



Junto a Usted y su Familia

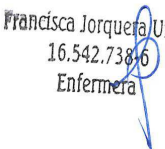
PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 1 de 11

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA

HOSPITAL PICHILEMU

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Paz Muñoz Vidal	Nombre: Francisca Jorquera Urzúa	Nombre: Francisco Roa Salas
Cargo: Enfermera	Cargo: Enfermera	Cargo: Director
Unidad o Sección: Servicio poliédrico	Unidad o Sección: Comité Calidad y Seguridad del paciente	Unidad o Sección: Dirección
Firma:  Paz Muñoz Vidal Enfermera Rut: 16.542.641 - K	Firma:  Francisca Jorquera Urzúa 16.542.738-6 Enfermera	Firma:  
Fecha: 28 Abril 2021	Fecha: 06 Mayo 2021	Fecha: 10 Mayo 2021



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 2 de 11

1. OBJETIVO

Establecer la estandarización del procedimiento de instalación y manejo de vía venosa periférica (VVP), para prevención de IAAS y eventos adversos asociados en el Hospital de Pichilemu.

2. ALCANCE

Aplica a todo el equipo de salud que desempeña funciones clínicas en el Hospital de Pichilemu, ya sea en los Servicios de Hospitalización Indiferenciada (Medicina, Pediatría, Obstetricia y Ginecología) y Servicio de Urgencia.

3. DEFINICIONES

VVP: Vía venosa periférica.

Extravasación: La extravasación se define como la salida de líquido intravenoso, soluciones o medicamento, hacia el espacio extravascular, motivado por factores propios del vaso o accidentes derivados del desplazamiento de la cánula o catéter fuera de la venopunción.

Flebitis: Signos de enrojecimiento, inflamación o dolor referido en el sitio de punción o trayecto de la vía.

Apósito estéril: Gasa cuadrada estéril, parche curita estéril o apósito transparente estéril utilizado para sellar vía venosa.

IAAS: Infecciones asociadas a la atención de salud.

Tapa Luer: Tapa de látex elástico autosellable, para administración intravenosa.

4. RESPONSABLES

- **Aplicación:** Enfermera (o), Matronas (es) y Técnicos Paramédicos son responsables de la instalación, mantención, retiro de VVP y supervisión del procedimiento.
- **Indicación:** Médico es responsable de la Indicación de instalación y retiro de VVP.



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 3 de 11

5. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

5.1 INSTALACION DE VVP PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS

Equipo e insumos:

- Catéteres intravenosos de diferentes calibres
- Llaves de tres pasos, tapas heparinizadas
- Gasas estériles
- Tela adhesiva
- Tórulas de algodón secas
- Antiséptico Alcohol al 70%
- Jeringa con suero fisiológico (para cebar y comprobar permeabilidad)
- Ligadura
- Guantes de procedimiento
- Alargador de conexión al suero (opcional)
- Contenedor para material cortopunzante

PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado clínico de manos.
2. Acomode e informe al paciente procedimiento a realizar.
3. En caso de pacientes pediátricos solicite ayuda para inmovilización.
4. Inspección de sitio a puncionar, valore las extremidades superiores e inferiores donde sienta una buena vía venosa.
5. Limpie sitio de punción, en caso de estar el brazo muy sucio limpie con agua y jabón.
6. Colóquese guantes de procedimiento.
7. Coloque ligadura sobre el sitio a puncionar.
8. Limpie la zona con solución antiséptica (Alcohol 70%) y espere evaporación.
9. Realice punción.
10. Soltar la fijación, cuando observe el retorno venoso, retire mandril y deposítelo en contenedor de material corto punzante.
11. Conecte la llave de tres pasos, tapa libre de punción o tapa luer, que se usarán para administrar soluciones o medicamentos (previamente cebada)
12. Asegurar circuito cerrado en todo el sistema.
13. Realice lavado clínico de manos.

 Junto a Usted y su Familia	PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA HOSPITAL PICHILEMU	Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4 Versión: 3 Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021 Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026 Página 4 de 11
--	--	---

14. Proteja zona de inserción del catéter con gasa estéril, luego complete la fijación con tela adhesiva, registre fecha, hora, calibre del catéter e iniciales del responsable de la instalación.

15. Registre el procedimiento en DAU u Hoja de Enfermería.

Recomendaciones:

- Puncionar preferentemente las extremidades superiores, iniciando las punciones desde distal a proximal.
- Evitar puncionar zonas de pliegues por incomodidad para el paciente y escasa duración de la VVP.
- Si observa aumento de volumen al pasar la solución, debe retirar el catéter periférico, comprimir e intentar en otro sitio.
- Se considerará un máximo de 2 intentos de punción por operador. Luego solicitar ayuda.
- En caso de mastectomías con extirpación de ganglios axilar, o en pacientes con fístulas arterio-venosa no puncionar extremidad comprometida.

5.2 MANEJO DE VVP PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS

Para manejar una VVP debe realizarse un lavado de manos, y mantener en todo momento una técnica aséptica.

PROCEDIMIENTO

: Los pacientes con VVP, deben ser evaluados diariamente en busca de reacciones inflamatorias en el sitio de punción, además se debe observar:

- Sello del sitio de inserción
- Características de la piel (flebitis, extravasación)
- Fijación de la VVP.
- Compruebe permeabilidad de la VVP:
- Circuito cerrado a través de administración continua o tapas estériles. (NO utilizar agujas).
- Conexiones sin acodamiento y alineadas en forma paralela.
- Sin coágulos. Si se observan a simple vista deberá aspirar el sistema, hasta su completa remoción, si no es posible, deberá cambiar el segmento comprometido.
- Mantenga sellado el sitio de inserción con apósito estéril.
- Cambie la VVP cuando existan signos de alguna complicación (extravasación, flebitis, infección), cuando se encuentre disfuncional o si la instalación fue efectuada en Unidad de Urgencia o SAMU.
- Cambie VVP a las 72 horas o realice curación del sitio de inserción si no se logra canalizar nuevo acceso.
- Cambie equipo de flebotomía y conexiones de suero según norma de IAAS:
-A las 72 horas, si se administran soluciones no lipídicas.



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 5 de 11

- Registre todas las variaciones de las condiciones de la VVP en hoja de enfermería o DAU.

CONSIDERACIONES:

Si el paciente tiene mal acceso venoso se puede dejar VVP por 48 horas más (siempre que no existan signos de alguna complicación), realizando una limpieza con suero fisiológico estéril, y luego una antisepsia del sitio de inserción con alcohol a 70°, registrando en la hoja de enfermería los motivos de su permanencia.

No se deben puncionar matraces.

En caso de bajadas de sueros y buretas, debe registrar nombre del paciente, fecha y hora de instalación del equipo.

5.3 RETIRO DE VÍA VENOSA PERIFERICA PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS

Materiales

- Tórulas de algodón
- Tela adhesiva
- Guantes de procedimiento
- Parche curita

Procedimiento

El retiro de la VVP se realiza al momento del término de la indicación de tratamiento endovenoso por parte del médico, siendo así un procedimiento propio de enfermería o de técnico paramédico cuando es delegado o no se cuenta con Enfermera en el Servicio.

- Lavado de manos clínico
- Postura de guantes de procedimientos
- Se retira VVP, realizando hemostasia para cohibir sangrado.
- Dejar tórula de algodón o Parche curita una vez comprimido vaso sanguíneo.
- Retiro de guantes
- Lavado de manos clínico.



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 6 de 11

6.- INDICADORES

Indicador 1

Nombre del Indicador	Manejo de vía venosa periférica en Servicio Medicina
Tipo Indicador	Proceso
Formula	Nº de manejo de VVP con pautas de supervisión aplicadas con 100% de cumplimiento *100/ total de manejo de VVP con pautas de supervisión aplicadas
Umbral de cumplimiento	80%
Fuente de datos	Primaria: Observación directa de VVP instalada. Secundaria: Pautas de supervisión de manejo de vía venosa periférica Hospital Pichilemu
Periodicidad de la medición	Semestral
Población	Medicina: Vías Venosas Periféricas instaladas en pacientes > 15 años.
Metodología de medición <u>Medicina</u>	Se realizará randomización 1 vez a la semana, de lunes a viernes, según corresponda al semestre Si corresponde medir un día feriado se cambiará por el día hábil siguiente o anterior. Se realizará la medición incluyendo por lo menos dos vías por día.
Responsable	Enfermera del Servicio de Hospitalización Indiferenciada (Medicina)

Indicador 2

Nombre del Indicador	Manejo de vía venosa periférica en Servicio de Pediatría
Tipo Indicador	Proceso
Formula	Nº de manejo de VVP con pautas de supervisión aplicadas con 100% de cumplimiento *100/ total de manejo de VVP con pautas de supervisión aplicadas
Umbral de cumplimiento	80%
Fuente de datos	Primaria: Observación directa de VVP instalada. Secundaria: Pautas de supervisión de manejo de vía venosa periférica Hospital Pichilemu
Periodicidad de la medición	Trimestral
Población	Pediatría: Vías Venosas Periféricas instaladas en pacientes < 15 años.
Metodología de medición <u>Pediatría</u>	Según oportunidad. Se realizará medición a los pacientes del Servicio de Pediatría que sean sometidos a este proceso. La evaluación se realizará de lunes a viernes, exceptuando días festivos. Se evaluará el manejo en forma diaria durante toda la estadía del paciente en el Servicio.
Responsable	Enfermera del Servicio de Hospitalización Indiferenciada (Pediatría)



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 7 de 11

Indicador 3

Nombre del Indicador	Manejo de vía venosa periférica en Servicio de Obstetricia y Ginecología
Tipo Indicador	Proceso
Formula	Nº de manejo de VVP con pautas de supervisión aplicadas con 100% de cumplimiento *100/ total de manejo de VVP con pautas de supervisión aplicadas
Umbral de cumplimiento	80%
Fuente de datos	Primaria: Observación directa de VVP instalada. Secundaria: Pautas de supervisión de manejo de vía venosa periférica Hospital Pichilemu
Periodicidad de la medición	Semestral
Población	Pacientes Gineco- Obstétricas del Servicio de Hospitalización Indiferenciada a las cuales se les aplique el procedimiento. Pacientes Gineco- Obstétricas derivadas de otros centros asistenciales con vía venosa periférica ya instalada.
Metodología de medición <u>Ginecología y Obstetricia</u>	Según oportunidad. Se realizará medición a las pacientes del Servicio de Ginecología y Obstetricia que sean sometidas a este proceso, o que sean derivadas desde otro centro de salud con VVP instalada. Se evaluará el manejo en forma diaria durante toda la estadía de la paciente en el Servicio de Hospitalización Indiferenciada Gineco-Obstetricia.
Responsable	Matrón (a) Servicio de Hospitalización Indiferenciada (Ginecología y Obstetricia)



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 8 de 11

Indicador 4

Nombre del Indicador	Instalación de vía venosa periférica en Servicio Urgencia
Tipo Indicador	Proceso
Formula	Nº de instalaciones de VVP con pautas de supervisión aplicadas con 100% de cumplimiento *100/ total de VVP instaladas con pautas de supervisión aplicadas
Umbral de cumplimiento	80%
Fuente de datos	Primaria: Observación directa del proceso. Secundaria: Pautas de supervisión de instalación de vía venosa periférica Hospital Pichilemu
Periodicidad de la medición	Semestral
Metodología de medición	Se realizará el cálculo muestral de la cantidad de oportunidades de medición necesarias en calculadora muestral utilizando un universo desconocido y un error muestral del 10%. Luego se dividirán las oportunidades de medición en la cantidad de Técnicos Paramédicos que realizan el procedimiento, calculando así la cantidad de días necesarios para cumplir con la muestra solicitada, utilizando solo 2 mediciones diarias por cada Técnico Paramédico. Una vez obtenido el número de días, se realizará randomización de lunes a viernes, según corresponda al semestre. Si corresponde medir un día feriado se cambiará por el día hábil siguiente o anterior.
Responsable	Enfermera Servicio de Urgencia



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 9 de 11

7.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Tipo	Aprobación
01/07/2014	Cambio de indicador	Comité Calidad
18/08/2014	Cambio fecha completa	Comité Calidad
22/12/2014	Cambio redacción de indicador, cambio pauta de supervisión. Randomización año 2015.	Comité Calidad
13/01/2015	Cambio Umbral de cumplimiento	Comité Calidad
13/07/2015	Agregar Uso guantes de procedimiento y Registro de iniciales operador de la instalación de vvp en Pauta de cotejo. Agregar supervisión por parte de TENS a Enfermera en Instalación de vvp en paciente Pediátricos.	Enfermera Medicina
11/08/2015	Cambio alcance protocolo, periodicidad y responsables de indicador.	Comité Calidad
09/05/2016	Cambio de versión de 1 a 2. Se modifica responsables. Se modifica procedimiento. Se modifica retiro de vía venosa periférica para pacientes adultos y pediátricos. Cambio Indicador para los Servicios de Hospitalización Indiferenciada (Medicina, Pediatría y Obstetricia y Ginecología), de Instalación de VVP a Manejo de VVP. Agregar pauta de supervisión de manejo de vía venosa periférica.	Comité Calidad Enfermera Hospitalización Indiferenciada Matrón Hospitalización Indiferenciada
10/05/2021	Cambio de versión 2 a 3	Comité Calidad

8.-REFERENCIAS

N/A.

9. DISTRIBUCION.

Servicio de Hospitalización Indiferenciada (Medicina, Pediatría y Obstetricia y Ginecología)
Servicio de Urgencia.



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 10 de 11

10. ANEXOS.

PAUTA DE SUPERVISIÓN DE INSTALACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA HOSPITAL DE PICHILEMU

SERVICIO: _____

Fecha										
Observador										
Operador										
Criterios a evaluar	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Verifica la identidad del paciente por medio de pregunta directa y/o brazalete de identificación										
Realiza lavado de manos antes y después de realizar el procedimiento										
Se coloca guantes de procedimiento previo a la punción										
Aplica antiséptico antes de puncionar la piel										
Canaliza la vía con catéter de un solo uso										
Cubre zona de inserción con gasa estéril										
Rotula la vía venosa con fecha, hora, iniciales del responsable de la instalación y calibre del catéter										
CUMPLE										

PUNTAJE OBTENIDO: _____ PUNTAJE TOTAL: _____



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE INSTALACION Y
MANEJO DE VIA VENOSA PERIFERICA
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 4
Versión: 3
Fecha Aprobación: 10 Mayo 2021
Fecha Vigencia: 10 Mayo 2026

Página 11 de 11

PAUTA DE SUPERVISION DE MANEJO DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA HOSPITAL DE PICHILEMU

SERVICIO: _____

FECHA						
OBSERVADOR						
RUT PACIENTE OBSERVADO						
CRITERIOS A EVALUAR	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Existe indicación médica de terapia intravenosa						
Sitio de punción protegido con apósito estéril limpio y seco						
Indica, fecha y hora de instalación, siglas del responsable de la instalación y número del catéter.						
Equipo de infusión (Bureta) se encuentra con fecha vigente.						
Se mantiene sistema de circuito cerrado						
Cumple vigencia el Vía Venosa Periférica (72 horas)						
CUMPLE (SI/NO) Se da por cumplida solo con 100%						