



Resolución Directoral

Lima, 06 de Agosto de 2018

Visto el Expediente Nº 18-029425-001 conteniendo el Memorando Nº 406-DE-HNHU-2018, del Jefe del Departamento de Enfermería, quien solicita la aprobación de la Guía de Procedimientos de Inserción de Catéter Venoso Periférico en Pacientes Pediátricos, Guía de Procedimientos de Cuidado y Mantenimiento del Catéter Venoso Periférico en Pacientes Pediátricos y Guía de Procedimientos de Retiro de Catéter Venoso Periférico en Pacientes Pediátricos, mediante acto resolutivo;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establece que la protección de la salud es de interés público y por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 302-2015/MINSA se aprobó la Norma Técnica de Salud Nº 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", la cual tiene como finalidad contribuir a la calidad y seguridad de las atenciones de salud, respaldadas por guías de práctica clínica, basadas en evidencias científicas, ofreciendo el máximo beneficio y el mínimo riesgo para los usuarios de las prestaciones en salud, así como la optimización y racionalización del uso de los recursos en las instituciones del Sector Salud;

Que, el artículo 3º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado con Resolución Ministerial Nº 099-2012/MINSA, señala entre otros, que son funciones generales del Hospital administrar los recursos humanos, materiales económicos y financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes; así como mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención de la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar;

Que, el artículo 101º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue señala que el Departamento de Enfermería, es la unidad orgánica encargada de ejecutar las acciones y procedimientos de enfermería que aseguren la atención integral e individualizada del paciente de acuerdo a su grado de dependencia, diagnóstico y tratamiento médico, proyectando sus acciones a la familia y a la comunidad; depende de la Dirección General y tiene asignadas, entre otras, las siguientes funciones generales: f) Proponer, ejecutar y evaluar guías de atención y procedimientos de enfermería, orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz;

Que, con la Nota Informativa Nº 198-2018-OGC/HNHU, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad informa que las guías de procedimientos propuestas por el Departamento de Enfermería se encuentran aptas para su aprobación;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en su Informe Nº 350-2018-OAJ/HNHU;

Con el visado del Jefe del Departamento de Enfermería, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de Salud y de acuerdo a las facultades establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Hipólito Unanue, aprobado por Resolución Ministerial N° 099-2012/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar las guías de procedimientos del Departamento de Enfermería, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución, las mismas que se detallan a continuación:

- Guía de Procedimientos de Inserción de Catéter Venoso Periférico en Pacientes Pediátricos.
- Guía de Procedimientos de Cuidado y Mantenimiento del Catéter Venoso Periférico en Pacientes Pediátricos.
- Guía de Procedimientos de Retiro de Catéter Venoso Periférico en Pacientes Pediátricos.

Artículo 2°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones proceda a la publicación de la presente Resolución en la Página Web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Dr. Luis W. MIRANDA MOLINA
DIRECTOR GENERAL (e)
CMP N°27423

WMH/OHACH
Marlene G.
DISTRIBUCIÓN:
() D. Adjunta
() Dpto. de Enfermería
() OAJ
() Of., Gestión de la Calidad
() OCI
() Archivo.

Ministerio de Salud	PERU	Hospital Nacional Hipólito Unanue	Departamento de Enfermería
---------------------	------	--------------------------------------	-------------------------------

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE INSERCIÓN DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

2018

[Firma]
Teresa María Cárdenas Cárdenas
Enfermera
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso Institucional

n 7 AGO. 2018

088
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

I. NOMBRE: GUÍA DE INSERCIÓN DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

II. DEFINICIÓN:

Procedimiento invasivo de enfermería que consiste en la inserción percutánea mediante un catéter de corta longitud en una vena periférica que permite acceder a la circulación venosa a pacientes pediátricos de 29 días de nacidos hasta los 14 años 11 meses y 29 días, con la finalidad establecer una vía de acceso vascular de corta duración con fines terapéuticos, diagnósticos y profilácticos.

III. INDICACIONES

- ✓ Indicación médica
- ✓ En pacientes pediátricos que requieren administración glucosadas
- ✓ Administrar soluciones electrolíticas
- ✓ Transfusiones y hemoderivados
- ✓ Medicamentos en bolo o infusión continua
- ✓ Mantenimiento de una vía en caso de emergencia o para procedimientos especiales.
- ✓ Tomas de muestra con fines de diagnósticos

IV. CONTRAINDICACIÓN

Pacientes Pediátricos con:

- ✓ Quemaduras
- ✓ Celulitis
- ✓ Lesiones cutáneas
- ✓ Flebitis y trombosis en el trayecto de la vena elegida

VI. RECURSOS NECESARIO:

1. REQUISITOS:

- Indicación médica
- Pacientes pediátricos con grado dependencia I, II, III, IV

2. RECURSOS HUMANOS

- ✓ Lic. Enfermería
- ✓ Técnico De Enfermería

VIII. MATERIALES E INSUMOS

- ✓ Coche de curaciones
- ✓ Catéter periférico de calibre N° 22, 24 según la edad del paciente
- ✓ Guantes de látex
- ✓ Torundas de alcohol y gluconato de clorhexidina al 2%
- ✓ Ligadura o torniquete
- ✓ Tabla de fijación (Férula)
- ✓ Extensión dis corta o larga
- ✓ Apósitos transparente con bordes reforzados
- ✓ Esparadrapo antialérgico
- ✓ Cubeta o riñonera estéril



Vio la copia
TARAPUQUAN, SALINZA GASTRO
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNZUÉ
Válida para uso Institucional

07 AGO. 2018

088

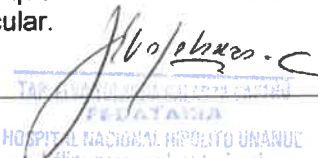
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



- ✓ Contenedor para material punzo cortante
- ✓ Jeringa 1cc
- ✓ Jeringa 5cc
- ✓ Solución salina
- ✓ Formatos de Registros de Enfermería: Evolución de Enfermería ,kardex

IX. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE ENFERMERÍA
1.- PREPARACIÓN DEL PACIENTE: - Verificación del paciente - Informar al paciente y a los padres del procedimiento. - Posición confortable - Procedimientos en el tópic	- La identidad del niño es importante para verificar si se está atendiendo al paciente correcto y prevenir complicaciones en la atención derivada de una inadecuada identificación. - La información del procedimiento nos permite dar seguridad, confianza, disminuir la ansiedad, estimular la cooperación y colaboración de los padres en el procedimiento. - Para efectuar el procedimiento se debe tener la mejor comodidad y accesibilidad del sitio de actuación. - En los pacientes pediátricos los procedimientos se realizan preferiblemente en tópic con el fin de evitar procedimientos dolorosos delante de otros niños.
2.- SITIO DE INSERCIÓN DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO: - Venas de antebrazo(Basílica, cubital media o cefálica)	- En los niños se elige preferentemente venas en el antebrazo de los miembros superiores por su tamaño se admite catéter de calibre mayor y facilita la infusión rápida o la administración de sustancias irritantes al endotelio vascular; Las venas medianas localizadas en la parte anterior del antebrazo, en la zona cubital aunque no están bien definida permiten un fácil acceso, además no tienden a moverse por que tienen un buen soporte muscular.


 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 Valido para uso Institucional

n 7 AGO. 2018

El presente documento es
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 que he tenido a la vista

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Venas del dorso de la mano - Dar preferencia a brazos no dominantes - Evitar la punción en ser posible la flexura. - Evitar la punción en zonas con afección de la integridad de la piel o sometidas a procedimientos quirúrgicos recientes. - No elegir miembros plejicos | <ul style="list-style-type: none"> - La cateterización de miembros superiores debe plantearse en el dorso de la mano porque si se produce una obliteración de una vena canalizada no provoca la inutilización autónoma de otras más distales - Permite asegurar de que el punto de inserción no dificulta las actividades diarias del paciente. - Los sitios de flexura (fosa ante cubital, muñeca) evitar con el fin de reducir el riesgo de extravasación. - No se realiza la inserción de catéter venoso periférico cuando hay alteración de la integridad cutánea. - No elegir zona de punción con trastorno de sensibilidad y disminución de la movilidad, puesto que el niño no detecta alteraciones en forma temprana. |
|--|--|

3.- TÉCNICA DE REALIZACIÓN

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos 11 pasos según norma - Colocar la ligadura a 5 – 10cm por encima del punto de inserción - Desinfección con torunda alcoholada, realizando fricción y movimiento circulares del centro hacia la periferia dejando que seque. - Colocarse los guantes estéril - Coger el catéter con la mano dominante ,retirar el protector - Fijar la vena, haciendo tracción de la piel hacia abajo. - Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en un ángulo de 10° a 30° según la profundidad de la vena, puncionar ligeramente por debajo del punto elegido para la venopunción y siguiendo la trayectoria de la vena. Cuando se perciba flujo de sangre, | <ul style="list-style-type: none"> - Evita la diseminación de microorganismos y las infecciones cruzada. - El torniquete o ligadura es un medio para ingurgitar las venas, al impedir el retorno sanguíneo por la presión que ejerce. - La desinfección y La fricción permiten el arrastre mecánico de microorganismos presentes en la piel, evitando introducirlo durante la aplicación. - Para mantener la esterilidad - Dar seguridad y habilidad en la inserción - La fijar la vena se asegura su posición, evita que se movilice facilitando la inserción del catéter dentro de ella. - Cerciórese de que está insertado en la vena por la aparición de sangre. |
|---|---|


 TAMPÓN DE AUTENTICACIÓN
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 válido para uso institucional

n 7 AGO. 2018

088

El presente documento es
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 que he tenido a la vista

avanzar ligeramente el catéter en la vena, manteniendo la tracción de la piel.

- Hacer avanzar la cánula a la vez que se va retirando parcialmente la aguja o fiador
- Soltar la ligadura.
- Retirar totalmente la aguja-guía o Fiador y desechar.
- Conectar el bioconector y permeabilizar el catéter con suero salino verificando la posición intravenosa.
- Limpiar la zona de inserción con una gasa impregnada de antiséptico.
- Cubrir el catéter con el apósito transparente de bordes reforzados estéril cubriendo el punto de inserción y la mitad del cono del catéter.
- Inmovilizar con una férula sujetando con esparadrapo.
- Registrar el procedimiento en el formato de evolución de enfermería y debe contar fecha hora número de calibre del catéter y posibles incidentes

- para evitar perforar la vena
- El cese de la presión ejercida por la ligadura o torniquete sobre el normal retorno sanguíneo.
- Desechar la aguja en contenedores de punzo cortantes.
- La colocación de los bioconectores (llaves de triple vía), facilita la verificación y permeabilizar la vía periférica
- Mantener Limpia la piel en la zona de inserción
- Los apósitos transparente de bordes reforzados nos permite sujetar, visualizar signos de alarma y mantener la esterilidad del punto de inserción.
- La férula nos permite inmovilizar la zona de inserción, evitando que el catéter se salga con los movimientos del niño. Debemos tener presente que la piel del niño posee características propias. Es más delgada, mas permeabilidad y el pH de la superficie cutánea es mayor
- Las anotaciones de enfermería es un documento legal y debe estar registrado el procedimiento y posibles complicaciones que se presentó durante el procedimiento difícil acceso venoso.

X. COMPLICACIONES.

- ✓ Infección
- ✓ Obstrucción
- ✓ Flebitis
- ✓ Extravasación
- ✓ Ruptura de catéter

[Firma]
 TALLER YOLANDA GARCÍA CASTRO
 FARMACIA
 HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 Válido para uso Institucional
 07 AGO. 2018
 088
 El presente documento es
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 que he tenido a la vista

IX. NIVEL ASISTENCIAL DE EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nivel de atención del procedimiento es en Hospital Nacional Hipólito Unanue de nivel III-1

RECOMENDACIONES

- Si fuese necesario eliminar el vello cutáneo no rasurar con cuchilla, usar cortadora o tijeras.
- Se recomienda el uso de guantes limpios y no estériles siempre y cuando se utilice "técnica aséptica" evitando tocar la parte del catéter que entra en vena y el punto de acceso después de la aplicación del antiséptico.
- No realizar anotaciones sobre el apósito.
- Evitar repetir intentos de punción en la misma zona por formación de hematomas, doloridas inflamadas, esclerosadas o que estén en un área de extravasación o flebitis.
- Utilizar un catéter en cada intento de inserción.
- Explicar al paciente y familia los cuidados de mantener una vía venosa periférica:
 - ✓ Tener precauciones para la movilidad del niño
 - ✓ Evitar mojar durante el baño
 - ✓ No manipulación
 - ✓ Avisar si hay dolor, enrojecimiento, picor o hinchazón.
- Si presenta algún signo de alarma retirar y desechar el material fungible.
- Cada cambio de catéter venoso periférico cada tres días o cuando lo requiera.
- Informar al médico si hay algún signo de alarma.

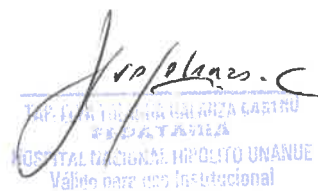


[Firma]
Dra. Erika Yolanda Galanza Castro
PEDIATRIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso Institucional

7 AGO. 2018

088

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista



088

7

Ministerio de Salud	PERU	Hospital Nacional Hipólito Unanue	Departamento de Enfermería
---------------------	------	--------------------------------------	-------------------------------

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

2018

[Firma]
TARICSA MIRANDA GALINZA CASTRO
Enfermera
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Valido para uso Institucional
n 7 AGO. 2018
088
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

I. NOMBRE: GUÍA DE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

II. DEFINICIÓN

Conjunto de medidas destinadas a cuidar y mantener el catéter venoso periférico y monitorizar alteraciones locales o sistémicas derivadas de las terapias intravenosas durante todo el proceso de permanencia y minimizar las incidencias de complicaciones que pueden adquirirse como consecuencia de ser portador de un acceso venoso el paciente pediátrico de 29 días de nacidos hasta los 14 años 11 meses y 29 días desde que se inserta hasta que se retira.

III. INDICACIONES

Prevención de infecciones y complicaciones

IV. CONTRAINDICACIÓN

No existe

I. REQUISITOS

Enfermera

II. MATERIALES E INSUMO

- ✓ Cubeta o Riñonera
- ✓ Gasas estériles
- ✓ Guantes estériles
- ✓ Jeringa 1cc y 5cc
- ✓ Equipo de infusión
- ✓ Bomba de infusión
- ✓ Llaves de tres vías
- ✓ Suero fisiológico



J. Valenzuela
TAP. ELVA GUERRA VALIENTE CASTRO
PEDIATRIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNZUE
Válido para uso Institucional

07 AGO. 2018

088

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

III. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE ENFERMERÍA
1.- PREPARACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO: - Verificar la identidad del paciente - Informar al paciente y a los padres sobre el procedimiento - Acomodar al niño en una posición más confortable. - Colocar campo estéril en la zona de inserción del catéter.	- La identidad del niño es importante para verificar si se está atendiendo al paciente correcto y prevenir complicaciones en la atención derivada de una inadecuada identificación. - La información del procedimiento nos permite dar seguridad, confianza, disminuir la ansiedad, estimular la cooperación y colaboración de los padres en el procedimiento. - Para efectuar el procedimiento se debe tener la mejor comodidad y accesibilidad del sitio de actuación. - el campo estéril para mantener la esterilidad de la zona de inserción y prevenir posible contaminación.
2.- VIGILANCIA DE LA ZONA DE INSERCCIÓN DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO - Vigilar la zona anatómica de inserción del catéter venoso periférico. - Búsqueda de Signos y síntomas de infiltración; dolor, inflamación, ardor, piel fría, palidez, eritema, supuración, induración palpable y velocidad de flujo lenta.	- La zona de inserción debe ser vigilada para valorar signos locales (detección de posibles flebitis, obstrucción y extravasaciones). - La búsqueda de signos y síntomas es para prevenir posibles complicaciones y realizar curaciones.



TAP. ENRIQUE SALAZAR CASTRO
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Lima, Perú

10

7 AGO. 2018

088

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que ha tenido a la vista

- Evaluar el punto de inserción.
- Si se produce infiltración y/o extravasación

3.- MANTENIMIENTO DE LA PERMEABILIDAD DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

➤ Permeabilidad Del Catéter

- Antes de conectar jeringas, sistema de suero etc. Se debe limpiar con antiséptico la entrada del bioconector.
- Se realiza con suero fisiológico o. 1cc. Y 5cc
- Evaluar la permeabilidad en niños con infusión continua cada 3 horas.

4.- CURACIÓN DE LA ZONA DE INSERCIÓN Y CAMBIO DE APÓSITO

- Lavado de manos 11 pasos
- Colocación de guantes estériles
- Curación de la zona de inserción: gasa estéril, con suero salino y aplicación de solución antiséptica (gluconato de clorhexidina al 2%) con movimientos circulares de adentro hacia fuera
- Durante la maniobra mantener bien fijado el catéter.

- El punto de inserción se evalúa cada vez que se administra medicamento y cada cambio de turno.

- Se debe detener la infusión y retirar el catéter venoso periférico y Elevar la extremidad afectada siempre que sea posible.

- Evitaremos la contaminación de la vía periférica.

- La permeabilidad se realiza con suero fisiológico como mínimo una vez cada turno y siempre después de cada uso.

- Evaluar cada 3 horas es para prevenir extravasaciones y otras complicaciones.

- Evita la diseminación de microorganismos y las infecciones cruzada.

- Mantiene la esterilidad del punto de inserción

- El uso de desinfectante permiten el arrastre mecánico de microorganismos presentes en la piel, evitando introducirlo durante la curación.

- Mantener fijado es para evitar tracciones, acodamientos y comprobar la correcta posición del catéter.



11

7 AGO. 2018

088

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

- Colocar nueva fijación con apósito transparente reforzado - Desechar los materiales contaminados. - Retirarse los guantes - Lavado de manos. - Registrar el procedimiento en el formato de evolución de enfermería debe contar fecha hora de la vía periférica que ha sido evaluado.	- Los apósitos transparentes de bordes reforzados nos permite fijar, visualizar directa, inspeccionar buscando signos de alarma. - Se desechan los materiales contaminados en los contenedores de bioseguridad para evitar contaminación. - Las anotaciones de enfermería es un documento legal y debe estar registrado el procedimiento y posibles complicaciones que se presentó durante el procedimiento.
--	--



IV. COMPLICACIONES

Ninguna

IX. NIVEL ASISTENCIAL DE EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nivel de atención del procedimiento es en Hospital Nacional Hipólito Unanue de nivel III-1



A

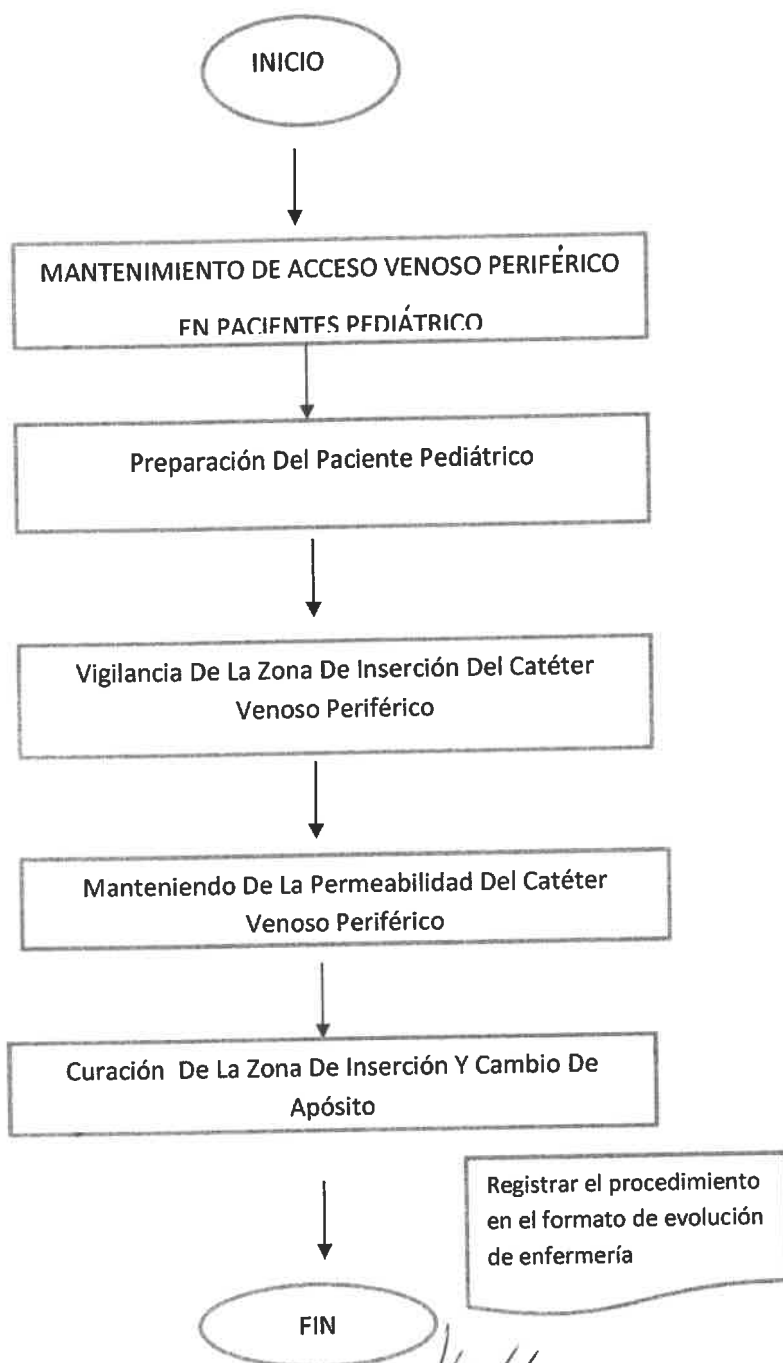
[Signature]
TARAPACÁ, 07 AGO. 2018
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso Institucional

07 AGO. 2018

088

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

X. FLUXOGRAMA DE GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICO



TARICATA THERESA GALANZA SANTO
FELIPE TARRA
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNZUÉ
Válida para uso institucional

07 AGO. 2018

088
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

Ministerio de Salud	PERU	Hospital Nacional Hipólito Unanue	Departamento de Enfermería
---------------------	------	-----------------------------------	----------------------------

“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”



GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE RETIRO DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

2018

[Firma]
TAMARA HERNANDEZ CASTRO
Enfermera
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Válido para uso institucional
n° 7 AGO. 2018
088
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

I. **NOMBRE: GUÍA DE PROCEDIMIENTOS DE RETIRO DE CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS**

II. **DEFINICIÓN:**

Consiste en la extracción del catéter periférico, una vez finalizada la terapia intravenosa o ante la presencia de complicaciones (flebitis, extravasación. Oclusión y obstrucción

III. **INDICACIONES**

- El paciente pediátrico no está indicado el acceso venoso.
- El paciente pediátrico a finalizado el tratamiento endovenoso
- Cuando hay complicaciones en el sistema que porta (dolor y eritema, induración, cordón palpable, exudado, signos de infección u obstrucción del dispositivo).

IV. **CONTRAINDICACIÓN**

Ninguna

V. **REQUISITOS**

Lic. Enfermería
Tec. Enfermería

VI. **MATERIALES E INSUMOS**

- ✓ Guantes estériles
- ✓ Guantes de exámenes
- ✓ Cubeta riñonera
- ✓ Gasas y apósitos estériles
- ✓ Jeringa 1cc
- ✓ Solución antiséptica (gluconato de clorhexidina al 2%)
- ✓ suero fisiológico
- ✓ apósito adhesivo o esparadrapo antialérgico
- ✓ campo estéril
- ✓ biocontenedor



[Firma]
TAP: EUSA YOLANDA GONZALEZ CASTRO
FISCALIA
HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNZUÉ
Válido para uso Institucional

n 7 AGO. 2018

088

El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista

VII. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE ENFERMERÍA
1.-PREPARACIÓN DEL PACIENTE DEL PACIENTE PEDIÁTRICO - Informar al paciente y al familiar - Colocar al paciente pediátrico en posición cómoda y adecuada 2.- TÉCNICA DE REALIZACIÓN: - Lavado de manos de los 11 pasos. - Cerrar el sistema de infusión - Retirar con suavidad el apósito estirándolo de cada una de las tiras adhesivas del apósito. - Observar la zona de inserción. - Retirar lentamente el catéter, paralelamente a la piel, presionando con una gasa estéril. - Aplicar presión firme durante 3 a 5 minutos sobre el punto de inserción. - Limpiar la zona, aplicar antiséptico y colocar el apósito estéril. - Desechar el material fungible utilizado en la bolsa y cerrarla. - Desechar el material punzante al contenedor biológico.	- La información al familiar el motivo por el cual lo estamos retirando y solicitarle la colaboración si es necesario. - Para efectuar el procedimiento se debe tener la mejor comodidad y accesibilidad del sitio de actuación. - Evita la diseminación de microorganismos y las infecciones cruzada. - El cierre del sistema nos permite que no haya paso de fluido a la vena, - El retiro del apósito suavemente es para evitar el dolor. - Se observa en búsqueda de algún signo de infección. - Se presiona con gasa estéril es para hacer hemostasia, comprobar que el catéter se encuentre entero. - Realizar presión sobre el punto inserción es para hacer hemostasia y comprobar que no se produce hemorragia. - Proteger la zona de inserción del catéter venoso periférico Evitar contaminación - Desechar el material punzocortantes en los contenedores de plástico y rígidos.



Valido para uso Institucional

16 AGO. 2018 088

El presente documento es COPIA FIEL DEL ORIGINAL que he tenido a la vista

- Registrar el procedimiento en las anotaciones de enfermería,	- Las anotaciones de enfermería es un documento legal y debe estar registrado la fecha, hora del retiro de la vía y motivo de la misma.
--	---

VIII. COMPLICACIONES

- Eritema de piel adyacente a vía periférica en zona de contacto con esparadrapo.

IX. NIVEL ASISTENCIAL DE EJECUCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nivel de atención del procedimiento en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de nivel III-1



Handwritten signature or initials.

Handwritten signature: J. Valdivia
 TERCERA COPIA
 HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
 Válido para uso Institucional

n 7 AGO. 2018

088

El presente documento es
 COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 que he tenido a la vista

BIBLIOGRAFÍA:

1. Carrero MC, Valbuena B. Mantenimiento y cuidado de catéteres intravasculares. Laimportancia de la heprinización. Rev ROL Enf 2012; 35(6):000.
2. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter Related Infections. [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; 2011[acceso 3 de enero de 2011]. Disponible en: <http://cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/bsi-guidelines>
3. Peinado Barraso MC et al. Prevalencia de flebitis postcateterización. Metas de Enferm. 2010; 13(8): 28-32.
4. Mc Closkey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ªed. Madrid:Elsevier;2009.
5. Smith S F, Duell Dj, Martin BC. Técnicas de enfermería clínica. De las técnicas Básicas a las avanzadas. Vol.2. 7 ed.Madrid: Pearson; 2009. p. 1077-1088.
6. Noci J, Barber L, Lucendo A, Garcia P. Vía venosa periférica. Uso adecuado. En:Carrero Caballero MC. Tratado de administración parenteral.1ª Ed. Madrid; Difusión avances de enfermería S.L, 2006.p.103
7. PEINADO BARRASOMCETAI, prevalencia de flebitispostcaterización. metas de enfermería 2010:13(8) 28-32



V.º Valbuena. C
HOSPITAL NACIONAL HOSPITAL UNANUE
Válido para uso Institucional
7 AGO. 2019
088
El presente documento es
COPIA FIEL DEL ORIGINAL
que he tenido a la vista