
	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 1 de 9

REALIZADO por		REVISADO por		APROBADO por	
Nombre: Carina Lima		Nombre: Ana Díaz		Nombre: Miriam Gorrasi	
Cargo: Lic. Enf. Asistencial.	Firma:	Cargo: Lic.Enf.Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo: Lic.Enf.Esp. Directora Dpto. Educación	Firma:
Nombre: Emilia Silva		Nombre: Nancy Fernández Chaves		Nombre: Ana Eguía	
Cargo: Lic. Enf. Asistencial.	Firma:	Cargo: Lic.Enf.Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo: Lic.Enf.Esp. Directora(s) División Enfermería	Firma:
Nombre: Cristina Romano		Nombre: Cristina D'Esteban		Nombre:	
Cargo: Lic .Enf. Esp. Asistencial	Firma:	Cargo: Lic.Enf.Esp. Directora de Dpto.	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre: María F.Azcúnaga		Nombre: Nérida Hernández		Nombre:	
Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Sección(s)	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Comité de Infecciones	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre: Silvia Esquibel		Nombre: Mariela Moreira		Nombre:	
Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Sección	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Comité de Infecciones	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre:Paula Sosa		Nombre: Silvia de León		Nombre:	
Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Sección	Firma:	Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre: Bagnasco Beatriz		Nombre:		Nombre:	
Cargo: Lic.Enf.Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo:	Firma:	Cargo:	Firma:
Nombre: Reina Escalante		Nombre:		Nombre:	
Cargo: Lic. Enf. Esp. Jefe de Servicio	Firma:	Cargo:	Firma:	Cargo:	Firma:
Fecha: 08/2011		Fecha:24/10/2011		Fecha: 14/12/2011	

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 2 de 9

1. OBJETIVO

Establecer una metodología sistemática para la colocación y manejo de vías venosas periféricas a fin de unificar criterios.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica en todos los pacientes, que requieran una vía venosa periférica, para instaurar tratamiento médico con fines diagnósticos y/o terapéuticos.

3. RESPONSABILIDAD

Es responsabilidad del Licenciado en Enfermería o de quien delegue la realización del procedimiento. La supervisión del Licenciado en Enfermería.

4. DEFINICIONES, SIGLAS, ABREVIATURAS.

4.1.- VVP: vía venosa periférica.

4.2.- MMSS: miembros superiores.

4.3.- Circuito: catéter, prolongador y llave de tres vías.

5. REFERENCIAS

PROT-ENF004 identificación de paciente.

PR-ENF-T001 higiene de manos con agua y jabón.

PR-ENF-T002 higiene de manos con alcohol en gel.


PR-ENF-T033 técnica aséptica.

INST-ENF005 retiro de guantes.

6. RECURSOS

6.1.- Recursos Humanos

- 1 Licenciado en Enfermería o quien delegue

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 3 de 9

6.2.- Recursos Materiales

- Bandeja con:
 - 2 catéteres venosos periféricos de poliuretano o teflón adecuado al calibre de la vena
 - 1 par de guantes
 - Cinta adhesiva hipo alergénica base papel
 - 4 torundas de algodón embebidas en alcohol al 70%
 - 1 compresor (ligadura)
 - 1 prolongador de vía
 - 1 llave de tres vías
 - 1 jeringa con 10 cm. de suero fisiológico
- 1 descartador de material corto punzante
- 1 marcador indeleble
- 1 recipiente con bolsa roja

7. DESCRIPCIÓN

7.1.- Colocación de la VVP


7.1.1.- Identificar al paciente según PROT-ENF004.

7.1.2.- Presentarse con nombre, apellido, cargo y explicar el procedimiento (si está lúcido).

7.1.3.- Realizar higiene de manos según PR-ENF-T001 o T002.

7.1.4.- Reunir el material en una bandeja.

7.1.5.- Cebiar el prolongador de vía con suero y colocar la llave de tres vías, manteniendo los principios de asepsia según PR-ENF-T033.

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 4 de 9

7.1.6.- Ayudar al paciente a adoptar una posición cómoda.

7.1.7.- Seleccionar sitio de punción de acuerdo, a la finalidad de la indicación del procedimiento, a las condiciones del capital venoso y sin interferir en la movilización del miembro.

7.1.8.- Colocar la ligadura 10 cm por encima de la zona a puncionar.

7.1.9.- Vasodilatar la vena solicitando al paciente (si esta lúcido) que abra y cierre la mano, aplicar masaje en la zona seleccionada. Si no se dilata puede: vasodilatar con calor húmedo local o colocar el miembro en declive unos segundos.

7.1.10.- Palpar suavemente la vena con los dedos índice y medio de la mano dominante.

7.1.11.- Colocarse guantes.

7.1.12.- Realizar la antisepsia de la zona a puncionar con un movimiento circular desde el punto de inserción seleccionado hacia fuera cubriendo un área de 5 cm. de diámetro con alcohol al 70%. Dejar actuar 2 o 3 minutos hasta que seque la piel.

7.1.13.- Tomar el catéter con la mano dominante y desenfundarlo.

7.1.14.- Tensar con el dedo pulgar de la mano no dominante la piel por debajo de la zona de punción seleccionada para inmovilizar la vena.


Si se utiliza catéter de teflón

7.1.15.- a. Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en un ángulo de 15 a 30 grados, por debajo del sitio elegido, una vez que atraviesa la piel, disminuir el ángulo y seguir la dirección de la vena.

7.1.16.- a. Continuar introduciendo lentamente el catéter, cuando refluya sangre ir retirando la guía metálica e introduciendo el catéter.

7.1.17.- a. Retirar la ligadura con la mano no dominante.

7.1.18.- a. Presionar por encima de la piel el catéter, retirar el ultimo tramo de la guía metálica y colocar el alargue con la llave de tres vías.

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 5 de 9

Si se utiliza catéter de poliuretano o vialón

7.1.15.- b Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en un ángulo de 30 a 45 grados, por debajo del sitio elegido, una vez que atraviesa la piel seguir la dirección de la vena.

7.1.16.- b Continuar introduciendo lentamente el catéter, cuando refluya la sangre terminar de introducir.

7.1.17.- b Retirar la ligadura con la mano no dominante.


7.1.18.- b Presionar por encima de la piel el catéter, retirar la guía metálica y colocar el alargue con la llave de tres vías.

7.1.19.- Fijar el catéter según disponibilidad o tiempo de permanencia la vía con una de las 2 técnicas:

1.- Técnica cruzada

- Colocar una tira de cinta adhesiva de 1 cm de ancho y 4 cm de largo aproximadamente por debajo del cabezal del catéter y adherirla a la piel.
- Colocar una tira de cinta adhesiva de 1 cm de ancho y 7 cm de largo aproximadamente con su parte adhesiva hacia arriba, por debajo del cabezal del catéter y cruzar sus extremos por encima del mismo adhiriéndolo a la piel (corbata).
- Colocar una tira de cinta adhesiva de 2,5 cm de ancho por 5 cm de largo aproximadamente por encima del catéter, dejar libre el extremo del cabezal.
- Fijar el alargue o llave de tres vías con una cinta de 2 cm.
- Se utiliza en vías de corta duración (horas) o cuando no se dispone de apósito transparente.

2.- Apósito autoadhesivo transparente semipermeable.

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 6 de 9

7.1.20.- Lavar el circuito venoso con 5 cc de suero fisiológico para mantener la permeabilidad, cerrar el sistema.

7.1.21.- Registrar sobre cinta adhesiva: calibre de catéter, fecha, hora de colocación y firma.

7.1.22.- Descartar la guía del catéter en recipiente para material corto punzante y resto de material utilizado en bolsa roja.

7.1.23.- Retirarse los guantes según INST-ENF005 y descartarlos en recipiente con bolsa roja.

7.1.24.- Realizar higiene de manos según PR-ENF-T001 o T002.

7.1.25.- Acondicionar al paciente.

7.2.- Puntualizaciones

7.2.1.- Colocación del catéter periférico

7.2.1.1.- No palpar la piel del paciente luego de aplicado el antiséptico.

7.2.1.2.- No aplicar solventes (como éter, disan).

7.2.1.3.- Seleccionar el sitio de inserción en zonas corporales libres de lesiones (no sobre tatuajes), no en miembros pléjicos o con fístula arteriovenosa. En caso de pacientes con vaciamiento ganglionar de MMSS usar el otro miembro.


7.2.1.4.- Seleccionar en pacientes adultos el sitio de inserción en miembros superiores, los miembros inferiores son de última elección.

7.2.1.5.- Descartar el material e iniciar el procedimiento nuevamente ante el quiebre de la técnica aséptica.

7.2.1.6.- Evitar desplazamiento del catéter con una correcta fijación.

7.2.1.7.- Reemplazar el catéter colocado por una emergencia móvil o ante situación de emergencia intrainstitucional lo antes posible.

7.2.1.8.- No insertar catéteres de mayor calibre del que puede aceptar la vena.

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 7 de 9

7.2.2.- Manejo catéter periférico

7.2.2.1.- Realizar higiene de manos antes y después de manipular el circuito según PR-ENF-T001 o T002.

7.2.2.2.- El uso de guantes no sustituye la higiene de manos.

7.2.2.3.- Manipular el circuito con técnica aséptica según PR-ENF-T033.

7.2.2.4.- Previo a la manipulación de la llave de tres vías aplicar alcohol al 70 % con una gasa, dejar secar y proceder a su uso.

7.2.2.5.- Mantener cerrada la llave de paso y tapones en caso de circuito.

7.2.2.6.- Ante desconexión accidental del sistema cambiarlo por otro estéril, no reconectar.

7.2.2.7.- Asegurar que todas las partes del circuito sean compatibles entre sí para minimizar las pérdidas o roturas.

7.2.2.8.- Realizar en los tratamientos con goteos continuos, cambios de sistemas cada 72 hrs.

7.2.2.9.- Realizar cambio de infusores en los tratamientos intermitentes, cada vez que administre un fármaco, colocar siempre tapones estériles en la llave de 3 vías.


7.2.2.10.- Al realizar el baño del paciente no mojar el catéter, la ducha es permitida si la zona de inserción del catéter es protegida con una cubierta impermeable.

7.2.2.11.- Controlar en cada turno y antes de manipular el circuito, signos y síntomas de complicaciones locales (infiltración, flebitis).

7.2.2.12.- En pacientes adultos reemplazar el catéter entre 72 y 96 horas, si se evidencian signos de infección o infiltración se cambia de inmediato.

7.2.2.13.- Retirar el catéter inmediatamente cumplido el objetivo por el cual fue colocado.

7.2.3.- Uso de fluidos y fármacos

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 8 de 9

7.2.3.1.- No utilizar los frascos, ampulas o sachet de fluidos o fármacos que tengan turbidez, roturas, pérdidas, partículas en suspensión o pasada la fecha de expiración.

7.2.3.2.- Minimizar el riesgo de contaminación, desinfectar la tijera y pico del sachet del fluido o fármaco a infundir con de gasa con alcohol al 70% mediante fricciones, dejar secar.

7.2.3.3.- Las infusiones de sangre o derivados deben finalizar antes de las 4 hrs. de iniciada la misma.

7.2.3.4.- Descartar el infusor inmediatamente de finalizado el pasaje de sangre o derivados y pasar 5 cc de suero fisiológico.

7.2.3.5.- De preferencia utilizar unidosis.

7.2.3.6.- Si utiliza multidosis:

a)- desinfectar la goma de acceso al frasco con torunda embebida en alcohol al 70%, dejar secar insertar la aguja.

b)- usar dispositivo estéril para acceder al frasco y mantener técnica aséptica según PR-ENF-T033.

c)- descartar el frasco si la esterilidad está comprometida.


d)- conservar el frasco después de abierto según recomendaciones del fabricante o de farmacia de la Institución, registrar en el mismo fecha y hora de abierto, dosis restante y firma.

8. REGISTROS

Registrar en Historia Clínica: fecha, hora, calibre del catéter, dificultades del procedimiento, nombre, apellido, firma y n° de reloj del operador.

9. ANEXOS

No aplica a este procedimiento.

	PROCEDIMIENTOS	PR-ENF-T050
	COLOCACIÓN Y MANEJO DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS	Versión 002 Pág. 9 de 9

10. BIBLIOGRAFÍA

10.1.- Centro Tratamientos Intensivos; Hospital de Clínicas. Procedimientos de Enfermería. PR.069 Versión 01, Montevideo-Uruguay.

10.2.- Manual de Procedimientos Técnicos. Hospital de Clínicas. División Enfermería. Uruguay.2003.Pág.127-136.

10.3.- Departamento Enfermería. Control de factores de riesgo modificables en la prevención de flebitis. Circulo Católico. 2002

10.4.- Protocolo Administración de Tratamiento Intravenoso. División Enfermería. Junio 2008.

10.5.- Facultad de Enfermería. Departamento de Salud del Adulto y del Anciano. Manual de Técnicas en Enfermería. Oficina del Libro FEFMUR; Montevideo-Uruguay; Año 2009.

11. MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Modificación
001	10/05/2009	
002	14/12/ 2011	Versión inicial