**PROTOCOLO DE INSTALACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| Claudia Urtubia BandaEnfermera encargada de tratamientosCESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  | Dina Guerra CamposEncargada de Calidad CESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga |  Monica Robledo SobaEnfermera CoordinadoraCESFAM José Joaquín AguirreIlustre Municipalidad de Calle Larga  |
| 10/12/2022 | 11/12/2022 | 11/12/2022 |

**1-. Objetivo**

**Objetivo General:**

Estandarizar Unificar criterios clínicos de instalación de la vía venosa periférica.

**3-. Alcance**

Dirigido a profesionales de enfermería que realicen procedimientos de Instalación de vía venosa periférica en el CESFAM José Joaquín Aguirre y Posta rural de San Vicente.

**4-. Responsable de la ejecución**

|  |  |
| --- | --- |
| Médico | Indicar instalación de vía venosa periférica. |
| Profesional de enfermería | Instalación de vía venosa periférica.Supervisión de la instalación.Dar cumplimiento al presente protocolo. |

**5-. Definiciones**

**Vía venosa periférica (VVP):** Se entiende por vía o acceso venoso periférico al abordaje de una vena superficial de localización extra-aponeurótica, con la finalidad de administrar en forma permanente o intermitente medicamentos, soluciones para hidratación, sangre y hemoderivados.

**6-. Desarrollo**

**Prevención de infecciones asociada a procedimiento invasivo**

Todo el material de uso intravenoso debe ser material estéril y de un solo uso (desechable). No se debe utilizar material desechable re-esterilizado

Previo al procedimiento de instalación de VVP se debe realizar lavado de manos y antisepsia de la piel. Si la zona a instalar el CVP se encuentra con suciedad visible se debe realizar lavado en la zona con agua y jabón previo a la antisepsia.

**Consideraciones generales**

La elección del material debe considerar el objetivo de la punción (transitorio o permanente), volumen de la solución a administrar. Se debe elegir el catéter del menor calibre que cumpla con el objetivo de la punción de modo de evitar flebitis mecánica. El sitio de punción a elección debe ser de distal hacia proximal. Se deben seleccionar venas con buen flujo sanguíneo cuando se infundan solucioneshipertónicas o soluciones que contengan fármacos irritantes (antibióticos, antineoplásicos). Usar accesos venosos de mayor calibre en situaciones de riesgo vital.

Realizar la inserción del catéter preferentemente en extremidades superiores, evitando zonas de flexión y si es posible en el brazo no dominante. Si es posible elegir la inserción en venas distales, evitar canalizar vías venosas en extremidades edematosas o incapacitadas (parestesias, fracturas por ejemplo), zonas con heridas, quemaduras, eritema, puncionadas previamente o en venas esclerosadas.

En caso de usuarios insuficientes renales con fístulas arteriovenosas, instalar accesos venosos en otra extremidad. Usuarios en que está prevista la instalación de fístulas arteriovenosas (en preparación), evitar la punción de dicha extremidad, a excepción del dorso de la mano.

En caso de fracaso de la punción se debe reemplazar por otro estéril, además de cambiar el sitio de punción.

El sitio de inserción debe ser protegido con cubierta estéril y fijado, evitando movilización del catéter venoso y riesgos de pérdida del acceso venoso o infección. Si se requiere llave de tres pasos colocar debajo de ella una gasa para evitar úlcera por presión.

En usuarias mastectomizadas con disección ganglio axilar, usar sitio de punción contrario a la zona intervenida. Las complicaciones ocasionadas a causa del catéter venoso instalado deben informarse a médico tratante, según corresponda.

**Materiales.**

* Guantes de procedimientos.
* Ligadura.
* Catéteres venosos o bránulas de calibre seleccionado (N°14, 16, 18, 20, 22 o 24).
* Gasas o apósitos transparentes estériles
* Alcohol al 70º
* Tórulas de algodón Jeringas de 5cc
* Suero fisiológico al 0,9%
* Tela adhesiva.
* Llave de tres pasos, tapón, alargador venoso, según corresponda.
* Pinzas Kelly
* Receptáculo para residuos corto – punzantes.
1. **InstalaciónCatéter Venoso Periférico (CVP).**

Previo a efectuar el procedimiento es necesario verificar la indicación en ficha clínica y objetivo de la instalación del CVP, para la elección del sitio de inserción y selección del catéter venoso a utilizar.

Considerar antecedentes del paciente: IRC, edad, uso de anticoagulantes, hemofilia, antecedentes de dificultades para obtención de accesos venosos, multipunción, trombocitopenia, entre otros.

**Técnicade Instalación CVP.**

* Reúna todo el material.
* Identificación del usuario y verificar de la indicación médica del procedimiento.
* Explique al usuario el procedimiento a realizar.
* Coloque al usuario en posición cómoda y adecuada.
* Lavado clínico de manos según norma.
* Colóquese los guantes de procedimientos, según corresponda.
* Seleccione el sitio de instalación del CVP, si es necesario limpie con agua y jabón previamente.
* Coloque la ligadura 10-15 cm por encima de la zona elegida a puncionar.
* Seleccione la vena a puncionar mediante palpación y/o visualización.
* Aseptice la zona de punción, con alcohol al 70º.
* Traccione lapiel y sitúe el catéter paralelo al curso de la vena con el bisel hacia arriba formando un ángulo entre 30º y 45º.
* En una punción indirecta, perforar la piel justo al lado de la vena y dirigir el catéter hacia la pared lateral de la misma.
* Puncione la vena canalizando aproximadamente 4 mm. Con catéter (bránula) del calibre seleccionado, de acuerdo a la vena identificada para punción.
* Si la punción ha sido correcta se verá sangre refluir en la parte posterior del catéter, retire el mandril aproximadamente 0,3 cm y canalice el resto del catéter venoso.
* Retire la ligadura.
* Mantenga presionada zona sobre CVP instalado para evitar que refluya sangre.
* Elimine el mandril en caja de desechos corto punzantes.
* Conecte catéter al sistema de fleboclisis, tapón, llave de tres pasos u otros.
* Cubra con cubierta estéril, según norma (gas o apósito transparente).
* Fije catéter con tela adhesiva en forma de corbata antes de cubrir el resto del CVP con tela adhesiva dejando zona de punción libre, evitando desplazamientos.
* En caso de instalar tapón o llave 3 pasos (vía venosa cerrada), permeabilizar con suero fisiológico al 0,9% en jeringa de 5cc.
* Si es fleboclisis comience a pasar lentamente, hasta asegurar que la vía venosa se encuentra permeable. Antes de fijar completamente la VVP y administrar algún medicamento, infusión de medicamento o hemoderivado, verificar con la administración de solución fisiológica EV previamente, que no presente: dolor, aumento de volumen o enrojecimiento, de lo contrario retire la vía venosa instalada.
* Una vez que existe la seguridad que la vía venosa se encuentra correctamente instalada, se fija para evitar el autoretiro o la movilización de este.
* Registra fecha de instalación y calibre del catéter. Posterior a la instalación eliminar los desechos y cortopunzante en los receptáculos que cumplen este objetivo.
* Lavado de manos. Registro en ficha clínica de física o en sistema Rayen.

**7.- Distribución**

a. Dirección del establecimiento

b. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

c. Subdirecciones del establecimiento

d. Unidad de gestión del cuidado.

e. Encargados/as de Posta

**8-. Tabla de Modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 10-12-2022 |
| Segunda |  | Día de mes de año |
| Tercera |  | Día de mes de año |