pediátricos, si se requiere, se puede instalar inmovilizador bajo el sitio de punción con la ayuda de una tablilla y revisar diariamente en busca de úlceras por presión.
- Evaluar sitio de punción antes de cada procedimiento.
- **El sitio de inserción no debe presentar signos de flebitis (química o infecciosa)** tales como: calor local, dolor, eritema o cordón venoso palpable, salida de pus o disfunción del catéter, de lo contrario retire de inmediato el dispositivo, especificando el motivo del retiro.
- Cada vez que se cambie el catéter se deberá idealmente rotar el sitio de la punción.
- **El equipo de perfusión se debe mantener siempre como circuito cerrado.**
- **El sitio de inserción debe mantenerse con cubierta estéril limpia y seca, pudiendo ser ésta con gasa o con apósito transparente semipermeable.**
- En la evaluación diaria de enfermería o matronería consignar en cada evolución el estado del dispositivo. Por ejemplo: VVP en antebrazo derecho sin signos de infección, o VVP permeable, para dejar registro de la valoración diaria del dispositivo.
- El cambio de catéter venoso periférico es cada 72 horas.
- Cuando existe o se sospecha bacteriemia y hay evidencias de flebitis infecciosa, celulitis o tromboflebitis purulenta, **SE DEBE CAMBIAR EL SISTEMA COMPLETO** (catéter periférico, equipo de infusión, dispositivos y la solución que está administrando).
- Reemplazar la cubierta del sitio de inserción cada vez que se observe que ha perdido adherencia o se encuentre húmeda. No de manera rutinaria.
- **El catéter venoso periférico y todo equipo de perfusión debe tener fecha de instalación, de lo contrario se debe considerar vencido y eliminar.**

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 11 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

- **Los equipos de perfusión se encuentran vigentes y tienen fecha de instalación.** Esto es: **En pacientes adultos**, el catéter periférico se debe reemplazar junto con el set de flebo (equipos de fleboclisis, micro y macro goteo, llave de tres pasos, conexiones, alargadores etc.) cada 72 horas.
- **En pacientes pediátricos o adultos de muy mal acceso venoso periférico**, la vía venosa periférica se debe mantener mientras sea clínicamente necesario, bajo vigilancia diaria en busca de infección o complicaciones, **sin cambio rutinario establecido**. Sin embargo, se debe mantener siempre cubierta limpia, seca y estéril y, como en todos los catéteres venosos periféricos, consignar en evolución de hoja de enfermería diariamente que el acceso no presenta signos de infección. Si la cubierta no se encuentra limpia y seca, pero el sitio de inserción no presenta signos de flebitis química o infecciosa, se puede realizar curación del sitio de inserción sin cambiar el catéter. Sin embargo, se debe mantener siempre sobre el sitio de inserción el rótulo de la fecha de instalación, calibre del catéter y responsable de instalación.
- Realizar el recambio de los equipos de infusión, equipo de microgoteo, llave de tres pasos y alargadores cada 24 horas en caso de administración de lípidos.
- La administración de medicamentos se hará en los puntos de entrada especialmente diseñados para ello o a través de dispositivos especiales, previa desinfección con antiséptico (alcohol al 70°). Este punto no incluye punción directa con aguja sobre gomas de acceso o tapas amarillas, debido al alto riesgo de punción o ruptura del equipo de fleboclisis.
- Las soluciones de hidratación, y aquellas que su estabilidad lo permita, deben ser cambiadas máximo cada 72 horas después de iniciada la administración. Lo anterior incluye hidrataciones con suero fisiológico, suero glucosalino y glucosa al 5% con o sin aditivos. Para soluciones de glucosa al 10%, 20% y 30% el cambio es cada 24 horas.
- En el caso de que el paciente tenga indicación de Nutrición Parenteral Periférica (NPP) se debe dejar un acceso venoso exclusivo para este uso y los equipos de perfusión de NPP se deben cambiar diariamente.

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 12 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

Los puntos críticos de esta práctica serán evaluados según la Pauta de Supervisión de Mantenimiento ubicada en el Anexo N°2 y, cuyos criterios de supervisión son:

- ✓ El sitio de inserción se mantiene con cubierta estéril, limpia y seca.
- ✓ El Catéter venoso periférico posee la fecha de instalación sobre el sitio de punción.
- ✓ El sitio de inserción no presenta signos de flebitis (química o infecciosa).
- ✓ Los equipos de perfusión se encuentran vigentes y tienen fecha de instalación.
- ✓ El circuito de perfusión se mantiene como circuito cerrado.

#### 6.4 Retiro del catéter venoso periférico

La indicación de retiro de la vía venosa periférica es de acuerdo a los siguientes criterios:

- Signos de flebitis química o infecciosa.
- Cese de la necesidad o criterio que motivó su instalación.
- Retiro y nueva instalación por fecha según protocolo.

Pese a que para este dispositivo no se requiera indicación de retiro escrita en ficha, si se requiere el registro adecuado en hoja de registro clínico, que explicita el motivo del cambio o retiro del dispositivo, por ejemplo: se retira VVP por signos de flebitis en antebrazo derecho, se reinstala VVP por fecha, etc.

La actividad del retiro puede ser delegada al técnico paramédico.

##### 6.4.1 Procedimiento del Retiro de la vía venosa periférica

- Reúna el material ( tórula de algodón, guantes y tela adhesiva)
- Explique el procedimiento al paciente, si la condición del paciente lo permite.
- Realice Higiene de manos.

	<b>PROCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 13 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

- Usar guantes de procedimiento.
- Retirar las telas de fijación y la cubierta del catéter.
- Poner sobre el sitio de inserción la tórula de algodón seca, presionar y retirar el dispositivo.
- Presionar hasta que no exista evidencia de sangrado del sitio de inserción del catéter.
- Una vez terminado el retiro, dejar tórula seca sobre el sitio de inserción fijada con tela adhesiva, el tiempo necesario para garantizar que no sangre el sitio de inserción del dispositivo.
- Eliminar el material sucio, incluyendo guantes.
- Realizar lavado de manos.
- Registrar procedimiento.

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 14 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

## 7. EVALUACIÓN

<b>Código de la característica</b>	G.C.L. 1.2.4	
<b>Título</b>	Porcentaje de instalaciones de vías venosas periféricas que cumplen con los criterios de supervisión.	
<b>Justificación</b>	Prevención de IAAS.	
<b>Tipo de indicador</b>	Proceso	
<b>Dimensión</b>	Prevención de Infección Asociada a la Atención en Salud	
<b>Formula</b>	Nº de instalaciones de VVP evaluadas que cumplen con los criterios de supervisión/ N° total de instalaciones de VVP evaluadas en el período X 100.	
<b>Definición de términos</b>	<b>I.A.A.S:</b> Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. <b>VVP:</b> Vía venosa periférica	
<b>Umbral</b>	≥ 95%	
<b>Fuentes de datos</b>	Pautas de supervisión de	
<b>Muestreo recomendado</b>	Oportunidad	
<b>Periodicidad</b>	<b>De la Supervisión</b>	Mensual
	<b>Del Reporte</b>	Trimestral
<b>Áreas de Aplicación</b>	Servicio de Emergencia Adulto y pediátrica, UPC (Neonatólogica, Adulto, Pediátrica), Medicina, Cirugía, Pensionado, Pabellón, Ginecología y Obstetricia.	
<b>Responsables</b>	Supervisor de Servicio y/o Encargados de IAAS de los servicios clínicos.	



# PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA

Código: GCL 1.2.4

Versión: 05

Página 15 de 19

Fecha de Emisión:

Octubre 2018

Vigencia: 5 años

<b>Código de la característica</b>	G.C.L. 1.2.4	
<b>Título</b>	Porcentaje de mantenciones de vías venosas periféricas evaluadas que cumplen con los criterios de supervisión.	
<b>Justificación</b>	Prevención de IAAS.	
<b>Tipo de indicador</b>	Proceso	
<b>Dimensión</b>	Prevención de Infección Asociada a la Atención en Salud	
<b>Formula</b>	Nº de mantenciones de VVP evaluadas que cumplen con los criterios de supervisión/ N° total de mantenciones de VVP evaluadas en el período X 100.	
<b>Definición de términos</b>	<b>I.A.A.S:</b> Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. <b>VVP:</b> Vía venosa periférica	
<b>Umbral</b>	≥ 95%	
<b>Fuentes de datos</b>	Pautas de supervisión de	
<b>Muestreo recomendado</b>	Prevalencia	
<b>Periodicidad</b>	<b>De la Supervisión</b>	Mensual
	<b>Del Reporte</b>	Trimestral
<b>Áreas de Aplicación</b>	Unidad de Emergencias Pediátrica, Pabellón - UPC Pediátrica - UPC Neonatal – Medicina- Cirugía – Pediatría – Neonatología - Unidad de Emergencias Adulto - Unidad de Emergencias, Pensionado, Ginecología y Obstetricia.	
<b>Responsables</b>	Supervisor de Servicio y/o Encargados de IAAS de los servicios clínicos.	

**Nota:** Los indicadores que medirá cada servicio, junto a la metodología y muestreo de la medición, se evaluará anualmente por el Programa de Calidad de cada servicio.

	<b>PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 16 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

## 8. REFERENCIAS

- 8.1 Manual de Prevención y Control de IIH - Hospital Base Osorno, Edición 2010.
- 8.2 Manejo del catéter venoso central, instalación y manejo de vías venosas periféricas, Hospital San Juan de Dios, 2016
- 8.3 Guidelines for the Prevention of intravascular Catheter-related Infections, 2002



	<b>PROCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA</b>	Código: GCL 1.2.4
		Versión: 05
		Página 17 de 19
		Fecha de Emisión: Octubre 2018
		Vigencia: 5 años

## 9. REVISIONES Y MODIFICACIONES DE LA VERSIÓN ORIGINAL

N° Versión	Fecha	Modificación	Responsable
01	Mayo 2012	Elaboración	<b>E.U Carolina Vidal J.</b> Enfermera Jefe U. Gestión del Cuidado de Enfermería
02	Agosto 2012	Se modifica completo el protocolo en contenido e indicadores	<b>E.U Carolina Vidal J.</b> Enfermera Jefe U. Gestión del Cuidado de Enfermería
03	Abril 2013	Incorporación, manejo y cuidado VVP, modificación de indicador y pauta de cotejo	<b>E.U Carolina Vidal J.</b> Enfermera Jefe U. Gestión del Cuidado de Enfermería
04	Mayo 2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión y actualización del protocolo.</li> <li>Se incorporan a Tecnólogos Médicos dentro de los responsables de la instalación y manejo de VVP</li> <li>Se ajustan datos de registros.</li> <li>Se incorpora pauta de cotejo para instalación de vía venosa.</li> </ul>	<b>E.U Carolina Vidal J.</b> Enfermera Jefe U. Gestión del Cuidado de Enfermería
05	Octubre 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incorporación de criterios y responsables de indicación y retiro de VVP según norma 124.</li> <li>Cambio de pautas de supervisión</li> </ul>	<b>Enf. Paz Rosas Peralta</b> Encargada PCI-IAAS <b>Enf. Carolina Cea Escobar</b> Enfermera PCI-IAAS



# PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA

Código: GCL 1.2.4

Versión: 05

Página 18 de 19

Fecha de Emisión:

Octubre 2018

Vigencia: 5 años

## 10. ANEXOS

### ANEXO N°1



#### PAUTA SUPERVISIÓN: INSTALACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA



FECHA									
IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISADO									
RUT DEL PACIENTE									
REQUISITOS DE CALIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. Operador realiza higiene de manos previo al procedimiento.									
2. Operador realiza asepsia de la piel con antiséptico y espera el tiempo de secado.									
3. Operador reviste el sitio de inserción con cubierta estéril.									
4. Operador fija el dispositivo para evitar su desplazamiento.									
5. Operador rotula el sitio de inserción al menos con fecha de instalación, calibre del catéter e iniciales del operador.									
CUMPLIMIENTO (C: CUMPLE / NC: NO CUMPLE)									
IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR									

**OBSERVACIONES:**



# PROTOCOLO INSTALACIÓN Y MANEJO VÍA VENOSA PERIFÉRICA

Código: GCL 1.2.4

Versión: 05

Página 19 de 19

Fecha de Emisión:

Octubre 2018

Vigencia: 5 años

## ANEXO N°2



### PAUTA SUPERVISIÓN: MANTENCIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA



FECHA									
IDENTIFICACION DEL SUPERVISADO									
RUT DEL PACIENTE									
<b>REQUISITOS DE CALIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1. El sitio de inserción se mantiene con cubierta estéril, limpia y seca.									
2. El Catéter venoso periférico posee la fecha de instalación sobre el sitio de punción.									
3. El sitio de inserción no presenta signos de flebitis (química o infecciosa).									
4. Los equipos de perfusión se encuentran vigentes y tienen fecha de instalación.									
5. El circuito de perfusión se mantiene como circuito cerrado.									
CUMPLIMIENTO (C: CUMPLE / NC: NO CUMPLE)									
IDENTIFICACION DEL EVALUADOR									

**OBSERVACIONES:**