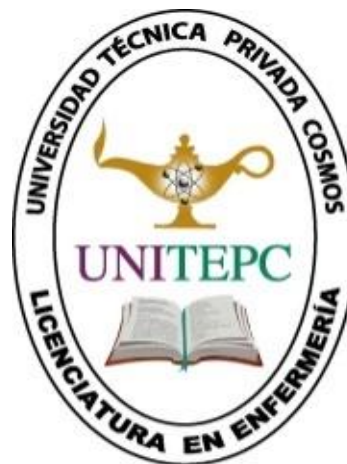


**UNIVERSIDAD TECNICA PRIVADA COSMOS  
UNITEPC  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA**



**INSTALACIÓN, MANEJO Y RETIRO DE CATETER  
VENOSO PERIFÉRICO PARA EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA MARIA DE LOS ANGELES  
DE LA CIUDAD DE COCHABAMBA DURANTE EL MES  
SEPTIEMBRE - OCTUBRE EN LA GESTION DE 2020**

TESIS DE GRADO ACADEMICO PARA  
OPTAR LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Autora : Daniela Patricia Gonzales Vega

Tutor : Lic. Rosario Camacho Moya

COCHABAMBA – BOLIVIA

2020

## DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Por el apoyo que siempre me dieron y por estar siempre acompañándome en los momentos malos y aconsejarme y por darme esa motivación de seguir estudiando.

A mis hermanos:

Por estar siempre a mi lado acompañándome en los buenos y más momentos impulsándome a continuar con mis objetivos.

Daniela P. Gonzales V.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundido siempre, por el valor mostrando para salir adelante.

A mi tutora por la confianza y sus conocimientos, por el gran apoyo y por la motivación, por su tiempo compartido y por el impulso de desarrollo en nuestra formación.

Daniela P. Gonzales V.

## INDICE GENERAL

RESUMEN	
INTRODUCCION .....	1

### CAPÍTULO I

#### PRESENTACION DE LA TEMATICA DE LA INVESTIGACION

1.1.	PRESENTACION DEL PROBLEMA .....	4
1.2.	FORMULACIÓN DE PROBLEMA .....	5
1.3.	JUSTIFICACIÓN .....	5
1.4.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION .....	6
1.4.1.	Objetivo General .....	6
1.4.2.	Objetivos Específicos .....	6
1.5.	FORMULACION DE HIPOTESIS .....	7
1.6.	IDENTIFICAR VARIABLES DE ESTUDIO .....	7
1.6.1.	Variable independiente.....	7
1.6.2.	Variable dependiente .....	7

### CAPÍTULO II

#### MARCO REFERENCIAL

2.1.	ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA INSTITUCIÓN .....	8
2.2.	LOCALIZACION .....	9
2.3.	ESTRUCTURA FÍSICA: .....	10
2.3.1.	Capacidad instalada .....	10
2.4.	PERSONAL DE SALUD .....	11
2.5.	MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN .....	11
2.6.	VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN .....	11
2.7.	ORGANIGRAMA .....	12

**CAPÍTULO III**  
**MARCO TEORICO**

3.1.	HISTORIA .....	13
3.2.	DEFINICIÓN DE PROTOCOLO .....	14
3.3.	TIPOS DE PROTOCOLOS EN SALUD .....	14
3.3.1.	Protocolo de Proceso Diagnostico .....	14
3.3.2.	Protocolo de Tratamiento y Control.....	14
3.3.3.	Protocolo de Investigación .....	14
3.3.4.	Guía de Práctica clínica (GPC) .....	15
3.3.5.	Protocolo de la atención médica: .....	15
3.4.	VENTAJAS Y DESVENTAJAS.....	15
3.4.1.	Ventajas .....	15
3.4.2.	Desventajas.....	16
3.5.	DISEÑO DE PROTOCOLO.....	16
3.5.1.	Algoritmos .....	16
3.5.2.	Diagrama de Flujo .....	16
3.6.	FASES DEL PROTOCOLO.....	17
3.6.1.	Fase de Organización y/o Diseño .....	17
3.6.2.	Fase de Análisis Crítico o Consenso.....	17
3.6.3.	Fase Difusión o Implementación .....	17
3.7.	ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE VENOPUNCION .....	17
3.8.	DEFINICION DE VIA INDOVENOSA .....	18
3.9.	ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA.....	18
3.10.	TIPOS DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA .....	18
3.10.1.	Forma Directa o Bolo .....	18
3.10.2.	Intermitente .....	19
3.10.3.	Continua.....	19
3.11.	OBJETIVOS .....	19
3.12.	ESTRUCTURA DE LA PIEL.....	20
3.13.	FUNCION DE LA PIEL.....	20

3.14.	ESTRUCTURA DE LA PIEL.....	21
3.15.	LA VENA .....	22
3.15.1.	Características de las Venas.....	23
3.15.2.	Capas de las venas.....	23
3.15.3.	Estructura de las venas.....	24
3.16.	VENAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES .....	25
3.17.	VENAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES.....	26
3.18.	ELECCIÓN DEL LUGAR DE LA PUNCIÓN.....	27
3.19.	ACCESO VENOSO PERIFERICO .....	28
3.20.	TIPOS DE CATETER.....	29
3.21.	TÉCNICA DE INSERCIÓN DE CATETER .....	30
3.21.1.	Preparación del paciente.....	30
3.22.	MATERIAL .....	30
3.23.	PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS.....	31
3.24.	PROCEDIMIENTO PARA INSERCIÓN .....	32
3.25.	CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA VÍA.....	34
3.25.1.	MATERIAL .....	35
3.25.2.	Procedimiento de lavado de mano .....	35
3.26.	PROCEDIMIENTO .....	36
3.26.1.	Motivos por los cuales se retira la vía son los siguientes: .....	36
3.27.	TECNICA DE RETIRADA DE CATETER.....	37
3.27.1.	Material para retirar la vía periférica.....	37
3.27.2.	Procedimiento de lavado de mano:.....	37
3.28.	PROCEDIMIENTO .....	38
3.29.	COMPLICACIONES DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS.....	39
3.29.1.	Escala de flebitis .....	40
3.29.2.	Riesgo para el personal de enfermería .....	40
3.30.	CUIDADOS DE ENFERMERÍA .....	40

**CAPÍTULO IV**  
**DISEÑO METODOLOGICO**

4.1.	TIPO DE INVESTIGACION .....	42
4.1.1.	EL ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	42
4.1.1.1.	Enfoque cuantitativo .....	42
4.2.	LA INVESTIGACIÓN DE ESTUDIO ES PROSPECTIVO .....	42
4.2.1.	Estudio prospectivo .....	42
4.3.	SEGÚN EL PERIODO Y SECUENCIA DE ESTUDIO.....	42
4.3.1.	Estudio transversal.....	42
4.4.	ESTUDIO SEGÚN EL ANÁLISIS Y ALCANCE DE LOS RESULTADOS .....	43
4.4.1.	Descriptivo.....	43
4.5.	UNIVERSO.....	43
4.6.	POBLACIÓN .....	43
4.7.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	43
4.7.1.	Inclusión .....	43
4.7.2.	Excluyente.....	44
4.8.	MUESTRA.....	44
4.9.	TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .....	44
4.9.1.	Técnica.....	44
4.10.	INSTRUMENTOS.....	44
4.10.1.	Encuestas.....	44
4.10.2.	Lista de cotejo .....	44
4.11.	FUENTES DE RECOLECCION DE DATOS .....	45
4.11.1.	Fuente: .....	45
4.11.2.	Fuente secundaria.....	45
4.12.	PROCEDIMIENTO DE LA INFORMACION .....	45

## **CAPÍTULO V**

### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

5.1.	VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS PRE TEST .....	46
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	63
6.1.	CONCLUSIONES.....	63
6.2.	RECOMENDACIONES .....	64
	CITAS BIBLIOGRAFICAS.....	66
	ANEXOS	
	GLOSARIO	



## INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1:	Conocimiento del protocolo de canalización el personal de enfermería de la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n =17.....	46
GRÁFICO N° 2:	Definición de canalización de una vía periférica según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17 ....	48
GRÁFICO N° 3:	Explica al paciente el procedimiento a realizar de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17 ...	49
GRÁFICO N° 4:	Distancia debe aplicar el torniquete una vez seleccionada la vena según el personal de enfermería de la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17 ...	50
GRÁFICO N° 5:	Solución antiséptica que utiliza el personal de enfermería según la clínica María de los Ángeles. Septiembre – Octubre 2020, n= 17 .....	51
GRÁFICO N° 6:	Tipo de guantes que utiliza para llevar a cabo la canalización de una vía periférica de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17.....	52
GRÁFICO N° 7:	Orden que debe seguir para mantener un margen de bioseguridad de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17 .....	53
GRÁFICO N° 8:	Grado de inclinación de la cánula para una punción venosa de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17.....	54
GRÁFICO N° 9:	Orden que debe seguir para mantener un margen de bioseguridad de acuerdo al personal de enfermería	

	de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17 .....	55
GRÁFICO N° 10:	Frecuencia con que la realiza el cambio del catéter según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17 .....	56
GRÁFICO N° 11:	Frecuencia con la que realizan el cambio el apósito transparente según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles .....	57
GRÁFICO N° 12:	Frecuencia con la que se inspecciona o vigila la zona de punción el personal de enfermería de la clínica María de los a Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17 .....	58
GRÁFICO N° 13:	Uso de guantes para retirar la vía periférica según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – octubre 2020, n=17 .....	59
GRÁFICO N° 14:	Tiempo que se realizan la hemostasia una vez retirada la vía periférica de acuerdo al personal de enfermería de la Clínica María de los a Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17 .....	60
GRÁFICO N° 15:	Riesgo para la salud del personal de enfermería de acuerdo a la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17 .....	61
GRÁFICO N° 16:	Evaluación de la lista de cotejo del personal de enfermería de acuerdo a la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17 .....	62

## ÍNDICE DE IMAGENES

IMAGEN N° 1:	FRONTIS DEL HOSPITAL SANTA MARIA DE LOS ANGELES .....	8
IMAGEN N° 2:	UBICACIÓN DE LA CLÍNICA MARÍA DE LOS ÁNGELES .....	9
IMAGEN N° 3:	ANATOMÍA DE LA PIEL .....	20
IMAGEN N° 4:	ANATOMÍA DE LA VENA .....	22
IMAGEN N° 5:	VENAS DEL MIEMBRO SUPERIOR .....	26
IMAGEN N° 6:	VENAS INFERIORES .....	27
IMAGEN N° 7:	VENAS DISTALES DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES.....	28
IMAGEN N° 8:	ELECCION DEL CATETER .....	29
IMAGEN N° 9:	ELECCION DEL CATETER VENOSO PERIFERICO .....	30
IMAGEN N° 10:	PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS .....	32
IMAGEN N° 11:	CANALIZACION DE VIA PERIFERICA .....	34
IMAGEN N° 12:	ESCALA DE VALORACION DE MADDOX.....	40

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1:	DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES.....	10
TABLA N° 2:	RECURSOS HUMANO.....	11
TABLA N° 3:	COMPLICACIONES DE VIA PERIFÉRICA .....	41

## INDICE DE ANEXOS

ANEXO N° 1: INSTRUMENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ENCUESTA.....	73
ANEXO N° 2: CRONOCRAMA DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2020 .....	78
ANEXO N° 3: PLAN DE EDUCACION CONTINUA AL PERSONAL DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA MARIA DE LOS ANGELES .....	81
ANEXO N° 4: PROTOCOLO DE CANALIZACIÓN .....	82
ANEXO N° 5: LISTA DE COTEJO Nª 1 .....	99
ANEXO N° 6: REGISTRO FOTOGRAFICO.....	105

## RESUMEN

El objetivo primordial de la investigación es la determinar la instalación, manejo y retiro de vía venosa periférica, a través de un protocolo de atención que logra la unificación de criterios y parámetros de atención a los pacientes internados en la clínica María de los Ángeles, durante los meses de septiembre y octubre 2020. La aplicación de la encuesta y lista de cotejo ha permitido valorar un manejo en la práctica de la inserción, manejo y retiro de vía periférica, permitió determinar el afán de una mejora continua y que el personal mejore y fortalezca su nivel de conocimiento, así como las destrezas y habilidades.

La implementación del protocolo actualizado, en este procedimiento, permitirá un nivel de atención óptimo con un margen de seguridad aceptable en la atención del paciente; para lograr este cometido, se ha seguido un proceso minucioso, que sustente, justifique y pueda validar un protocolo de atención en un procedimiento invasivo.

La canalización de una vía periférica es un procedimiento invasivo conlleva riesgos, más aún si se atraviesa la piel, aperturando una puerta de ingreso hacia el torrente sanguíneo, de posibles microorganismos, con la investigación se ha logrado, consolidar un nivel de aceptación respecto los criterios, especialmente en el procedimiento, con ello también se ha logrado, un firme compromiso por parte del personal de enfermería a seguir el protocolo en este tipo de actividad.

Sea a establecido en el presente trabajo el desarrollo de conclusiones y recomendaciones que sirven como aporte para todo el personal de enfermería que presta atención en dicha clínica.

**Palabras Claves:** Inserción, manejo y retiro de vía periférica, Actitudes, destreza y habilidades, protocolo actualizado.

## INTRODUCCIÓN

La inserción de un catéter venoso periférico es un procedimiento mundialmente utilizado y su importancia radica primordialmente en la efectividad del tratamiento, en el tiempo que tarda el fármaco en hacer el efecto esperado, de manera que hoy en día, los accesos venosos periféricos cobran gran vigencia e importancia para la recuperación rápida del paciente, minimizando los riesgos y el tiempo de estadía en los hospitales. La canalización intravenosa es un procedimiento sencillo que permite tener el acceso al sistema circulatorio, que requiere de pericia, habilidad, destreza y conocimiento, si bien es un procedimiento sencillo, el abordaje en ocasiones podría ser dificultosa por las características anatómicas del paciente lo que en ocasiones demora esta actividad.(1)

según estadísticas internacionales el 80% de los establecimientos de salud no cuentan con normas y procedimientos para el manejo de vías venosas periféricas y si las tienen no los practican, por tanto no es extraño que en nuestro medio aún no se cuente con dichos documentos.(2)

En la Caja Petrolera se pudo constatar que cuenta con datos internos que reflejan las estadísticas sobre los accesos venosos periféricos, además cuentan con un proceso de validación, que podría considerarse como un protocolo, que les permite valorar el trabajo que realizan, según los datos, existe un 20% de complicaciones, por una norma, las complicaciones que se presenta en este centro hospitalario es la flebitis.(2)

Los medicamentos que son administrados por vía endovenosa, se espera un efecto casi inmediato, en relación al principio activo del fármaco, por lo tanto, las propiedades farmacológicas, tienen que ver con los niveles de absorción, distribución, metabolismo eliminación con el fin de prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud de las personas enfermas, de esta manera se podrá determinar la evolución del paciente. (3)

La velocidad de absorción se puede modificar por factores propios del fármaco o por los factores propios del sitio de absorción, es por ello que genera la importancia de protocolizar los cuidados de enfermería para unificar criterios, evitar las complicaciones, evaluar las acciones y lograr óptimos resultados. La Organización Mundial de la Salud ha elaborado, estima la utilización de dispositivos endovenosos en alrededor de 20 millones de piezas diarias, en este informe mencionan al Dr. Díaz Alejandro, quién refiere que este tipo de procedimiento trae posibles complicaciones, entre ellas flebitis, infiltraciones (atravesada o sale de la vena) y extravasaciones (escape de sangre u otro líquido).(3)

## **CAPÍTULO I**

Presenta la temática a investigar con el planteamiento del problema la pregunta de investigación la justificación y los objetivos planteados.

## **CAPÍTULO II.**

Detalla el marco contextual de la institución a ser estudiada clínica Santa María de los Ángeles.

## **CAPITULO III**

Desarrolla el marco teórico que sustenta la investigación mediante la revisión de bibliografía como principal fuente de referencia.

## **CAPITULO IV**

Establece el diseño metodológico acorde a la investigación donde se especifica el tipo de investigación, población y muestra con la cual se trabaja, siendo así la técnica e instrumento de la investigación para la recolección de información.

## **CAPÍTULO V**

La presentación de hallazgo se realiza mediante gráficos y análisis de la misma. Se expondrá las conclusiones y recomendaciones elaboradas acorde a los resultados obtenidos en la investigación realizada.

**Anexo:** que detalla los instrumentos para la obtención de los datos así mismo las fotografías que respaldara la realización y ejecución del trabajo.



# CAPÍTULO

## I

# CAPÍTULO I

## PRESENTACION DE LA TEMATICA DE LA INVESTIGACION

### 1.1. PRESENTACION DEL PROBLEMA

El cuidado y la atención de los pacientes, se ha ejercido desde tiempos remotos y la enfermera entra en escena como una de las protagonistas, sin embargo su participación es cada vez más contundente, por la necesidad de contar con personal preparado, aunque existen diversas técnicas para el logro de estos objetivos, la inserción de un catéter venoso periférico es de primera elección, por ser un procedimiento sencillo y rápido para el paciente cuando éste es realizado por el personal profesional de enfermería.(2) El propósito del protocolo es lograr estandarizar una conducta terapéutica en profesionales en enfermería, y como consecuencia prevenir el riesgo de complicaciones en vías venosas periféricas en el paciente portador de dispositivo invasivo. (4)

Debemos recordar que la piel es la barrera que impide la penetración de bacterias y virus nocivos que pueden ingresar al torrente sanguíneo y producir efectos no deseables en el paciente, el desconocimiento o no aplicación de la técnica correcta en la canalización de una vía periférica, podría constituir en una iatrogenia y provocar la aparición de focos infecciosos en el paciente y prolongar la estadía hospitalaria, aumentar los costos de atención tanto para la institución como los pacientes. (Redacción propia)

El avance en los últimos veinte años ha sido marcado, al introducir materiales que causan menor reacción a nivel local, disminuyendo la colonización de bacterias al determinar el número de bránula para instaurar en un acceso venoso periférico el personal profesional de enfermería, tiende a perfeccionar la calidad de atención y para ello le permite nivelar los conocimientos y la de establecer una

metodología de trabajo, que sustente de manera científica su accionar y que garantice minimizar los riesgos.(2)

## **1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA**

¿Cómo debe ser la instalación, manejo y retiro de catéter venoso, por el personal de enfermería de la Clínica María de los Ángeles en la ciudad de Cochabamba, gestión de 2020?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

En las manos de la enfermera está la salud de la población en su conjunto y una de sus funciones más trascendentales, es la administración de medicamentos, lo que significa que debe estar preparada en el manejo de los fármacos, vale decir, los principios farmacológicos conocer la presentación de los diversos medicamentos, la fecha de vencimiento, el principio activo, como farmacocinética los mecanismos de absorción, distribución, metabolismo y eliminación y los cuidados que debe tener durante este procedimiento, así mismo debe estar capacitada en la técnica para la instalación de una vía venosa periférica y para completar este ciclo, los cuidados de la vía venosa, mientras el paciente cumpla con el esquema de tratamiento por lo tanto, para la enfermera esta actividad no solo es una de sus funciones, si no es toda una ciencia que le permite desarrollar para el bienestar del paciente y para ella misma, demostrar su capacidad como parte protagónica en la recuperación de la salud del paciente.

Los medicamentos que son administrados por vía intravenosa, son específicos para este cometido y su manejo requiere de un control más estricto a los pacientes por los efectos secundarios. (Redacción propia)

Las investigadoras Teresa Apaza Carrillo y Luisa Siñani Huanca, en el trabajo titulado Protocolo de enfermería para la prevención de las complicaciones de

vías venosas periféricas, realizado en el hospital Boliviano Holandés en La Paz-Bolivia, ponen de relieve la importancia de contar con un instrumento de trabajo que constituya una guía para un desempeño direccionado, organizado, planificado y que esté encaminado a prevenir complicaciones en las instalaciones de las vías venosas periféricas y de esa manera favorecer las actividades de enfermería, en favor del paciente.(4)

Toda institución de salud en la que involucra al personal de enfermería, debe contar con protocolos de atención, es así que la presente investigación es la de promover el desarrollo profesional, con la elaboración e implementación de un protocolo para la instalación manejo y retiro de la vía venosa periférica. Un protocolo aparte de beneficiar al personal de enfermería, evitara que se produzca complicaciones (física, mecánicos y químicos).(Redacción propia)

#### **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

##### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la instalación, manejo y retiro de catéter venoso, para el personal de enfermería en la clínica María de los Ángeles.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la práctica sobre la instalación protocolar de la vía periférica.
- Describir la inserción, manejo y retiro de catéter venoso por parte del personal de enfermería según el protocolo vigente.
- Proporcionar al personal de enfermería un protocolo actualizado de procedimientos para la canalización, manejo y retiro de catéter venoso.

## **1.5. FORMULACION DE HIPOTESIS**

El protocolo actualizado de inserción, manejo y retiro de vía periférica ayudara al personal de salud al desarrollo profesional y seguridad del paciente.

## **1.6. IDENTIFICAR VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. Variable independiente**

Instalación, manejo y retiro de vía periférica

### **1.6.2. Variable dependiente**

Personal de enfermería

# **CAPÍTULO**

## **II**

## CAPÍTULO II

### MARCO REFERENCIAL

### CLÍNICA MARIA DE LOS ANGELES

#### IMAGEN N° 1

#### FRONTIS DEL HOSPITAL SANTA MARIA DE LOS ANGELES



*Ref. Fuentes internet (5)*

#### 2.1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LA INSTITUCIÓN

La Clínica María de los Ángeles es una institución privada que fue creada el 25 de septiembre de 2009, con el propósito de servir a la ciudadanía en general, velando por la salud de todos. (Proporcionado por la jefa de enf.)

La Clínica se construye en una de las instituciones líderes en el área de la salud en Cochabamba que otorga atención medica es una institución privada que ofrece servicio médico de muy alta calidad, contando con equipamiento sofisticado y un staf de médicos especialistas altamente capacitados y de reconocido prestigio que, junto con el personal administrativo, enfermería, de servicio y de mantenimiento, se encuentran comprometidos con la vida.

(Proporcionado por la jefa de enf.) Dan cobertura en todas las especialidades médico quirúrgicas las 24 horas del día 365 días del año incluso en los días festivos, cuenta con diferentes áreas. (Redacción propia)

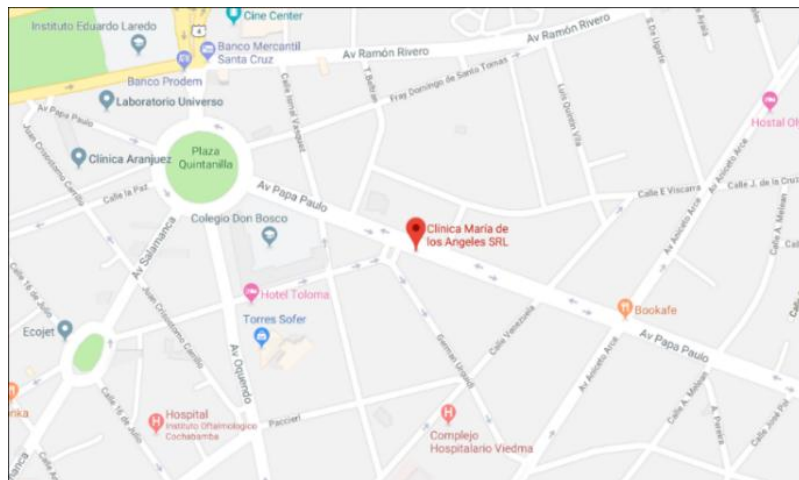
## 2.2. LOCALIZACION

El departamento de Cochabamba forma parte del Estado Plurinacional de Bolivia, siendo el tercer Departamento en importancia económica de Bolivia. Se encuentra ubicado en centro del país, limita al norte con el Departamento de Beni al sur con Chuquisaca y Potosí y al este con el Departamento de Santa Cruz y al oeste con La Paz y Oruro. Es el único de los departamentos de Bolivia que no posee fronteras internacionales. (Redacción propia)

La clínica MARÍA DE LOS ÁNGELES está ubicada en el Departamento de Cochabamba provincia Cercado zona noreste. Hacia un recorrido por el entorno se evidencia que limita al norte con la Av. Papa Paulo, calle German Urquidí 1102.(5)

### IMAGEN N° 2

#### UBICACIÓN DE LA CLÍNICA MARÍA DE LOS ÁNGELES



Ref. Fuente. (5)



## 2.3. ESTRUCTURA FÍSICA:

La clínica cuenta con un terreno de aproximadamente 780 m2.

### 2.3.1. Capacidad instalada

La instalación de esta clínica se encuentra dividida de la siguiente manera:

**TABLA N° 1**  
**DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES**

<b>N° ITEM</b>	<b>PISOS</b>	<b>AMBIENTES</b>
1	SOTANO	<ul style="list-style-type: none"><li>• Central de mantenimiento</li><li>• Central de oxígeno</li><li>• Depósito de cadáveres</li><li>• Bombas de agua</li></ul>
2	PLANTA BAJA:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Emergencia</li><li>• Farmacia</li><li>• Administración</li><li>• Unidad transfusional</li><li>• Caja</li><li>• Gerencia general</li></ul>
3	PISO 1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consultorios médicos de diferentes especialidades</li></ul>
4	PISO 2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Nueve camas para Internación</li><li>• Sala de neonatos</li></ul>
5	PISO 3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diez camas para Internación</li></ul>
6	PISO 4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dos camas para aislamiento</li><li>• Sala de partos</li><li>• Quirófano N°1</li><li>• Auditorio</li></ul>
7	PISO 5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Quirófano n° 2, 3 y 4</li><li>• Sala de recuperación</li><li>• Central de esterilización</li></ul>
8	PISO 6	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cocina y comedor</li><li>• Lavandería</li><li>• Central de ascensores</li><li>• Casilleros</li></ul>

## 2.4. PERSONAL DE SALUD

**TABLA N° 2**  
**RECURSOS HUMANO**

<b>N° ITEM</b>	<b>PERSONAL DE SALUD</b>	<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>N°</b>
1	Médicos	Médicos Especialistas	14
2	Licenciatura en enfermería	De planta	18
3	Auxiliar de enfermería	De planta y Quirófano	21
4	Laboratorio	Bioquímicos	4
5	Rayos x	Radiólogos	4
6	Farmacia	Bioquímica y farmacia	3
7	Personal administrativo	Administración de empresa	11
<b>TOTAL</b>			<b>77</b>

## 2.5. MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Asegurar una atención optima a los pacientes basados en la oferta de servicio y calidez profesional. Busca acuerdos estratégicos con centros especializados con centros especializados que permite complementar en forma adecuada los diagnostico clínicos. (Referencia clínica)

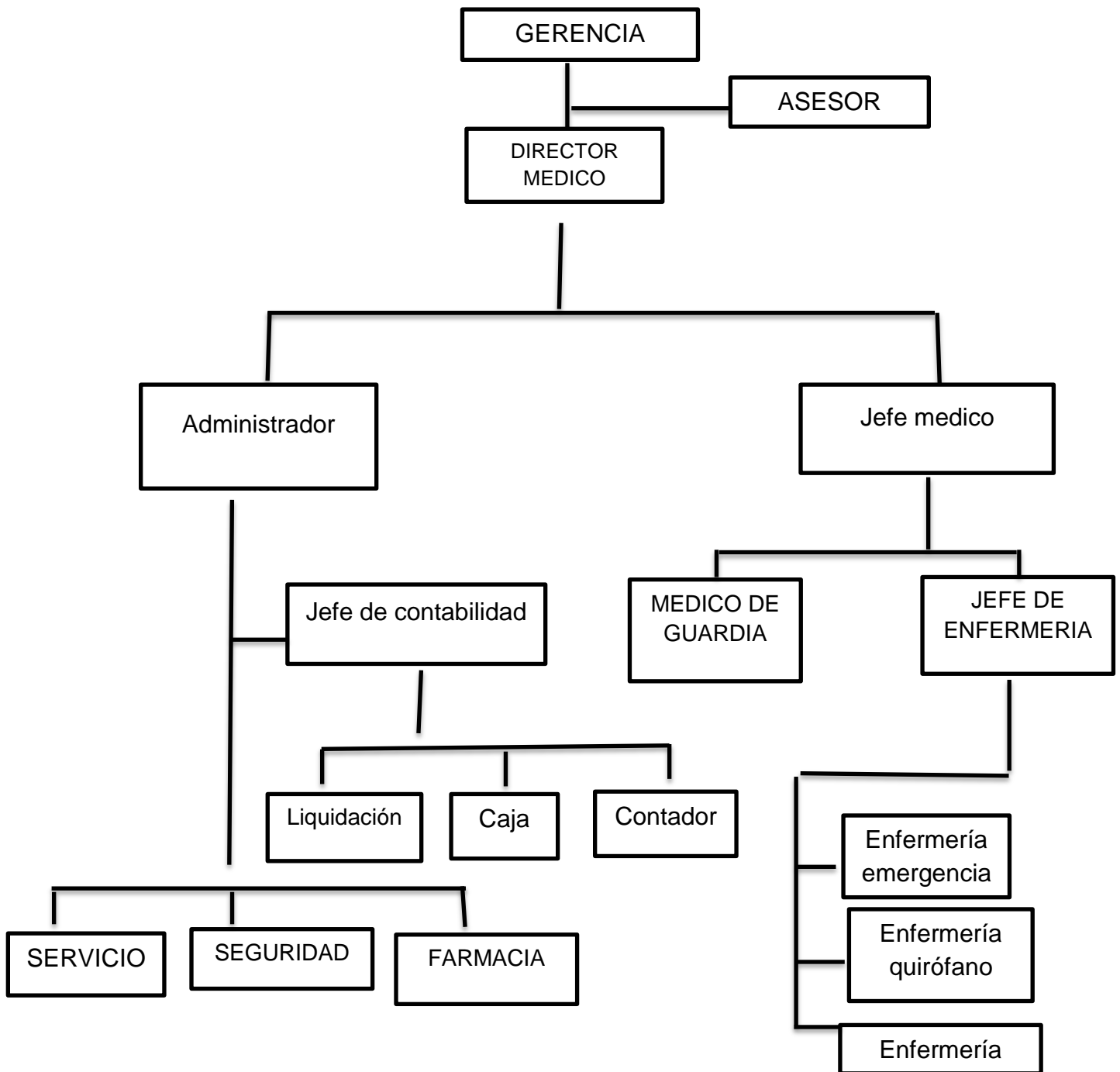
## 2.6. VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Ser una clínica de referencia en la solución de los problemas de salud, a través de una oferta integral tanto en consultas hospitalización y diagnósticos con servicio de calidad y máxima confiabilidad. (Referencia clínica)

## 2.7. ORGANIGRAMA

### INSTITUCION DE LA CLINICA MARIA DE LOS ANGELES

(Proporcionada de la jefa de enf.)



# **CAPÍTULO**

## **III**

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO TEORICO**

#### **3.1. HISTORIA**

En una reunión, en fecha 20 de Mayo de 1997, el Grupo de Trabajo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública, abordó por primera vez de forma monográfica la elaboración de protocolos de vigilancia sanitaria específica de trabajadores /as expuestos /as a riesgos en el lugar de trabajo. El Grupo coincidió en remarcar la importancia y oportunidad de tratar el tema, una vez establecido en las Leyes de Prevención de Riesgos Laborales y en los Reglamentos de desarrollo de esta última, manifiestan la necesidad de elaborar guías y protocolos de vigilancia médica específica. (4)

Se ha visto la necesidad de implementar instrumentos de trabajo que protegen al trabajador, dado los riesgos que se pudiera suscitar en el transcurso de la jornada, la preocupación de los gerentes o administradores de instituciones, han logrado salvar su responsabilidad a través de la incorporación de documentación concreta, de manera que la seguridad del trabajador esté bajo resguardo a través de la existencia de protocolos, los cuales tendrán que direccionar hacia la mejora de un ambiente seguro en defensa inclusive de sus derechos laborales. (6)

Se ha podido observar que durante los tiempos se ha implementado una guía de pasos para el personal de salud ya que se encuentra vinculado con el paciente para realizar diferentes procedimientos dado que estas guías son respaldadas y puestos en práctica, de esa manera se brindara una herramienta de trabajo para los profesionales de salud. (7)

El protocolo es un conjunto de reglas vigente que son pasos a seguir es uno de los pilares básicos para determinar la forma de actuar y el compromiso de los profesionales de salud. (6)

### **3.2. DEFINICIÓN DE PROTOCOLO**

Protocolo es una guía flexible, cuyo objetivo fundamental es planificar y describir de forma adecuada y precisa los procedimientos o acciones a ejecutar de manera secuencial. En el área de la Salud la palabra protocolo es utilizado en investigación por los protagonistas, que realizan estudios clínicos para definir una hoja de registros ordenado de los datos. (4)

### **3.3. TIPOS DE PROTOCOLOS EN SALUD**

Se puede distinguir cinco tipos de protocolos clínicos:

#### **3.3.1. Protocolo de Proceso Diagnostico**

En esta clase de protocolos se establece de forma escalonada la actitud y la conducta profesional, así como las exploraciones que se deben realizar frente a un síntoma o síndrome determinado a partir del paso anterior de los resultados.

#### **3.3.2. Protocolo de Tratamiento y Control**

Establece pautas terapéuticas y de seguimiento de determinadas enfermedades ya diagnosticadas. Estos protocolos pueden ser elaborados para cualquier tipo de enfermedad, el mismo puede ser de gran utilidad en la facilitación del control del cumplimiento terapéutico de los pacientes, así como favorecer un proceso de toma de decisiones compartidas en el seguimiento de la enfermedad.

#### **3.3.3. Protocolo de Investigación**

Se refiere a un resumen escrito de un proyecto con sus objetivos, métodos, población, tipos de muestreo y análisis de datos y cuestionarios. (4)

### **3.3.4. Guía de Práctica clínica (GPC)**

Es un documento que contiene declaraciones desarrolladas sistemáticamente para ayudar al personal de salud y al paciente en las decisiones sobre el cuidado de salud apropiado de un cuadro clínico específico. (8)

### **3.3.5. Protocolo de la atención médica:**

Es un documento que describe, en resumen, el conjunto de procedimientos técnico-médicos necesarios para la atención de una situación específica de salud. Los protocolos pueden formar parte de las GPC y se usan especialmente en aspectos críticos que exigen apego total a lo señalado, como ocurre en urgencias (reanimación) o bien cuando hay regulación legal, como en medicina forense. (8)

## **3.4. VENTAJAS Y DESVENTAJAS**

Algunos expertos citan algunas ventajas y desventajas del uso o puesta en práctica de los protocolos clínicos, la utilización de forma sistemática en el área clínica proporciona una serie de ventajas que inciden sobre la calidad de la atención como:

### **3.4.1. Ventajas**

- Asegura un estándar de calidad.
- Mejora la precisión diagnóstica.
- Racionaliza la distribución de recursos sanitarios.
- Facilita las medidas del grado de la calidad de atención.
- Establece criterios de calidad.
- Permite comparar estilos de prácticas clínicas
- Facilita la docencia

### **3.4.2. Desventajas**

- No refleja todas las situaciones clínicas.
- Falta de concordancia entre modelo teórico y práctica clínica.
- La protocolización de algunas patologías es compleja. (4)

## **3.5. DISEÑO DE PROTOCOLO**

Los protocolos están diseñados con algoritmos y diagramas de flujo.

### **3.5.1. Algoritmos**

Son expresiones graficas en criterios que forman parte del protocolo su principal característica consiste en especificar qué decisión se adopta ante un determinado problema. El Algoritmo es un instrumento que orienta la toma de decisiones en función de las respuestas a las preguntas que se plantea en el diagrama, es un elemento fundamental en los programas que consta de objetivos generales y específicos, resume el tipo y la secuencia de actividades y los indicadores a utilizar en la evaluación.

### **3.5.2. Diagrama de Flujo**

Permite clasificar la secuencia del trabajo, datos o documentos y son especialmente útiles cuando afectan a varias áreas de trabajo, no permite verificar las secuencias lógicas de su contenido.

Permite concluir que la estructura de los protocolos precisa resumir metodológicamente al análisis de los problemas de la toma de decisión clínica.  
(4)



## **3.6. FASES DEL PROTOCOLO**

### **3.6.1. Fase de Organización y/o Diseño**

Fase en la cual los profesionales se reúnen para diseñar el protocolo que debe ser ágil y fácil de comprender.

### **3.6.2. Fase de Análisis Crítico o Consenso**

Los profesionales valoran los niveles del mismo, sugiriendo posibles modificaciones y actuando finalmente en congruencia.

### **3.6.3. Fase Difusión o Implementación**

En esta fase se difunde el protocolo a todo el personal implicando una presentación en grupo, en secuencia metodológica y la argumentación científica en la que se sustentan las recomendaciones, así como el proceso de implementación es necesario establecer una cadena de soporte y seguimiento para su utilización. (4)

## **3.7. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE VENOPUNCION**

La inyección intravenosa se descubrió en el siglo XVII, desde entonces pasa a formar parte de un nuevo procedimiento para la administración de fármacos. Las primeras inyecciones de sustancias por esta vía se realizaron con fines experimentales y no terapéuticos.

La introducción de la inyección endovenosa para su uso humano y su posterior aplicación a la terapéutica se debe fundamentalmente a médicos alemanes, como Johann Daniel Major, quien llamó la atención sobre el método en su Cirugía infusorio de 1664.

Diez años más tarde, Alexander Wood es el primero en utilizar la aguja hipodérmica en una técnica de administración de drogas intravenosas, quien verdaderamente popularizó el método.(4)

### **3.8. DEFINICION DE VIA INDOVENOSA**

Intravenoso significa "dentro de una vena" y con frecuencia hace referencia a la administración de medicamentos o líquidos a través de una aguja o sonda insertada dentro de una vena. Esto permite el acceso inmediato del medicamento o líquido al torrente sanguíneo. Son maniobras para introducir medicamentos al torrente circulatorio a través de las venas.(9)

### **3.9. ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA**

La vía venosa periférica se utiliza en las siguientes situaciones:

- Cuando no es posible administrar la medicación o los líquidos por vía oral.
- Cuando se requieren efectos inmediatos de los fármacos. (10)

### **3.10. TIPOS DE ADMINISTRACIÓN INTRAVENOSA**

La terapia intravenosa puede ser administrada en forma:

#### **3.10.1. Forma Directa o Bolo**

El procedimiento más directo es la administración del medicamento como bolo, ya sea solo o diluido (normalmente en una jeringa de 10 o 20 ml, con la sustancia a inyectar y solución fisiológica). El fármaco así administrado actúa de forma inmediata, por lo que el usuario debe ser vigilado ante la posibilidad de reacciones adversas incluso amenazantes para la vida, como la anafilaxia o las arritmias cardíacas.

Esta forma de intravenosa también supone un riesgo mayor de lesión de la vena. Por lo general, su uso no es de elección debido a estas complicaciones ya que, en la mayoría de los casos, los fármacos necesitan un tiempo de infusión más prolongado.

### **3.10.2. Intermitente**

Se utiliza para calificar a aquello que frena o se detiene y luego se continúa o repite. Esta forma de administración se utiliza generalmente para la perfusión de soluciones acuosas de algún soluto, es decir, el resultado de diluir un soluto en agua, pero sin que ésta contenga soluto sobrenadando el soluto será siempre la sustancia que va a ser disuelta en el diluyente.

El goteo intravenoso intermitente, consiste en la canalización de una vía venosa al que se conecta un sistema de goteo, mediante el cual se administran sustancias disueltas en líquido, como pueden ser los antibióticos, diuréticos, analgésicos, albuminas y otros.

### **3.10.3. Continua**

Consiste en la administración continua de fluidos a través de un catéter intravenoso conectado a un sistema de goteo, cuando es necesaria la administración de medicamentos que deben diluirse mucho, para hidratación y nutrición con grandes volúmenes o para transfundir sangre o derivados. (4)

## **3.11. OBJETIVOS**

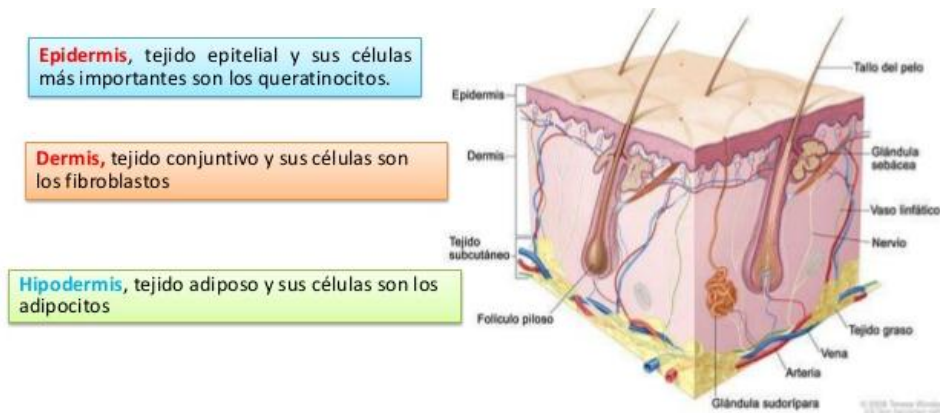
- Acceder y tener una vía directa al torrente circulatorio.
- Lograr efectos inmediatos con la administración de medicamentos
- Hidratar administrar nutrientes o hemoderivados al paciente
- Prolongar la permanencia del catéter en el tiempo, en las mejores condiciones posibles

- Definir las posibles complicaciones derivadas de la técnica y sus cuidados de enfermería específicos. (11)

### 3.12. ESTRUCTURA DE LA PIEL

La piel, órgano dinámico constantemente cambiante, se compone en tres capas principales: epidermis, dermis y tejido subcutáneo, cada una de las cuales está formada por varias subcapas. (12)

#### IMAGEN N° 3 ANATOMÍA DE LA PIEL



*Ref. fuente(13)*

### 3.13. FUNCION DE LA PIEL

La piel constituye una porción importante del sistema tegumentario, que también consiste en estructuras accesorias tales como pelo, uñas, sudor y glándulas sebáceas.

- **Termorreguladora.-** Por la evaporación del sudor a través de la piel y por aislamiento proporcionado de la grasa y vello corporal.

- **Reservorio de sangre.-** la dermis alberga una extensa red de vasos sanguíneos que transporta de 8 al 10 % de flujo sanguíneo de un adulto por la cual actúa como un reservorio.
- **Protectora.-** Presenta una barrera defensora frente a agresiones mecánica, física, química y solares.
- **Función sensitiva.-** establece conexión con el ambiente por medio de sus terminaciones nerviosas.
- **Función excretora y absorción.-** la piel normalmente cumple cierto papel de excreción eliminación de sustancias del organismo y la absorción el paso de sustancias del medio externo a las células. (14)

### 3.14. ESTRUCTURA DE LA PIEL

- **Epidermis.-** Es la capa de la piel con mayor número de células y con una dinámica de recambio extraordinariamente grande.

Está normalmente compuesta por cuatro capas diferentes que desde el exterior hacia el interior serían:

- Capa córnea
  - Capa granular
  - Capa de células espinosas
  - Capa basal
- **Dermis.-** La dermis es la estructura de soporte de la piel y le proporciona resistencia y elasticidad. Es la capa más extensa de la piel contiene riego sanguíneo y terminaciones nerviosas y es la encargada de producir colágeno, responsable de proporcionar elasticidad a la piel. (15)

- **La Hipodermis**

Es la capa más profunda de la piel en la que se encuentran las *células grasas* encargadas de mantener el calor corporal y la amortiguación frente a impactos.

Es la capa más extensa de la piel. Contiene riego sanguíneo y terminaciones nerviosas y es la encargada de producir colágeno, responsable de proporcionar elasticidad a la piel. (16)

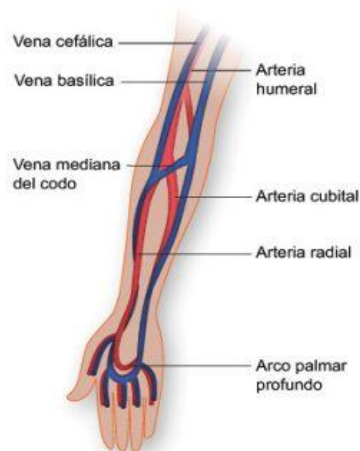
### 3.15. LA VENA

El sistema circulatorio está diseñado para cumplir con múltiples funciones, la principal es transportar la sangre por todo el organismo con la ayuda de las venas y las arterias. A pesar de trabajar en un mismo proceso, éstas funcionan de manera diferente y presentan características únicas.

Las venas son un conducto o vaso sanguíneo cuya función es conducir la sangre desoxigenada de los capilares sanguíneos hacia el corazón, al mismo tiempo son desechos orgánicos que se eliminan a través de la orina. (16)

#### IMAGEN N° 4:

#### ANATOMÍA DE LA VENA



Ref. Fuente (17)

### 3.15.1. Características de las Venas



Los vasos sanguíneos están su condición morfológica tubular por donde circula la sangre y la gran cantidad de colágeno que contienen sus paredes delgadas, lisas, y elásticas. Además, las venas tienen una ubicación menos profunda, aunque existan estructuras menos visibles o tangibles. (18)

Otra característica importante de las venas es la capacidad de direccionar los flujos de sangre a través de válvulas semilunares. Estas impiden el retorno de la sangre y posibilitan que circule libremente hacia el corazón. Para comprender mejor estos aspectos, dos componentes más esenciales: capas y estructura. (19)

### 3.15.2. Capas de las venas

De igual modo que los vasos sanguíneos, arterias y venas se componen por 3 capas:



- **Capa externa o adventicia:** esta capa constituye gran parte del tejido o pared venoso, y está conformada por material orgánico conjuntivo laxo con altos niveles de colágeno, y células musculares distribuidas de modo longitudinal.

- **Capa media o muscular:** representa la pared media del vaso sanguíneo, conocida por tener tejido muscular elástico y por permitir adaptarse a los distintos ritmos de bombeo y direccionalidad de la sangre.
- **Capa íntima, interna o endotelial:** es la zona perteneciente a la pared de las venas y están en contacto directo con la sangre y representa el tejido más profundo del vaso sanguíneo. (20)

### 3.15.3. Estructura de las venas

La estructura de las venas se determina por los sub-sistemas del aparato circulatorio. Se trata de un conjunto de divisiones y ramificaciones cuyas características responden tanto a la ubicación como a sus funciones.



- **Estructura del sistema general venoso:** este sistema venoso responde a la circulación aórtica y transporta la sangre poco oxigenada de las numerosas redes capilares para que alcancen la aurícula derecha.
- **Estructura pulmonar venosa:** aquí esta estructura sirve como para la pequeña circulación entre el corazón y órganos pulmonares.
- **Estructura venosa porta:** se trata de una estructura compuesta por el sistema porta hepático y el sistema porta hipofisario, que recoge flujos sanguíneos de los intestinos para transportarlos al hígado, transformarlos, y regresarlos hasta la vena cava.(20)



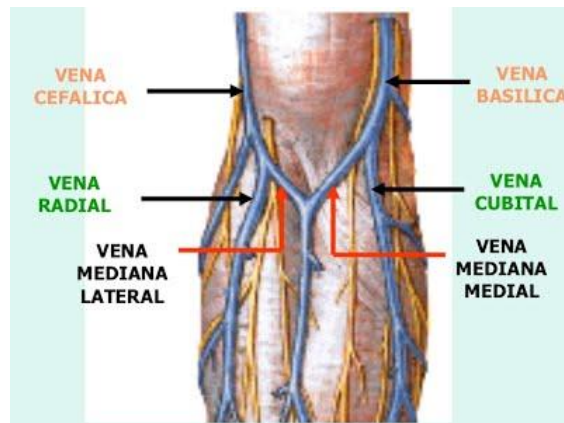
### 3.16. VENAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES

- **Vena basilica:** Es la más gruesa de todas, asciende por el lado interno del antebrazo y llega a la cara anterior de la extremidad un poco por debajo del codo. La vena basilica es una de las venas más grandes del cuerpo se une la vena braquial y continúan como la vena axilar.
- **Vena cefálica:** La mayor parte de la vena cefálica suele ser visible en el sujeto vivo. La vena cefálica se extiende a lo largo del bíceps hasta el hombro, donde se une con la vena axilar, justo debajo de la clavícula. En algunas personas esta vena conecta con la vena yugular externa o vena subclavia mediante una ramificación que se extiende delante de la clavícula.
- **Vena braquial:** El término “braquial” se refiere al brazo, concretamente a la zona comprendida entre el codo y el hombro. Las dos venas braquiales acompañan a la arteria braquial. Cada vena comienza justo por debajo de la articulación del codo y asciende hasta el tendón del músculo redondo mayor en la axila. Las venas braquiales drenan en la vena axilar.
- **Vena axilar:** La vena axilar o de la axila, es una continuación de la vena basilica de los brazos. Es grande y se extiende a lo largo del tórax hasta la primera costilla, donde se convierte en la vena subclavia. La cefálica se une con ésta justo antes de convertirse en la vena subclavia.
- **Vena cubital:** Es una vena profunda del antebrazo que acompaña la arteria cubital. La vena cubital viene de la mano y sube por el

borde del carpo (muñeca), por el antebrazo y hasta la flexura del codo, donde desemboca en la vena braquial. Varias ramas reciben sangre de las venas palmares profundas, las venas superficiales de la muñeca y las venas dorsales. (20)

#### IMAGEN N° 5

#### VENAS DEL MIEMBRO SUPERIOR



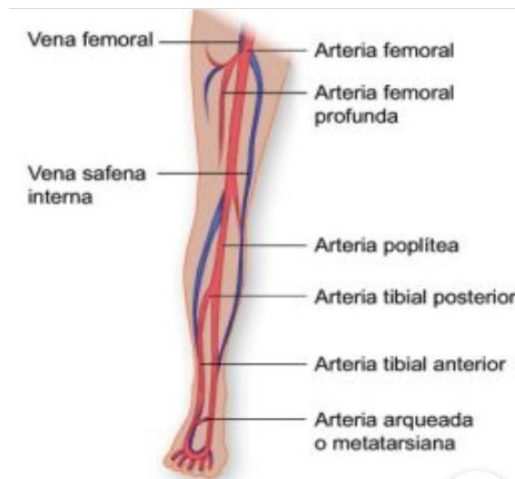
*Ref. Fuente (21)*

#### 3.17. VENAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

- **Vena safena interna (mayor).**- se origina por delante del maléolo interno, como continuación de la vena marginal interna del pie.
- **Vena tibiales anterior.**- son continuación de la pedias y asciende por el comportamiento anterior de la pierna.
- **Vena tibiales posteriores.**- se origina en el canal retro maleolar interno y ascienden por la cara interna entre los músculos.
- **Vena poplítea.**- ser única y se continua con la vena femoral superficial después de atravesar el anillo del tercer abductor.
- **Vena femoral superficial.**- asciende por el canal de hunter, atraviesa luego el triángulo de scarpa.

- **Vena femoral profunda.-** vena femoral común que luego de la desembocadura de la vena safena interna desemboca en la vena femoral profunda.(22)

**IMAGEN N° 6**  
**VENAS INFERIORES**



Ref. Fuente(23)

### 3.18. ELECCIÓN DEL LUGAR DE LA PUNCIÓN.

Las áreas más comúnmente utilizadas para la terapia I.V. se encuentran en la zona más distal posible. En el caso de la cateterización periférica de extremidades superiores (ES).

- **Dorsales metacarpianas:** Tiene la ventaja de que daña mínimamente el árbol vascular
- **vascular:** pero permite diámetros menores de catéter, limita el movimiento y puede variar el flujo según la posición de la mano.
- **La radial y la cubital:** Es muy cómoda para el paciente y garantiza un flujo constante, causa un mayor daño al mapa venoso del miembro superior.
- **La basílica media y la cefálica media:** Admite mayores diámetros de catéter y su canalización es fácil. Presenta el inconveniente de que el

daño que causa el árbol vascular es importante y, además, puede variar el flujo.

- **La Yugular externa:** no es aconsejable debido, por una parte, a su fragilidad, y por otra, a su complicada progresión hacia la vena cava a causa de la tendencia a desviarse a venas superficiales y la presencia de válvulas venosas. (24)

## IMAGEN N° 7

### VENAS DISTALES DE LAS EXTREMIDADES SUPERIORES



*Ref. Fuente* (25)

### 3.19. ACCESO VENOSO PERIFERICO

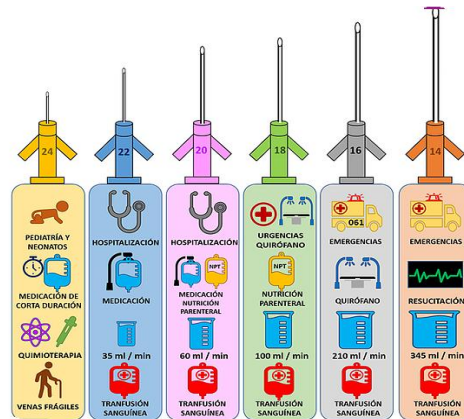
- Elegir correctamente la zona.
- Minimizar el dolor.
- Prevenir complicaciones.
- Evitar las venas cercanas a arterias y con vasos adyacentes profundos.
- Diámetro y flujo sanguíneo.
- Anatomía local. Las dificultades aumentan, cuando las venas de fácil acceso no están en buenas condiciones.

- Evaluación individual del paciente y un profundo conocimiento del programa de administración.
- En algunos casos con red venosa difícil, resulta tentador colocar la cánula en venas resultados.

El tiempo que se emplea en asegurar la máxima dilatación de todo el antebrazo y dorso de la mano en busca de una buena vena, es tiempo bien empleado.

### IMAGEN N° 8

#### ELECCION DEL CATETER



Ref. Fuente (26)

### 3.20. TIPOS DE CATETER

- **Catéter corto.-** Está recomendado en caso de urgencia inmediata que precise acceso venoso, tratamiento cortos o intermitentes.
- **Catéter longitudinal mediana.-** Se usan en tratamiento de más de 7 días con fluido terapia de baja capacidad irritativa difícil inserción.
- **Catéter central de inserción.-** Son cánulas largas introducidas por el extremidad superior. Se recomienda en tratamiento de larga duración.(27)

## IMAGEN N° 9

### ELECCION DEL CATETER VENOSO PERIFERICO

COLOR	USO	CALIBRE
NARANJA	QUIRÓFANOS Y EMERGENCIAS, PARA TRANSFUSIONES RÁPIDAS DE SANGRE Y LÍQUIDOS MUY DENSOS	14G
GRIS	QUIRÓFANOS Y EMERGENCIAS, PARA TRANSFUSIONES RÁPIDAS DE SANGRE Y LÍQUIDOS MUY DENSOS	16G
VERDE	TRASFUSIONES SANGUÍNEAS, NPT Y GRANDES VOLUMENES DE FLUIDOS	18G
ROSA	TRASFUSIONES SANGUÍNEAS Y GRANDES VOLUMENES DE FLUIDOS	20G
AZUL	TRASFUSIONES SANGUÍNEAS Y LA GRAN MAYORÍA DE MEDICACIÓN Y FLUIDOS	22G
AMARILLO	MEDICACIÓN, INFUSIONES DE CORTA DURACIÓN, VENAS FRÁGILES, PACIENTES GERIÁTRICOS, PACIENTES PEDIÁTRICOS	24G



*Ref. Fuente(28)*

### 3.21. TÉCNICA DE INSERCIÓN DE CATETER

#### 3.21.1. Preparación del paciente

- Comprobar identidad del paciente
- Informar al paciente de la técnica a realizar
- Preservar su intimidad en la medida de lo posible
- Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda, tanto para el propio paciente como para el profesional que va a realizar la técnica (altura adecuada, material al alcance de la mano). (Proporcionado de la jefa de enf.)

### 3.22. MATERIAL

- Bandeja
- Guantes estéril N° 6, 7, 7 1/5, 8
- Catéter IV periférico N° 14, 16, 18, 20, 22 y 24
- Alargador con llave de tres vías
- Equipo de venoclisis

- Solución endovenosa
- Torunda de gasas empapada con clorhexidina 2 %, en un pocillo
- Torunda de gasas secos en un pocillo
- Tegaderm 3.8 cm x 4.5 cm, 6.5 cm x 7 cm, 8.5 cm x 11.5 cm, 9 cm x 25 cm
- Férula de madera reforzada con apósitos en caso necesario
- Bolsa para desechar el material
- Bioconectores (safeflow)

### **3.23. PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS**

#### **1<sup>er</sup> tiempo**

1. Retirar anillos, reloj pulsera, pulseras y remangar las mangas de la chompa.
2. Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el censor
3. Mojar ambas manos sin sacudir
4. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
5. Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.
6. Frotar cada dorso de la palma 5 veces
7. Frotar las muñeca 5 veces cada una
8. Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos

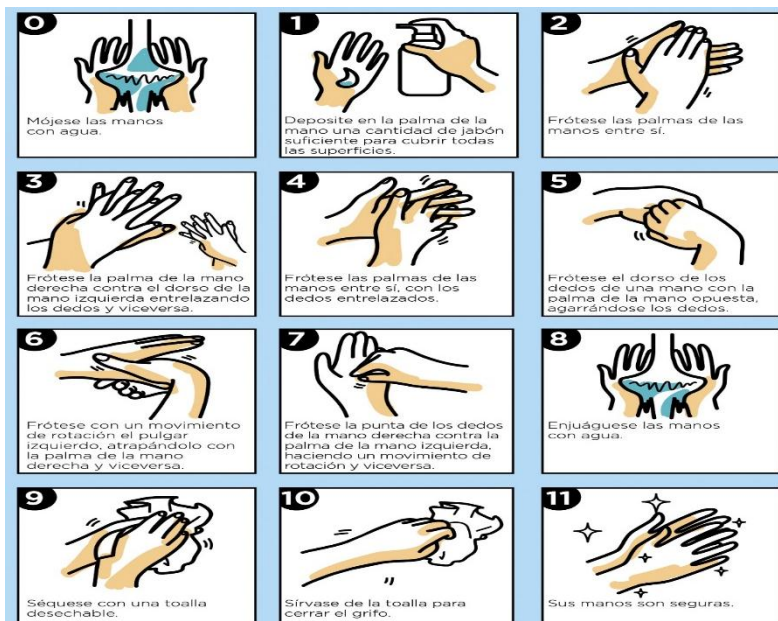
#### **2<sup>do</sup> tiempo**

9. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
10. Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.
11. Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.
12. Juntar todo los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.
13. Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.

14. Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (cerrar el grifo con el papel toalla).

## IMAGEN N° 10

### PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS



Ref. Fuente (29)

### 3.24. PROCEDIMIENTO PARA INSERCIÓN

1. Realizar lavado de manos
2. Preparación de material
3. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente
4. Informar al paciente del procedimiento a realizar
5. Conectar el equipo de solución de venoclisis al trípode
6. Preservar la intimidad del paciente
7. Seleccionar la vena más adecuada atendiendo a:



- a) El estado del paciente y de la vena (arco dorsal, radial, cubital, mediana de antebrazo, cefálica, basílica y mediana cubital).
  - b) Características de la solución a infundir
  - c) Calibre del catéter IV.
8. Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda según la zona que se haya elegido.
  9. Colocar el torniquete de 10 a 15 cm por encima de la zona elegida, para interrumpir la circulación venosa pero que permita palpar el pulso radial.
  10. Utilizar los dedos índice y medio de la mano no dominante para palpar la vena
  11. Aplicar la solución antiséptica clorhexidina al 2 % en la zona y dejar seca de forma ascendente
  12. Calzarse los guantes estériles
  13. Desenfundar el catéter
  14. Coger el catéter IV. Con la mano dominante
  15. Fijar la piel con la mano no dominante para evitar que la vena se mueva
  16. Insertar el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 30° y 15° (dependiendo de la profundidad de la vena) ligeramente por debajo del punto elegido para no atravesar la vena.
  17. Introducir el catéter IV. Hasta que se observe el retorno venoso. Cuando esto ocurra avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando el guiador metálico.
  18. Retirar el torniquete
  19. Conectar el equipo de infusión al catéter IV, abrir la llave de goteo y comprobar la permeabilidad, o bien limpiar el catéter con 2 o 3 cc de suero fisiológico.
  20. Limpiar la zona de punción con una gasa impregnada en antiséptico.
  21. Fijar el catéter IV. Con tegaderm y fijar el equipo de infusión.

22. Desechar la guía en el contenedor para material de corto punzante.
23. Identificar la vena
  - a) Nombre de la persona que canaliza
  - b) N° de branula
  - c) Fecha de canalización
  - d) Identificación de la vena
24. Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales
25. Recoger el material
26. Retirarse los guantes
27. Realizar lavado de manos
28. Anotar en registros:
  - Fecha y hora
  - Calibre del catéter
  - N° de intentos de punción.

### IMAGEN N° 11

#### CANALIZACION DE VIA PERIFERICA



#### 3.25. CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIA

**Objetivo:** Mantener el catéter del paciente permeable y aséptico evitando complicaciones (flebitis, obstrucción y extravasación).

### **3.25.1. MATERIAL**

- Bandeja
- Guantes de manipuleo
- Torundas de gasas empapadas con clorhexidina al 2 % en un pocillo
- Torunda de gasas secos en un pocillo
- Tegaderm 3.8 cm x 4.5 cm, 6.5 cm x 7 cm, 8.5 cm x 11.5 cm, 9 cm x 25 cm
- bolsa de desechos

### **3.25.2. Procedimiento de lavado de mano**

#### **1er tiempo**

1. Retira anillos, reloj, pulseras y remangar las mangas de la bata.
2. Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el sensor
3. Mojar ambas manos sin sacudir
4. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón líquido
5. Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.
6. Frotar cada dorso de la palma 5 veces
7. Frotar las muñeca 5 veces cada una
8. Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos

#### **2<sup>do</sup> tiempo**

9. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón líquido
10. Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.
11. Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.
12. Juntar todo los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.
13. Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.
14. Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (cerrar el grifo con el papel toalla).

### **3.26. PROCEDIMIENTO**

1. Realizar lavado de manos.
2. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
3. Explicar al paciente el procedimiento.
4. Preservar la intimidad del paciente.
5. Calzarse los guantes de manipuleo para la manipulación del sistema, para el cambio de tegaderm si lo requiere.
6. Mantener bien fijado el catéter.
7. Cambiar el tegaderm estando visiblemente sucio, húmedo o despegado.
8. Vigilar el punto de punción, observando que no haya signos de infección. Rubor, calor o exudado.
9. Limpiar con antiséptico clorhexidina 2 % el punto de punción, con movimientos circulares dentro hacia fuera.
10. Colocar una gasa debajo de la conexión para evitar decúbito
11. Utilizar llave de tres vías con alargador para que la manipulación sea menos traumática
12. Mantener la llave de tres vía bien cerrado y protegido.
13. Desinfectar las entradas de la llave con antiséptico siempre que se utilice
14. Evitar las desconexiones con el sistema intravenoso
15. Cambiar el catéter siempre que existan signos de flebitis, extravasación obstrucción o sospecha de infección en el punto de punción o dolor
16. Registros de enfermería.

#### **3.26.1. Motivos por los cuales se retira la vía son los siguientes:**

La retirada de este tipo de catéteres se produce por:

- Conclusión del tratamiento.
- Flebitis.
- Obstrucción que no pueda resolverse.

- Sepsis / infección de zona
- Rebasamiento extravasación

### **3.27. TECNICA DE RETIRADA DE CATETER**

#### **3.27.1. Material para retirar la vía periférica**

- Bandeja
- Guantes de manipuleo
- Tela adhesiva.
- Torunda de gasas empapada en clorhexidina al 2 % en un pocillo
- Torunda de gasas estéril secos en un pocillo
- Bolsa para desechos contaminados.

#### **3.27.2. Procedimiento de lavado de mano:**

##### **1<sup>er</sup> tiempo**

1. Retira anillos, reloj, pulseras y remangar las mangas de la bata.
2. Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el sensor
3. Mojar ambas manos sin sacudir
4. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
5. Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.
6. Frotar cada dorso de la palma 5 veces
7. Frotar las muñecas 5 veces cada una
8. Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos

##### **2<sup>do</sup> tiempo**

9. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
10. Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.
11. Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.
12. Juntar todos los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.
13. Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.

14. Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (cerrar el grifo con el papel toalla).

### **3.28. PROCEDIMIENTO**

1. Realizar lavado de manos
2. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente
3. Informar al paciente del procedimiento a realizar
4. Preservar la intimidad del paciente
5. Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda
6. Cerrar el equipo de venoclisis.
7. Calzarse los guantes de manipuleo
8. Retirar con suavidad el tegaderm
9. Valorar la zona de inserción por si presentara signos de infección
10. Limpiar con la solución antiséptica el punto de inserción desde dentro hacia fuera, con movimientos circulares.
11. Extraer el catéter lentamente sin rozar la piel
12. Aplicar presión firme sobre el punto durante tres minutos aproximadamente
13. Limpiar el área y colocar una gasa estéril
14. Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
15. Recoger el material
16. Retirarse los guantes
17. Realizar lavado de mano
18. Anotar en registros de enfermería el motivo de la retirada o el motivo por el cual se desconectó la vía.

### 3.29. COMPLICACIONES DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS

- **Extravasación:** Es la fuga de líquido que se está perfundiendo desde la vena a los tejidos circundantes. Esto sucede cuando la cánula pincha la pared venosa o se desliza fuera de ella.

Efectos de la extravasación:

- ✓ inflamación en la zona de venopunción.
  - ✓ Molestias
  - ✓ Dolor
  - ✓ sensación de quemazón local
- **Equimosis:** Es consecuencia de una mala técnica de punción que ha causado un traumatismo en la pared venosa.
  - **Infiltración:** extravasación al tejido celular subcutáneo, de la sustancia instilada a través del catéter.
  - **Trombosis:** es la oclusión total o parcial de un vaso sanguíneo por un coagulo de sangre
  - **Flebitis:** Es la inflamación de la vena utilizada para una perfusión iv, puede desarrollarse durante o después de la misma.

Características de la flebitis:

- ✓ Enrojecimiento
- ✓ Dolor en la zona
- ✓ Calor edema en la zona (32).

### 3.29.1. Escala de flebitis

#### IMAGEN N° 12

#### ESCALA DE VALORACION DE MADDOX



Ref. Fuente (30)

### 3.29.2. Riesgo para el personal de enfermería

Se ha podido observar que el profesional de salud están expuestas a diferentes tipo de microorganismo que pueden llegar a adquirir durante las actividades laborales es por este motivo que el personal debe tener en cuenta los cuidados de bebido de cada procedimiento que realice es importante mencionar que el personal constituye una de las prioridades de atención al mismo tiempo puede llegar a transmitir enfermedades como:

- Transmisión VIH
- Virus de Hepatitis B (31)

### 3.30. CUIDADOS DE ENFERMERIA

- En adultos insertar los catéteres en las extremidades superiores siempre que se pueda.



- Insertar un catéter venoso, central o por vía periférica, siempre que se piense que el tratamiento durará más de 6 días.
- Evaluación diaria del punto de inserción mediante palpación.
- Usar guantes de manipuleo, no hace falta que sean estériles, si no se toca la piel desinfectada durante la inserción.
- Evaluación diaria del punto de inserción mediante palpación. (32)

**TABLA N° 3**  
**COMPLICACIONES DE VIA PERIFÉRICA**

Flebitis	-Lavado de mano -Infundir el goteo lento el medicamento o solución -Realizar asepsia en el sitio de inserción -Inspeccionar frecuentemente el sitio de inserción -Revisar la fecha de canalización
Infiltración o extravasación	-Diluir los medicamentos de acuerdo a las indicaciones -Evitar la manipulación excesiva del sitio de punción -Preferentemente seleccionar venas que no estén en puntos de flexión.
Hematoma	-Evitar la multipunción de vena -identificar las condiciones del paciente

Ref Fuente (32)

# **CAPÍTULO**

## **IV**

## **CAPÍTULO IV**

### **DISEÑO METODOLOGICO**

#### **4.1. TIPO DE INVESTIGACION**

##### **4.1.1. EL ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

###### **4.1.1.1. Enfoque cuantitativo**

El enfoque cuantitativo se aplicará en la presente investigación, que permitirá plasmar numéricamente los datos encontrados como respuesta a la problemática planteada, de tal forma que facilitará el porcentaje de datos obtenidos del personal de enfermería en base al protocolo actualizado establecido en la inserción, mantenimiento y retiro de una vía periférica.

#### **4.2. LA INVESTIGACIÓN DE ESTUDIO ES PROSPECTIVO**

##### **4.2.1. Estudio prospectivo**

Se considera un estudio prospectivo por la aplicación de protocolo de atención, para futuras acciones, a corto plazo que responde a la implementación de un instrumento de trabajo para mejorar la calidad en el manejo de las vías periféricas venosas.

#### **4.3. SEGÚN EL PERIODO Y SECUENCIA DE ESTUDIO**

La investigación propuesta según el periodo de estudio es de tipo transversal

##### **4.3.1. Estudio transversal**

La presente investigación será transversal por que se obtendrá datos de un determinado momento, de acuerdo con la aplicación del protocolo se realizará su validación.

## **4.4. ESTUDIO SEGÚN EL ANÁLISIS Y ALCANCE DE LOS RESULTADOS**

### **4.4.1. Descriptivo**

Es una investigación descriptiva, porque permite abordar el perfil del profesional de enfermería con miras a mejorar y cambiar el modo de trabajo respecto a las canalizaciones, teniendo como base el protocolo para acceder a una vía venosa periférica.

## **4.5. UNIVERSO**

El universo está conformado por el personal de salud (Licenciadas en enfermería) que prestan atención y cumplen con los horarios de trabajo en la clínica María de los Ángeles de la gestión 2020.

## **4.6. POBLACIÓN**

Siendo para el presente estudio, la población constituida por 17 personal de enfermería, que representa el 100% de la población objeto de estudio, quienes realizan el procedimiento de la inserción, manejo y retiro de una vía periférica durante la estadía hospitalaria de los pacientes internados.

## **4.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

### **4.7.1. Inclusión**

- Licenciadas de enfermería
- Licenciadas de enfermería que tengan más de 2 meses de trabajo
- Formar parte del staff del personal de enfermería en planilla.
- Estar nominada en el rol de turnos

#### **4.7.2. Excluyente**

- Personal medico
- Auxiliares de enfermería

#### **4.8. MUESTRA**

No se cuenta con un tamaño de muestra ya que se consideró el total de la población, 17 personales de enfermería que presta atención brindando sus servicios al cuidado del paciente en la clínica María de los Ángeles

**MUESTREO.-** No Probabilístico por conveniencia.

#### **4.9. TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

##### **4.9.1. Técnica**

- Encuesta
- Aplicación del protocolo
- Lista de cotejo

#### **4.10. INSTRUMENTOS**

##### **4.10.1. Encuestas**

Esta elaborado con preguntas cerradas y de elección múltiple con el propósito de verificar el conocimiento teórico y práctico a cerca de la inserción, mantenimiento y retiro de vía periférica al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles.

##### **4.10.2. Lista de cotejo**

La lista de cotejo se aplicará al personal de enfermería para identificar los problemas durante el procedimiento de esta manera se tendrá el conocimiento del manejo y cuidado del paciente.

## **4.11. FUENTES DE RECOLECCION DE DATOS**

### **4.11.1. Fuente:**

Toda la información requerida se recabará de las licenciadas en enfermería, ya sea a través del trabajo de gabinete referido al trabajo para consensuar los contenidos del protocolo se aplicará al personal de enfermería de la Clínica María de los Ángeles.

### **4.11.2. Fuente secundaria**

Es fundamentado en varias revisiones de bibliografías, libros y páginas de internet.

## **4.12. PROCEDIMIENTO DE LA INFORMACION**

- Elaboración del perfil de investigación
- Aprobación del perfil de investigación
- Búsqueda de información y recolección de datos mediante un acercamiento, al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles, con el fin de motivarles a ser parte de la investigación.
- Aprobación de instrumento de investigación
- Aplicación de instrumento al personal de licenciada en enfermería de la clínica María de los Ángeles.

# CAPÍTULO

# V

## CAPÍTULO V

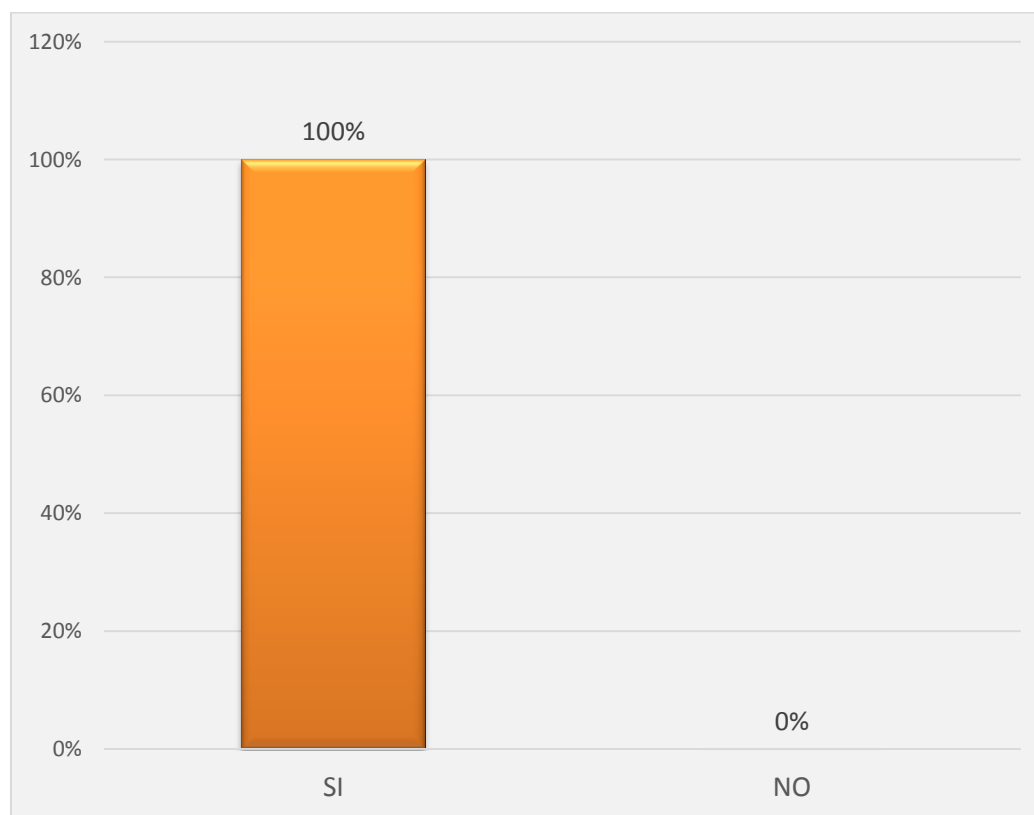
### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

#### 5.1. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS PRE TEST

Una vez aplicado los instrumentos de recolección de información, se procedió a realizar la sistematización correspondiente para el análisis de los mismos, tomando en cuenta los datos, la edad media del personal de enfermería es de 34 años, se logró captar a 17 licenciadas en enfermería.

#### GRÁFICO N° 1

**Conocimiento del protocolo de canalización el personal de enfermería de la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n =17**



*Fuente: elaboración propia en base a encuesta, 2020*



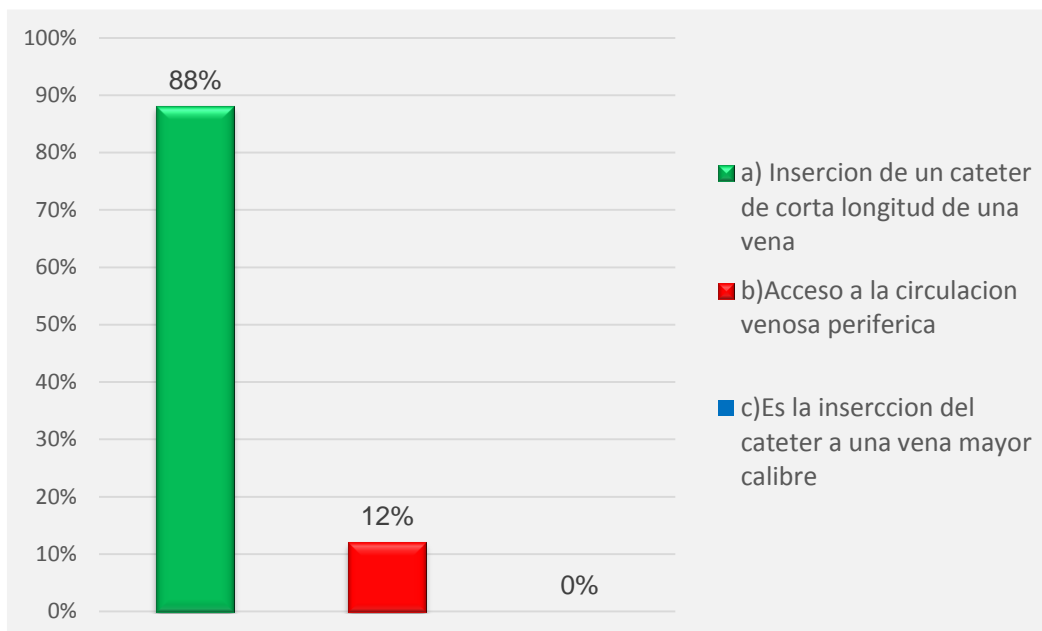
### **Interpretación y análisis de datos:**

En el presente gráfico, se puede evidenciar que el personal de enfermería en un 100% conoce el protocolo de canalización de vía periférica

Este resultado indica que el protocolo que existe en la institución, ha sido elaborado en el año 2009, de manera que es pertinente su actualización, acorde a las nuevas normativas emanadas de SEDES, el protocolo vigente es socializado y esta al alcance del personal así mismo las nuevas tendencias serán de conocimiento de todo el personal de enfermería con la finalidad de garantizar un procedimiento correcto que lleva a cabo la canalización de una vía periférica.

## GRÁFICO N° 2

**Definición de canalización de una vía periférica según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17**



*Fuente: elaboración propia en base a encuesta, 2020*

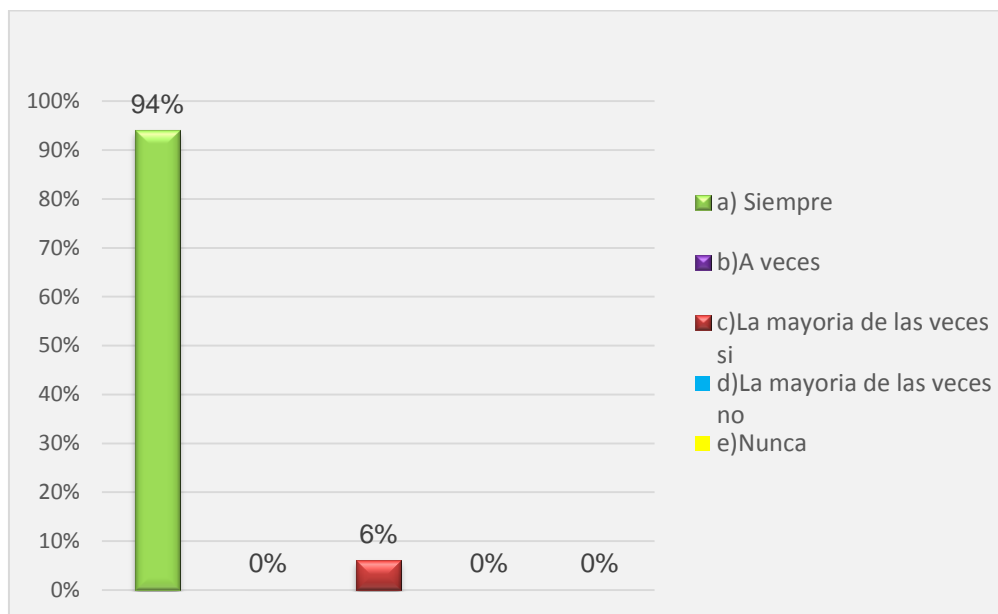
### Interpretación y análisis de datos:

Se puede observar que el 88% responde de manera asertiva con la definición correcta de una vía periférica que es la inserción de un catéter de corta longitud y el 12% indica que es el acceso a la circulación venosa periférica.

El resultado que muestra la gráfica, da a entender que saber la definición o concepto no es tan relevante como el procedimiento de la canalización de una vía periférica, por lo tanto el personal señala que es importante realizar este procedimiento con todas las normas de bioseguridad, logrando con ello asegurar el tratamiento de manera exitosa, en beneficio de la seguridad del paciente.

### GRÁFICO N° 3

**Explica al paciente el procedimiento a realizar de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17**



*Fuente: elaboración propia en base a encuesta, 2020*

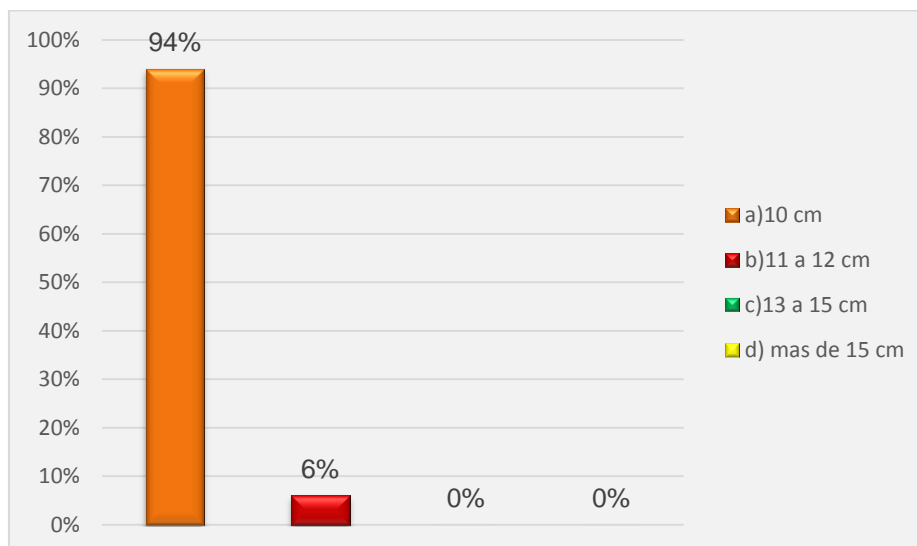
#### **Interpretación e Análisis de datos:**

Según el gráfico se muestra que el 94% responde que siempre explica al paciente el procedimiento y 6% indica que la mayoría de las veces si explica el procedimiento a realizar.

El personal de enfermería asume la responsabilidad de explicar al paciente respecto la canalización de una vía periférica, respetando de esa forma el derecho del paciente, de saber todo lo que se debe realizar especialmente si se trata de un procedimiento invasivo y doloroso. La legislación de nuestro país reconoce los derechos del paciente, en el entendido de establecer una relación de mutuo acuerdo que deriva en el consentimiento del mismo y en aceptación del tratamiento que se instaura para la recuperación de su salud.

#### GRÁFICO N° 4

**Distancia debe aplicar el torniquete una vez seleccionada la vena según el personal de enfermería de la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

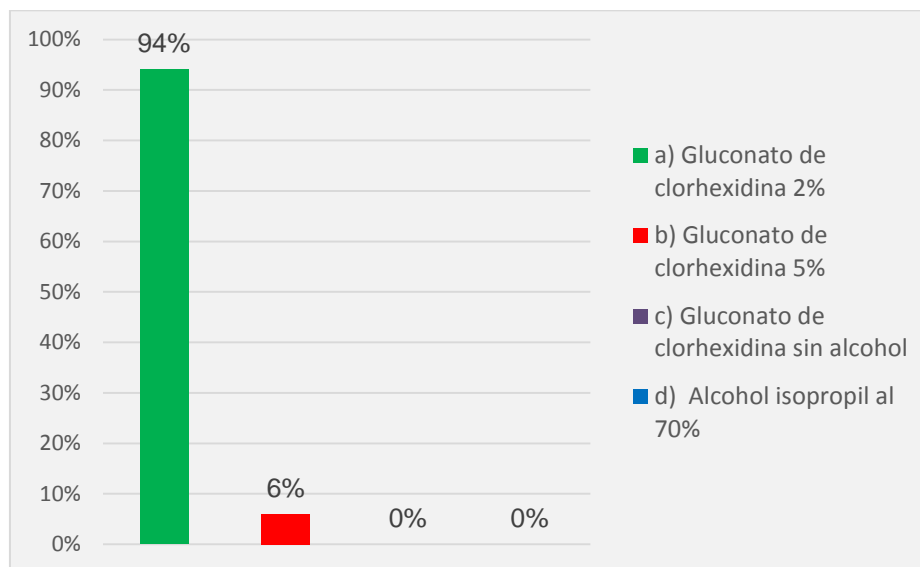
#### **Interpretación e Análisis de datos:**

Los resultados de la encuesta indican que el 94% responde que realiza a una distancia de 10 cm para realizar el procedimiento y el 6% a una distancia de 11 a 12 cm para el acceso de una vena.

De acuerdo a la bibliografía revisada del Manual de procedimiento de enfermería,(33) indican de manera explícita colocar el torniquete a una distancia de 10 cm, lo que facilita visualizar mejor le lecho venoso y es posible mantener firme la vena y los tejidos adyacentes lo que permite abordar mucho mejor la vena el personal de enfermería debe seguir los pasos, y garantizar la seguridad del paciente, de esta manera facilita el trabajo.

## GRÁFICO N° 5

### Solución antiséptica que utiliza el personal de enfermería según la clínica María de los Ángeles. Septiembre – Octubre 2020, n= 17



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

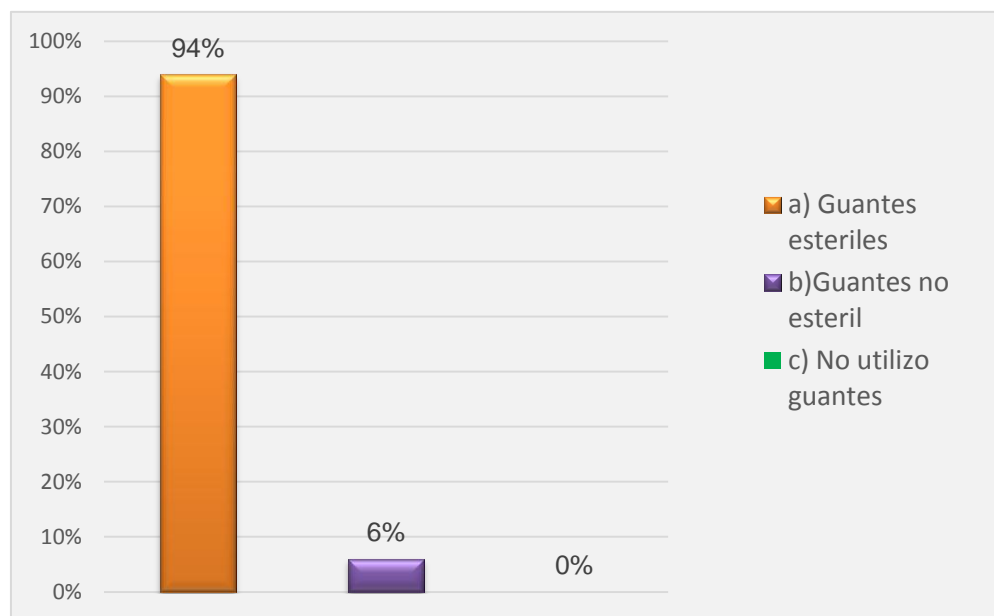
#### Interpretación e Análisis de datos:

Se puede evidenciar que 94% del personal de enfermería utiliza solución antiséptica el gluconato de clorhexidina al 2% y el 6% indica que toma en cuenta el gluconato de clorhexidina al 5%.

Es necesario unificar criterios acerca del tipo de antiséptico que se debe utilizar para la eliminación de la flora bacteriana, la Clorhexidina de acuerdo al vademécum 2015, tiene como propiedad el efecto bactericida y bacteriostático (34) que está comprobado en la eliminación de la flora bacteriana, está ampliamente aceptado por el mercado por sus propiedades que tiene.

## GRÁFICO N° 6

**Tipo de guantes que utiliza para llevar a cabo la canalización de una vía periférica de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

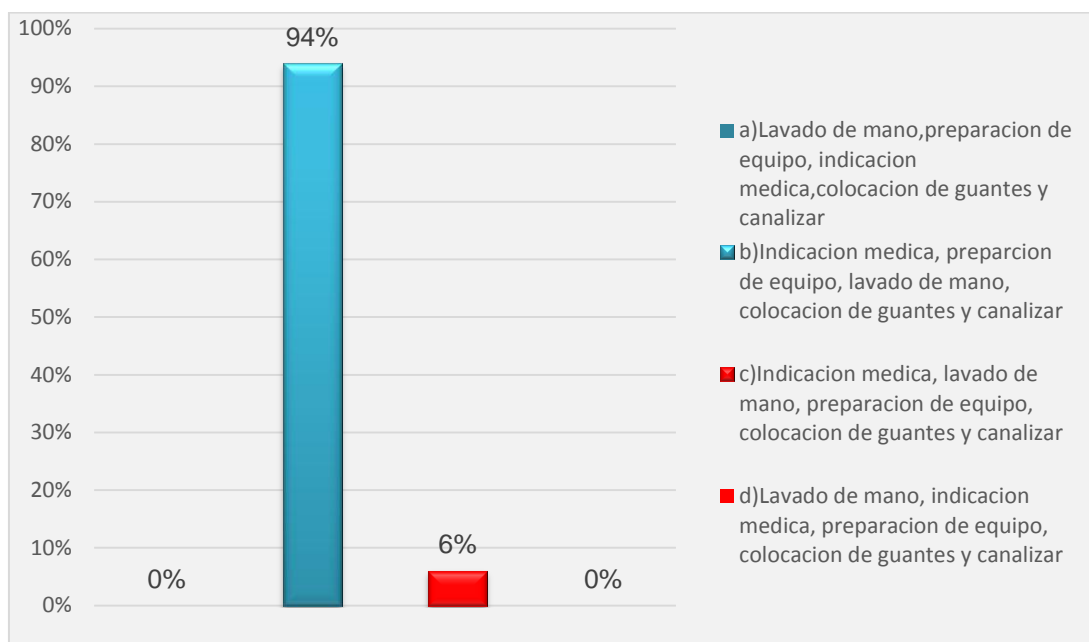
### Interpretación e Análisis de datos:

En el gráfico se observa que el 94% realiza el procedimiento con guantes estériles para llevar a cabo la canalización de una vía periférica y el 6% responde que realiza con guantes no estériles para el acceso de una vía.

Se puede observar que la gran mayoría de los encuestados responde de manera asertiva, considerado que el uso de los guantes estériles es importante y tiene propiedades que forma una barrera estéril, proporciona un buen tacto, se ajusta y amolda a la mano de acuerdo al número de french y ello facilita el procedimiento reduciendo la posibilidad de que los microorganismos presentes se transmitan a los pacientes durante la realización de una canalización, garantizando el nivel de bioseguridad del paciente.

## GRÁFICO N° 7

### Orden que debe seguir para mantener un margen de bioseguridad de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

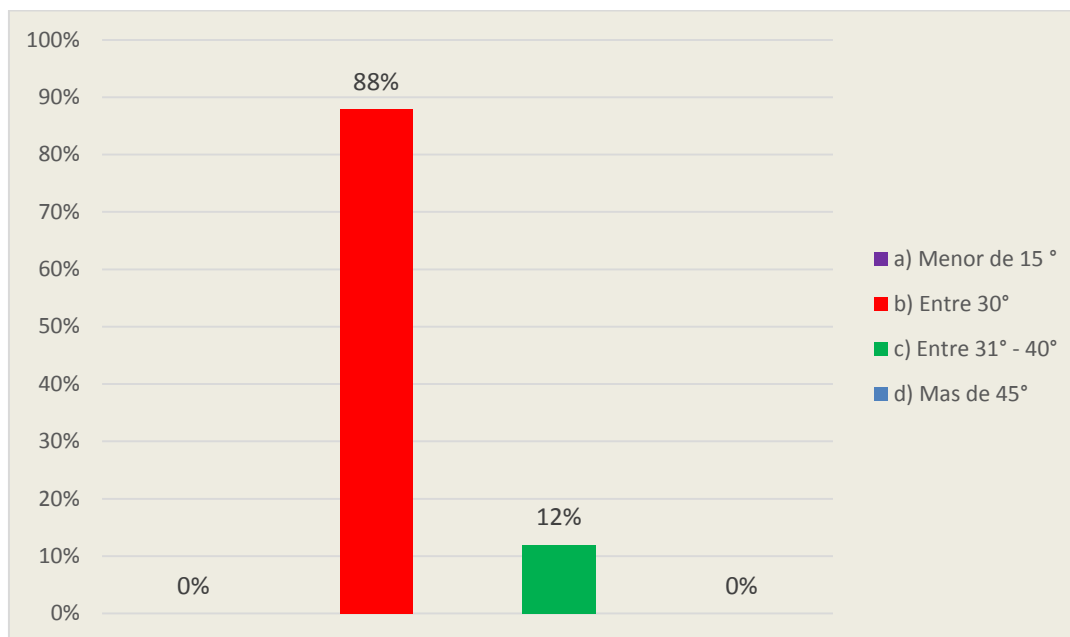
#### Interpretación e Análisis de datos:

Se puede observar en el gráfico que el 94% de la población encuestada responde que siguen la siguiente orden revisar indicación médica, preparación de equipo, lavado de mano, colocación de guantes y canalizar, el 6% refiere que debe seguir la indicación médica, lavado de mano, preparación de equipo, colocación de guantes y canalizar.

Es importante que el personal de salud tenga en cuenta que todo accionar de enfermería se rige en una secuencia de pasos con un protocolo respaldado y actualizado de esta manera se lograra un trabajo en equipo y coordinado brindando la seguridad al paciente como la del personal.

## GRÁFICO N° 8

**Grado de inclinación de la cánula para una punción venosa de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

### Interpretación e Análisis de datos:

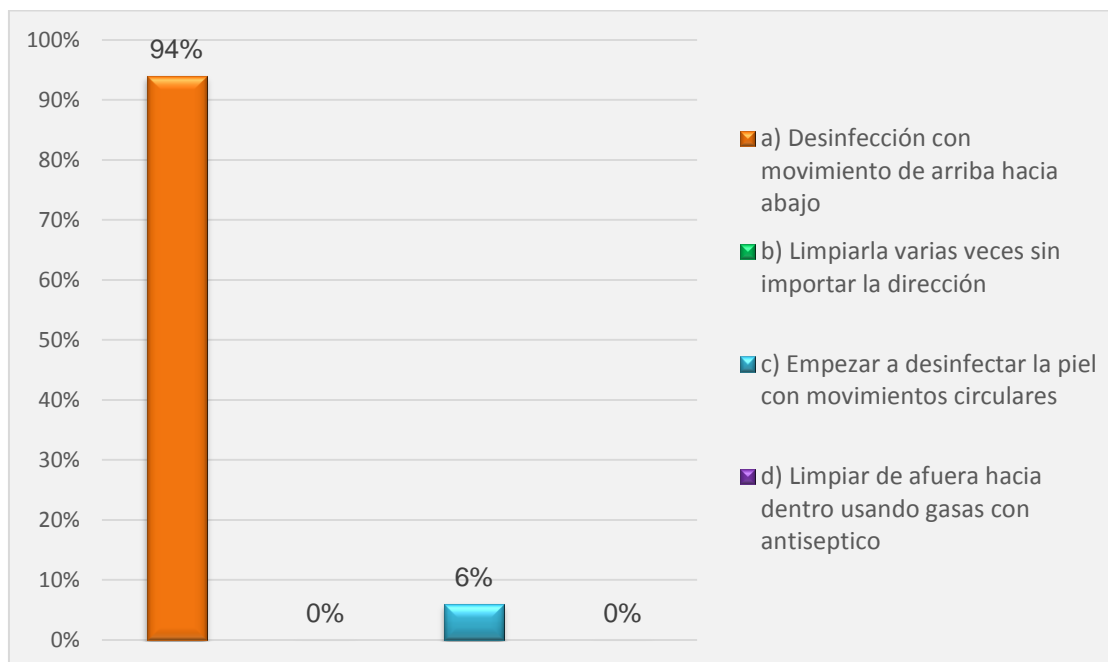
En el presente gráfico el 88% responde que el grado de inclinación de una cánula para la inserción de una vena es de 30°, el 12% refiere que debe ser a un grado de 31° a 40° de inclinación.

La piel con sus diferentes tipos de tejidos están conectados entre sí, cuando la cánula penetra a una inclinación determinada, según la investigación el autor Egidio Fernández indica que la cánula debe formar un ángulo de 30°, lo que permite que esta atraviese, la epidermis la dermis el tejido subcutáneo hasta llegar al lecho venoso (3) de esta manera se lograra realizar la canalización de una vía periférica.



## GRÁFICO N° 9

**Orden que debe seguir para mantener un margen de bioseguridad de acuerdo al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

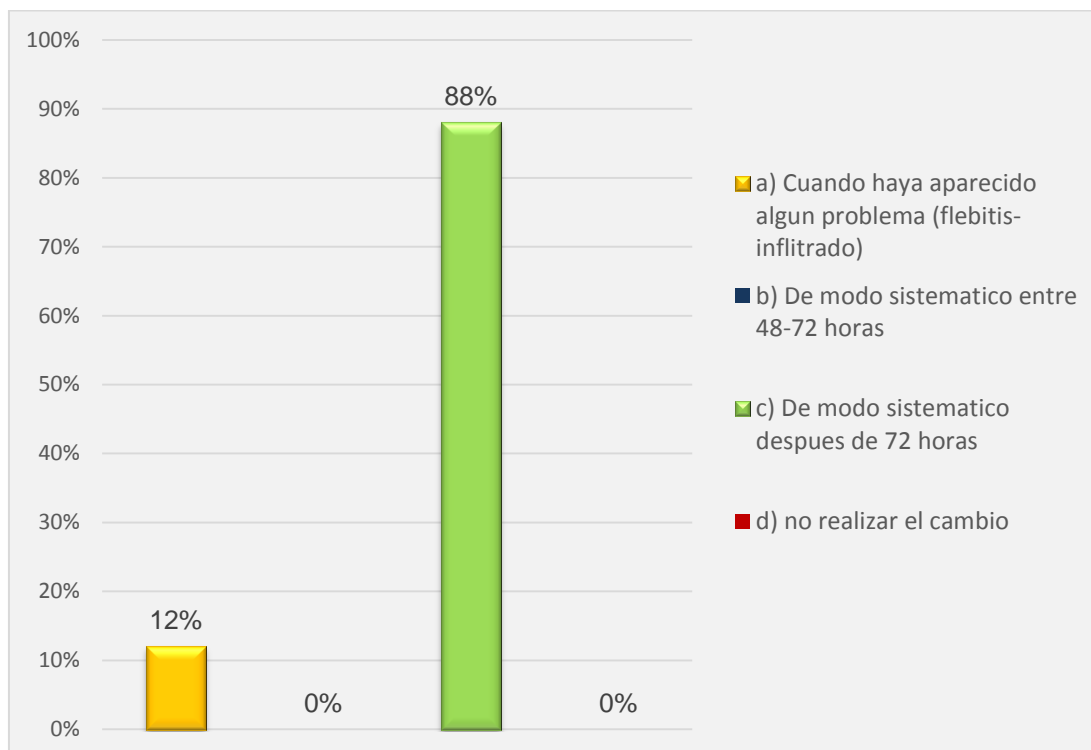
### Interpretación e Análisis de datos:

En el presente grafico muestra que el 94% de personal encuesta desinfecta con movimientos de arriba hacia abajo y el 6% empieza a desinfectar la piel con movimientos circulares.

De acuerdo al autor Luis Tisne Brousse en la investigación titulada protocolo inserción y manejo de vía venosa periférica, indica que la limpieza con movimientos verticales de la parte superior hacia la porción inferior garantiza la limpieza (35) de la flora bacteriana habitual, residente, permanente y por otro lado disminuye de manera notoria el riesgo de una flebitis o infección en el punto de inserción.

## GRÁFICO N° 10

Frecuencia con que la realiza el cambio del catéter según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n= 17



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

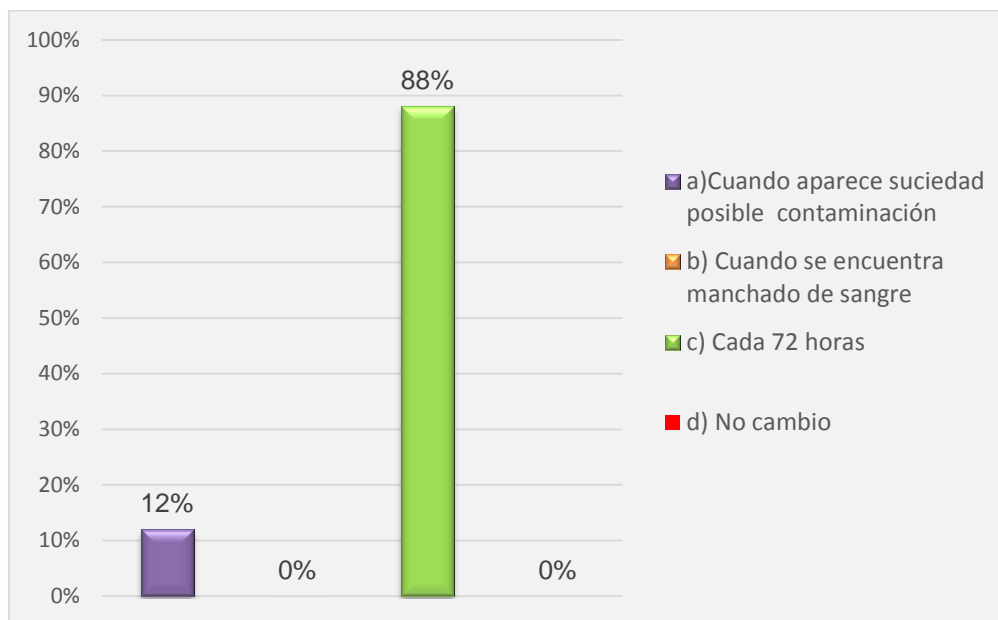
### Interpretación e Análisis de datos:

En el cuadro se puede evidenciar que el 88% considera que debe cambiarse de modo sistemático después de 72 horas y el 12% indica que cuando haya exista presente algún problema como flebitis, infiltraciones.

Es importante hacer conocer que existe una normativa ya institucionalizada sobre el cambio de la vía periférica cada 72 horas con la finalidad de reducir el riesgo de infección y flebitis, como también el cambio de todo el circuito es una práctica muy difundida, garantizando la seguridad del paciente como del personal.

## GRÁFICO N° 11

**Frecuencia con la que realizan el cambio el apósito transparente según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020 n=17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

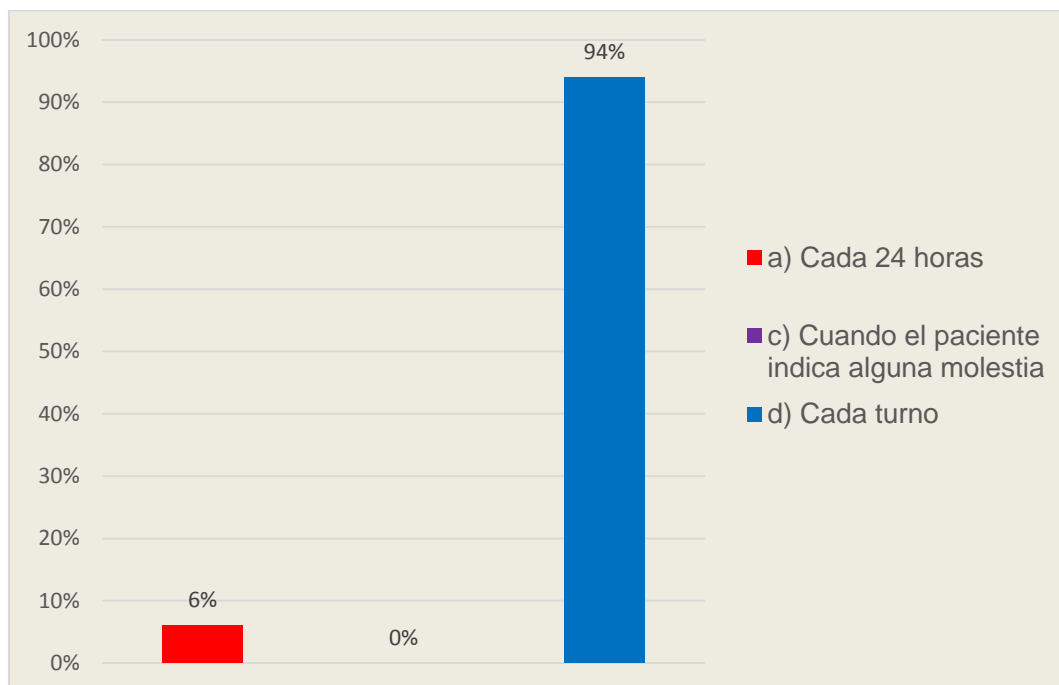
### **Interpretación e Análisis de datos:**

Las respuestas de la población muestran que el 88% responde correctamente indicando que debe realizarse un cambio de apósitos transparente (tegaderm) cada 72 horas y el 12% considera que debe ser cuando aparece suciedad, posible contaminación.

Por otro lado, es necesario aclarar al personal de enfermería que debe tener en cuenta la inspección diaria del apósito transparente para evitar infección en la vía periférica, es necesario que el personal priorice la bioseguridad del paciente y la del mismo personal, por otro lado, es importante unificar criterios ya que esto les permitirá estar alerta en dichas situaciones y anticiparse en la prevención de posibles complicaciones.

## GRÁFICO N° 12

**Frecuencia con la que se inspecciona o vigila la zona de punción el personal de enfermería de la clínica María de los a Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

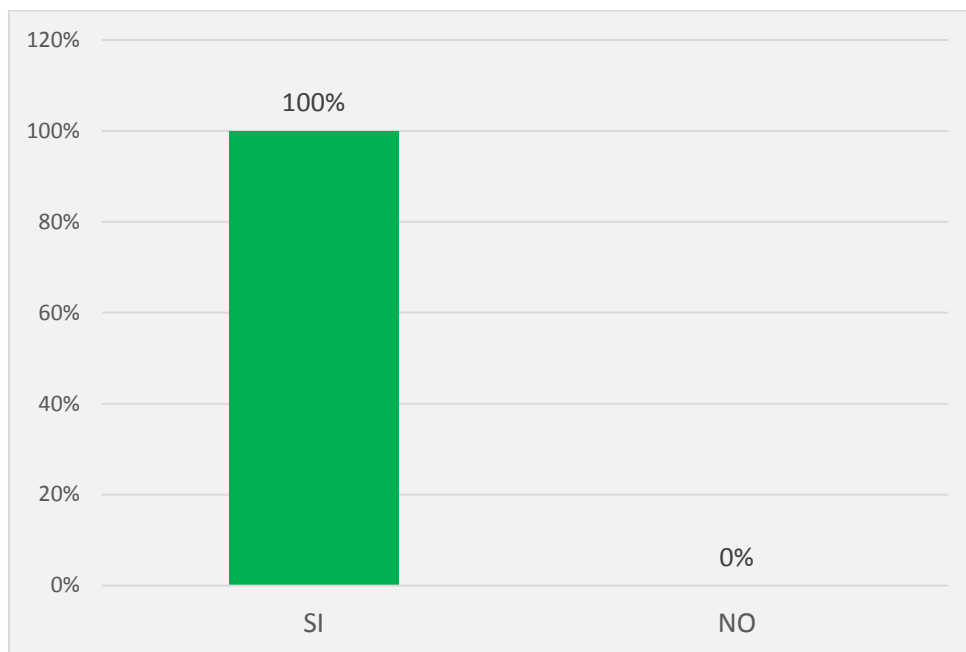
### **Interpretación e Análisis de datos:**

Se muestra en el gráfico que el 94% del personal de enfermería responde que realizar la inspección de la zona de punción cada turno y el 6% considera que lo realiza cada 24 horas.

De acuerdo a la respuesta dada por el personal, indica la importancia de realizar un control minucioso en cada turno para garantizar la bioseguridad, de una vía periférica, realizando un trabajo prolijo, un trabajo metódico, con la finalidad de detectar cualquier alteración lo que conduce también a un accionar prioritario.

### GRÁFICO N° 13

**Uso de guantes para retirar la vía periférica según el personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles Septiembre – octubre 2020, n=17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

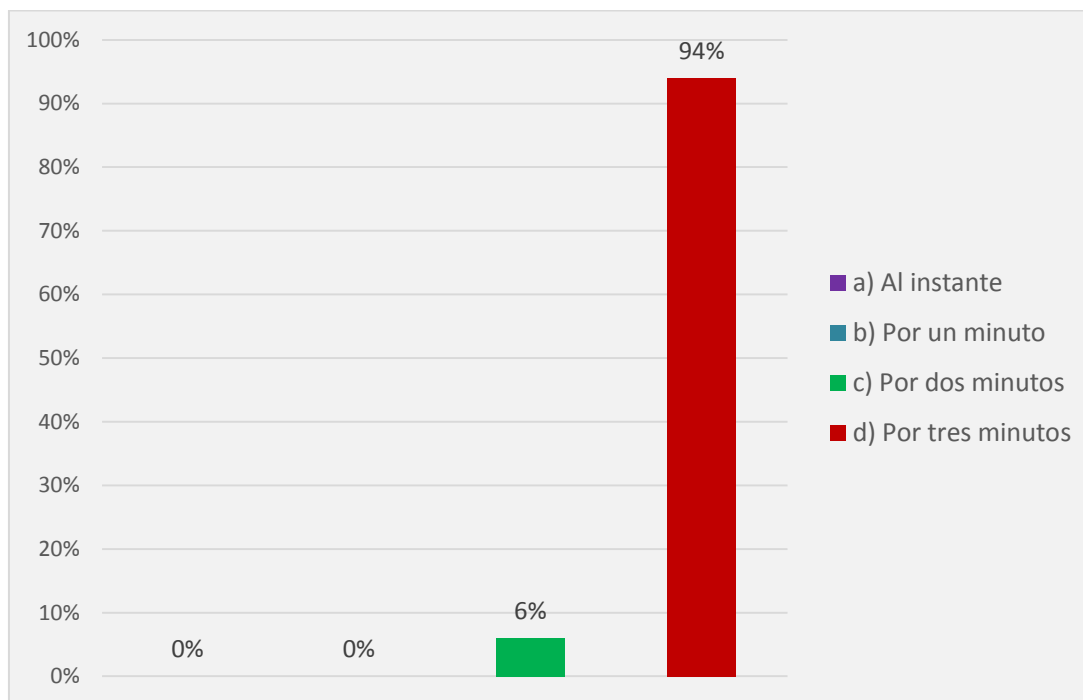
#### **Interpretación e Análisis de datos:**

Según los datos que reporta la gráfica el 100% de la población encuestada responde que si usa guantes para el retiro de una vía periférica.

El personal de enfermería cuenta con un protocolo actualizado sobre el retiro de una vía periférica garantizando la seguridad del paciente y evitar la micro proliferación de bacterias. La vía periférica y la zona circundante constituye una zona donde se concentra la humedad, por estar cubierto de telas adhesivas y al no permitir el paso del aire, se concentra la humedad y suciedad, por lo tanto, es pertinente el uso de guantes como medida de protección.

## GRÁFICO N° 14

**Tiempo que se realizan la hemostasia una vez retirada la vía periférica de acuerdo al personal de enfermería de la Clínica María de los a Ángeles  
Septiembre – Octubre 2020, n=17**



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

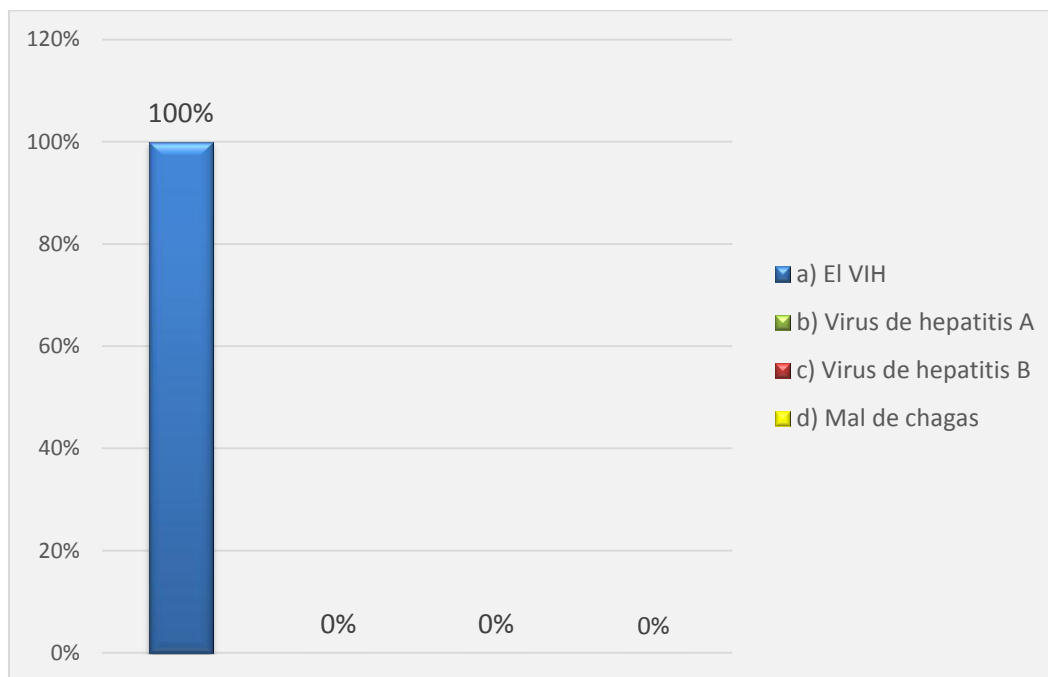
### **Interpretación e Análisis de datos:**

Se puede observar la disponibilidad de respuesta en la población de estudio el 94 % manifiesta que debe realizarse hemostasia por tres minutos, 6% considera que realiza durante dos minutos.

Se evidencia que los conocimientos de la población en estudio son parciales por lo que el personal indico que realizan la hemostasia de dos minutos para evitar estar en mayor contacto con los pacientes internados para evitar el contagio y cumpliendo la bioseguridad. La hemostasia debe realizarse por 3 minutos (36) porque detiene el flujo de sangre tras la lesión de un vaso sanguíneo.

## GRÁFICO N° 15

Riesgo para la salud del personal de enfermería de acuerdo a la Clínica  
María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

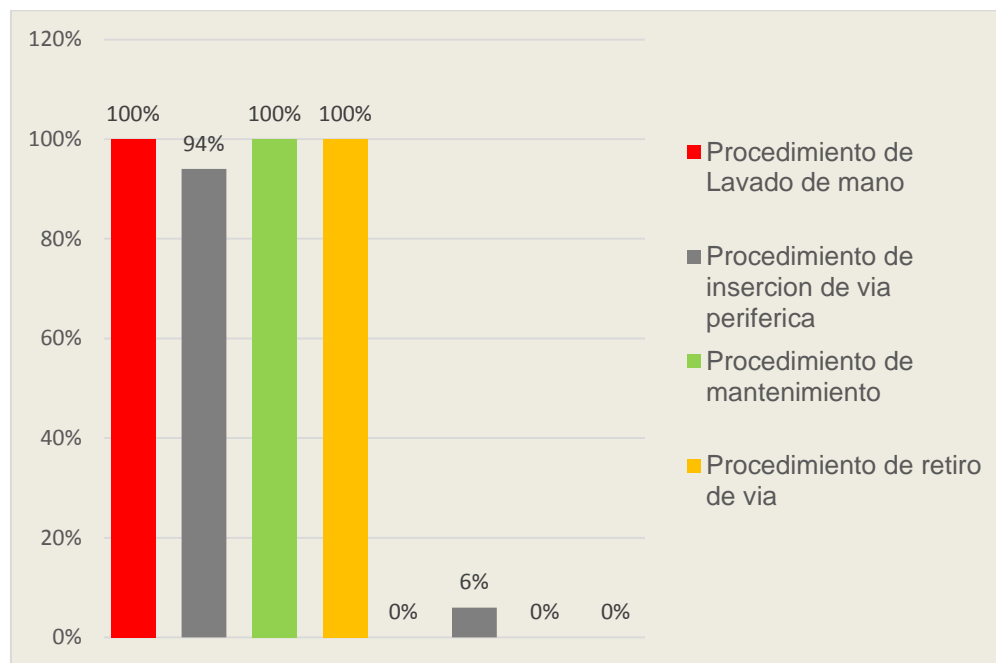
### Interpretación e Análisis e de datos:

Se puede observar en el gráfico que el 100% del personal responde que uno de los riesgos más temido para la salud es el VIH a través del flujo sanguíneo.

El VIH es una de las condiciones más temidas en nuestros tiempos, el personal de enfermería no está exento de este peligro y la única forma de prevenir es a través de las medidas de bioseguridad que se debe aplicar en cada procedimiento invasivo. Se han realizado investigaciones sobre este tema, lo cual repercutirá en el futuro profesional.

## GRÁFICO N° 16

### Evaluación de la lista de cotejo del personal de enfermería de acuerdo a la Clínica María de los Ángeles Septiembre – Octubre 2020, n=17



*Fuente: Elaboración propia en base a encuesta, 2020*

#### Interpretación de datos:

Se puede observar que la lista de cotejo de procedimiento de lavado de mano, procedimiento de mantenimiento de vía periférica y procedimiento de retiro de vía, cumple con un 100%.

El 6% se puede observar que aún existen algunas falencias en el procedimiento de inserción de una vía periférica.

Es importante que el personal de enfermería cuente con un protocolo actualizado ya que es una herramienta de trabajo y marca los lineamientos de cada procedimiento, se ha podido observar un cambio positivo que nos permitió establecer el nivel de destreza, habilidades y conocimiento del personal de enfermería.



## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

A partir de los resultados de la aplicación de instrumento, actividades de la aplicación de protocolo con la encuesta y lista de cotejo que se realizó se llevó a las siguientes conclusiones, dando alcance a los objetivos de investigación a partir de la información obtenida.

### **CONCLUSIONES**

- Este estudio revela la importancia de contar con un documento actualizado, en concordancia a la necesidad de velar por la seguridad del paciente y la del propio personal de acuerdo a los resultados que muestran una mejoría notable en el conocimiento del personal de licenciatura en enfermería en la instalación, manejo y retiro de vía periférica de pacientes de la clínica María de los Ángeles obteniendo diferentes criterios y manejos de la vía periférica.
- El protocolo constituye un instrumento de trabajo que direcciona, los pasos a seguir de la canalización, manejo y retiro de una vía periférica, que se ha logrado establecer a través de un proceso de estandarización de criterios, validados a través de la participación del personal de enfermería, teniendo, actualmente los pasos a seguir en un procedimiento como la canalización de una vía periférica y lo que ello implica. Se logró afirmar y consolidar nuevos criterios, así como la unificación
- Luego de un arduo proceso de validación se logró el cometido, la de proporcionar a la institución, un protocolo actualizado, en el afán de una mejora continua y que el personal de enfermería mejore y fortalezca su nivel de conocimiento, así como las destrezas y habilidades.

- Finalmente se ha percibido un cambio positivo en la actitud, un compromiso de cambio de la población en estudio, ya que ahora se cuenta con un documento actualizado que marca los lineamientos y criterios actualizados y unificados a través del protocolo, lo que constituye una herramienta laboral en pro del desarrollo profesional y en beneficio del paciente.

## **RECOMENDACIONES**

A partir de la conclusión planteada se puede establecer las siguientes recomendaciones.

- **Para la institución**

Realizar seguimiento oportuno y sistemático en la atención del cuidado de la inserción, manejo y retiro de una vía periférica, de acuerdo a las actitudes del personal de enfermería.

Continuar con el seguimiento a todo el personal para unificar criterios y continuar con la retroalimentación sobre el cuidado y en una inserción, manejo y retiro de una vía periférica.

Es importante aclarar al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles, respaldar su capacidad y actuación en el cuidado de los pacientes con la aplicación de los protocolos que garantiza un adecuado cuidado.

- **Para la universidad**

Fomentar la investigación en temas concernientes a la elaboración de protocolo en enfermería por parte de los estudiantes en diferentes instituciones como trabajo productivo en cada una de las áreas de formación profesional.

- **Para futuros estudios**

Servirá como referencia de futuros trabajos de investigación con la finalidad de profundizar el tema y así poder ayudar al investigador en la búsqueda de información relevante.

Sugerencia como tema de investigación para la elaboración de protocolo de administración de medicamentos y protocolo de pase de turno.

## CITAS BIBLIOGRAFICAS

1. Enfermería C DE, Mariuxi Rojas Carrión D. AREA DE LA SALUD HUMANA “MANEJO DE LA VIA VENOSA PERIFERICA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, GINECO OBSTETRICIA, PEDIATRIA Y CIRUGIA DEL HIAL, 2013” AUTORA: TESIS DE INVESTIGACION PREVIIA A LA OBTENCION DEL TITULO.
2. Medicina F DE, Tecnología Médica NY, Jacqueline Marlene Leyva Cordero TUTORA L, Mendoza Loza E. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS 20 A 70 AÑOS DEL HOSPITAL GENERAL N° 8 “LUÍS URÍA DE LA OLIVA” CNS DICIEMBRE 2011 A MARZO 2012.
3. Ziegler G, Haug E, Frey W, Kantlehner W. Orthoamide, LVII [1]. Lassen sich aromatische aldehyde nach fries aus arylformiaten herstellen? Zeitschrift fur Naturforsch - Sect B J Chem Sci. 2001;56(11):1178–87.
4. PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN.
5. CLÍNICA MARÍA DE LOS ÁNGELES - Cochabamba | Medicina y salud Clínicas ambulatorias [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.encuentralo.com.bo/cochabamba/clinica-maria-de-los-angeles-417>
6. Fernández Vázquez J. Antecedentes históricos del protocolo y su influencia a través de la historia en los Estados, en la sociedad y en la política en España y Europa. Anu jurídico y económico Ecur. 2012;(45):737–54.
7. Basu P. 濟無No Title No Title. J Chem Inf Model. 2013;53(9):1689–99.

8. (No Title) [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/mivyna/miv04.pdf>
9. Intravenoso: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [cited 2020 Dec 6]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002383.htm>
10. Sánchez Gómez E. Guía Para La Administración Segura De Medicamentos Vía Parenteral. 2011. 333 p.
11. CANALIZACIÓN DE VENA [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.slideshare.net/dianithaprzj/canalizacion-de-vena>
12. Eucerin: Acerca de la piel | Estructura y función de la piel: Una introducción. [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.eucerin.es/acerca-de-la-piel/conocimientos-basicos-sobre-la-piel/estructura-y-funcion-de-la-piel>
13. ¿Como es la estructura y la funcion de la piel? ↗ » Respuestas.tips [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://respuestas.tips/como-es-la-estructura-y-la-funcion-de-la-piel/>
14. Estratos de la Epidermis.
15. En A, Vascular P, Villaescusa JM. ANATOMÍA Y FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA VASCULAR.
16. De Á, Salud LA, Carrera H, Enfermería DE, Verónica D, Cartuche G, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AUTORA: DIRECTORA: TESIS PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.

17. Estudiantes de medicina: 10 pasos para la extracción de sangre arterial - Docsity [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.docsity.com/es/noticias/apuntes-medicina-news-medicina/extraccion-de-sangre-arterial-que-saber/>
18. Aparato E. 2 Quiroz-Gutiérrez F. Venas; Cap. 4, Tratado de Anatomía Humana, 1 a ed. tomo II [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <http://images.google.com.mx/images?hl=es&source=hp&q=SISTEMA VENOSO&um=1&ie=UTF->
19. SISTEMA CARDIOVASCULAR.
20. Venas: ¿qué son? Anatomía, función, tipos, principales y mucho más [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://tucuerpohumano.com/c-sistema-circulatorio/venas/>
21. ANATOMÍA DEL SISTEMA VENOSO | instalación de venoclisis [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://instalaciondevenoclisis.wordpress.com/anatomia-del-sistema-venoso/>
22. ANATOMÍA VENOSA DE LOS MIEMBROS INFERIORES [Internet]. [cited 2020 Dec 6]. Available from: <https://es.slideshare.net/armandomontenegrojordan/anatoma-venosa-de-los-miembros-inferiores>
23. Elección de la Vena en la Canalización de una Vía Periférica [Internet]. [cited 2020 Dec 6]. Available from: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/07/18/eleccion-de-la-vena-canalizacio/>
24. Canalización de vía venosa periférica. Cuidados de Enfermería [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/canalizacion-via-venosa-periferica-cuidados-enfermeria/

25. Vías de administración [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: [http://www7.uc.cl/sw\\_educ/enfermeria/viaparenteral/html/contenidos/spendovenoso.html](http://www7.uc.cl/sw_educ/enfermeria/viaparenteral/html/contenidos/spendovenoso.html)
26. Elección catéter periférico Proyecto PREBACP [Internet]. [cited 2020 Dec 6]. Available from: <https://proyectoprebacp.wixsite.com/prebacp/cateter-periferico-corto>
27. ▷ Elección y manejo de catéter venoso - Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. [cited 2020 Dec 6]. Available from: <https://revistamedica.com/eleccion-manejo-cateter-venoso/>
28. #Fundamental II Tipos de Punzocat - Notas de Enfermeria | Facebook [Internet]. [cited 2020 Dec 6]. Available from: <https://www.facebook.com/NotasEnfer/photos/a.106987300825051/172625290927918/?type=3&theater>
29. Infecciones, es mejor prevenir que curar • El Nuevo Diario [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.elnuevodiario.com.ni/infografia/4948/?page=88>
30. (208) Pinterest [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://www.pinterest.com.mx/pin/182466222388504773/>
31. Mg. FERNANDEZ PACHECO, MARIA ANGELA ASESORA.
32. ▷ Atención de Enfermería en las canalizaciones periféricas: cuidados, mantenimiento y complicaciones - Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. [cited 2020 Oct 28]. Available from: <https://revistamedica.com/atencion-de-enfermeria-canalizaciones->

perifericas-cuidados-mantenimiento-complicaciones/

33. Mt C, Ddss GM, Enf A. Manual enfermería. 2014;1:1–492. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/manualenfermeria.pdf>
34. CLORHEXIDINA EN VADEMECUM [Internet]. [cited 2020 Nov 9]. Available from: <https://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/c090.htm>
35. Dr. Tisé Brousse L. Protocolo Instalación Y Manejo De Vía Venosa Periférica. 2013; Available from: [http://200.72.129.100/calidad/archivo1/CVP Adulto - GCL 1.2\\_v.2.pdf](http://200.72.129.100/calidad/archivo1/CVP Adulto - GCL 1.2_v.2.pdf)
36. Gonzales Suarez E, Arguelles Martinez A, Martinez Bueno B. Protocolo para la inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico. Hosp Univ Cent Astur. 2013;5:1–7.





# ANEXOS

## ANEXO N° 1

### INSTRUMENTACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS: ENCUESTA ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE REALIZA LA INSERCIÓN MANEJO Y RETIRO DE VIA PERIFÉRICA

#### I. PRESENTACION:

Permítame presentarme ante usted, mi nombre es Daniela Gonzales, para fines investigativos solicito a su persona responder el siguiente cuestionario que permitirá recabar información y de esa manera protocolizar la instalación una vía venosa periférica, los cuidados de enfermería en su mantenimiento y así mismo el retiro de la vía periférica una vez que ya no requiera el paciente,

Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y confidencial agradezco anticipadamente su colaboración.

#### II. INSTRUCCION:

En las hojas Subsiguientes encontrara usted un listado de enunciado o preguntas seguido de paréntesis en la cual debe seleccionar la respuesta que crea conveniente.

#### III. DATOS GENERALES

Fecha: .....

Edad.....

Tiempo que trabaja en la institución.....

1. Conoce el protocolo de canalización de vía periférica de la institución.

SI

NO

**2. La canalización de una vía periférica se define como:**

- a) La inserción de un catéter de corta longitud en una vena superficial con fines diagnósticos y/o terapéuticos.
- b) Acceso a la circulación venosa periférica mediante la inserción de una aguja especial.
- c) Es la inserción del catéter a una vena de mayor calibre para la administración de fármacos y extracción de muestras.

**3. Explica al paciente el procedimiento a realizar**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) La mayoría de las veces si
- d) La mayoría de las veces no
- e) Nunca

**4. A que distancia debe aplicar el torniquete una vez seleccionada la vena**

- a) 10 cm
- b) 11 a 12 cm
- c) 13 a 15 cm
- d) Más de 15 cm

**5. Para acceder a una vía venosa periférica, ¿cuál es la solución antiséptica que utiliza con mayor frecuencia?**

- a) Gluconato de clorhexidina 2%
- b) Gluconato de clorhexidina 5 %
- c) Gluconato de clorhexidina sin alcohol
- d) Alcohol isopropil al 70%.

**6. ¿Qué tipo de guantes utiliza para llevar a cabo la canalización de vía periférica?**

- a) Guantes estériles.
- b) Guantes no estériles.
- c) No utilizo guantes

**7.Cuál es el orden que debe seguir para mantener un margen de bioseguridad para mantener la bioseguridad antes de colocar la vía venosa periférica debe seguir el siguiente orden:**

- I. Preparación del equipo intravenoso.
- II. Lavado de manos clínico.
- III. Colocación de guantes.
- IV. Ver indicación médica.
- V. Canalizar vía periférica

- a. II, I, IV, III, V
- b. IV, I, II, III, V
- c. IV, II, I, III, V
- d. II, IV, I, III, V

**8. ¿A qué grado de inclinación coloca la cánula para realizar la punción venosa?**

- a) Menos de 15°.
- b) Entre 30°.
- c) Entre 31-40°.
- d) Más de 45°.

**9. La desinfección de la piel antes de la canalización de vía periférica, se realiza de la siguiente manera:**

- a) Desinfectarla con movimientos de arriba hacia abajo.

- b) Limpiarla varias veces sin importar la dirección.
- c) Empezar a desinfectar la piel con movimientos circulares de adentro hacia afuera.
- d) Limpiar de afuera hacia dentro usando gasas con antiséptico.

**10. ¿Con qué frecuencia realiza el cambio del catéter?**

- a) Cuando haya aparecido algún problema (flebitis, infiltrado)
- b) De modo sistemático, entre 48-72 horas.
- c) De modo sistemático, después de 72 horas.
- d) No realiza el cambio

**11. ¿Con qué frecuencia cambia los apósitos transparentes (Tegaderm) que utiliza normalmente para proteger y cuidar el acceso venoso periférico?**

- a) Cuando aparece suciedad, posible contaminación
- b) Cuando se encuentra manchado de sangre
- c) Cada 72 horas.
- d) No cambia

**12. ¿Con qué frecuencia inspecciona o vigila la zona puncionada?**

- a) Cada 24h.
- b) Cuando el paciente indica alguna molestia.
- c) Cada turno

**13. Para retirar la vía periférica utiliza guantes**

SI                      NO

**14. Que tiempo realiza hemostasia una vez retirada la via periferica**

- a) Al instante
- b) Por un minuto
- c) Por dos minutos
- d) Por tres minutos

**15. La canalización de vías periféricas implica un conjunto de riesgos para la salud de la enfermera, relacionado a la trasmisión por:**

- a) El VIH
- b) Virus de Hepatitis A
- c) Virus de Hepatitis B
- d) Mal de Chagas

**GRACIAS**

**ANEXO N° 2**

**CRONOCRAMA DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2020**

N°	ACTIVIDADES	MESES Y GESTION 2019						MESES Y GESTION 2020							
		MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	FEB	MAR	ABR	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV
1	Elección del tema de investigacion														
2	Aprobación del tema de investigación														
3	Elaboración de perfil de tesis														
4	Aprobación del perfil de investigacion														
5	Búsqueda de información y recolección de datos mediante un acercamiento al personal de enfermería de la clínica María de los Ángeles														
6	Elaboración de instrumentos														
7	Elaboración de														







### **ANEXO N° 3**

#### **PLAN DE EDUCACION CONTINUA AL PERSONAL DE LICENCIATURA DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA MARIA DE LOS ANGELES**

**TEMA:** Instalación, manejo y retiro de vía venosa periférica para el personal de enfermería.

**OBJETIVO:** Retroalimentar en la actualización de protocolo al personal de licenciatura en enfermería de la clínica María de los Ángeles sobre la instalación, manejo y retiro de vía periférica, para ayudar al personal de salud al desarrollo profesional y seguridad del paciente.

#### **OBJETIVO ESPECIFICO:**

- Impulsar y fomentar los conocimientos y habilidades y destreza del personal de licenciatura en enfermería que participan en la atención directa de paciente
- Identificar las necesidades de aprendizaje del personal de cada servicio y de cada turno
- Motivar al personal a la actualización de las normas y protocolos de los distintos servicios que se utilizan como herramienta de trabajo

#### **POBLACIÓN:**

17 licenciada en enfermería quienes realizan el cuidado y la manipulación de las vías periféricas durante la internación de pacientes.

**ESTUDIANTE:** Daniela P. Gonzales Vega

#### **LUGAR:**

Clínica María de loa Ángeles municipio de Cochabamba

## ANEXO N° 4

### PROTOCOLO DE CANALIZACIÓN

El presente trabajo está dirigido a todo el personal licenciadas en enfermería, de la Clínica María de los Ángeles, siendo el responsable de la aplicación para el cuidado del paciente.

	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
<b>NOMBRE</b>	Daniela P. Gonzales Vega	Lic. Rosario Camacho Moya	
<b>CARGO</b>	Interna de Enfermería (UNITEPC)	Docente (TUTORA)	
<b>FECHA</b>			

## INDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	4
<b>II. OBJETIVO GENERAL</b>	4
<b>III. OBJETIVO ESPECIFICO</b>	4
<b>IV. DEFINICIÓN</b>	5
<b>V. ALCANCE</b>	5
<b>VI. CONCEPTO DE VENA</b>	5
<b>VII. RESPONSABLE</b>	5
<b>VIII. TÉCNICA DE INSERCIÓN DE CATETER</b>	5
<b>IX. PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANO</b>	6
<b>X. CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE VIA</b>	10
<b>XI. TECNICA DE RETIRADA DE CATETER</b>	12
<b>XII. COMPLICACIONES</b>	14
<b>XIII. CUIDADOS DE ENFERMERIA</b>	15
<b>XIV.. BIBLIOGRAFIA</b>	17

## **I. INTRODUCCIÓN**

La canalización intravenosa es un método de acceso directo a la circulación venosa, ya sea periférica o central, que se ha convertido en una rutina cotidiana. Los cuidados que proporcionan los profesionales de enfermería a pacientes hospitalizados, se encuentran relacionadas con el tratamiento, a través de la administración de medicamentos y soluciones por vía intravenosa, para lo que es necesario la cateterización de una vía periférica o procedimiento de venopunción, cuyo objetivo principal es acceder al torrente venoso con fines terapéuticos.

La canalización de vía venosa es una de las técnicas realizadas por el personal de enfermería que mayor incidencia tiene entre los procedimientos específicos del profesional, especialmente en ámbitos hospitalarios en los diferentes servicios de atención.

La canalización de vías periféricas, se ha convertido en uno de los procedimientos frecuentemente utilizados en pacientes hospitalizados, sea por diferentes circunstancias, hidratación parenteral, administración de medicamentos y otros procedimientos a través de la terapia intravenosa.

## **II. OBJETIVO GENERAL**

Dotar a los profesionales de enfermería una guía de protocolo para la canalización y mantenimiento de vía venosa periférica.

## **III. OBJETIVO ESPECIFICO**

- Proporcionar una guía clara para los profesionales de enfermería de la nueva técnica.
- Estandarizar los procedimientos e instalación y manejo de la vía periférica
- Mejorar la calidad de los cuidados de los pacientes

#### IV. DEFINICION

Es una técnica invasiva que consiste en la inserción de un catéter de corta longitud en una vena superficial con fines diagnósticos y/o terapéuticos, que nos permite tener una vía permanente al sistema vascular del paciente. A través de esta vía podremos administrar sueroterapia, medicación y nutrición parenteral.

#### V. ALCANCE

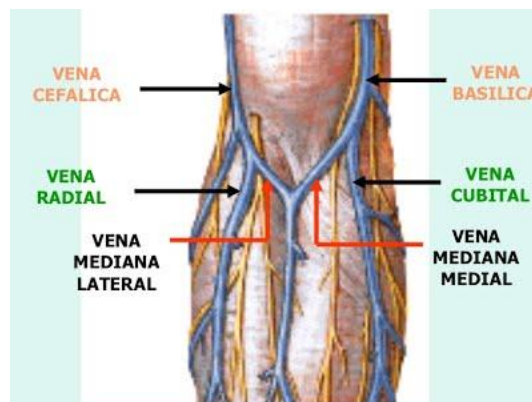
El presente protocolo ha sido diseñado para la licenciada en enfermería, cuya implementación, le permite cumplir con las funciones inherentes a su actividad como responsable en el cumplimiento del tratamiento y recuperación del paciente.

#### VI. LAS VENAS

Las **venas** son un conducto o vaso sanguíneo cuya función es conducir la sangre desoxigenada de los capilares sanguíneos hacia el corazón, al mismo tiempo son desechos orgánicos que se eliminan a través de la orina.

#### IMAGEN N° 1

#### VENAS DEL MIEMBRO SUPERIOR

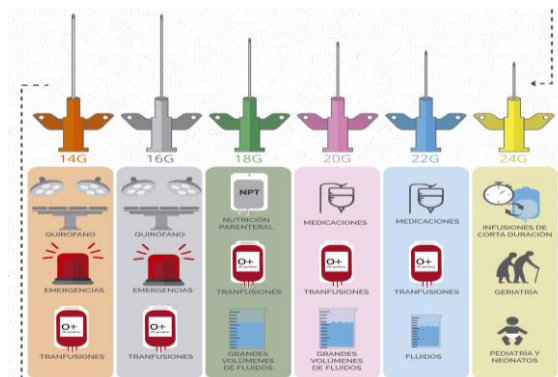


## 1. Venas de la Mano

- **Vena palmar:** Las venas palmares profunda y superficial siguen el camino de las arterias palmares profunda y superficial, cruzando la palma y conectándose con la vena cubital y la radial.
- **Vena radial:** Es un vaso grande y profundo que acompaña a la arteria radial. Recorre la mano, gira alrededor de la cara dorsal del carpo (muñeca) y se dirige por la cara radial del antebrazo hasta el codo. Se junta con la vena cubital para formar la vena braquial.
- **Venas dorsales metacarpianos:** Las venas dorsales metacarpianos son tres, descansan en el dorso de la mano cerca de las arterias dorsales metacarpianos, recogen la sangre de los dedos segundo, tercero y cuarto, y desembocan en la red venosa dorsal de la mano.
- **Venas palmares metacarpianas:** Como su nombre indica, descansan en la palma de la mano. Reciben sangre de la región palmar metacarpiana y desembocan en el arco palmar profundo. El arco palmar profundo entonces se vacía en la vena radial y la sangre pobre en oxígeno continúa hacia el corazón y pulmones para expulsar los desechos y ser re oxigenada.

### IMAGEN N°2

#### ELECCION DEL CATETER





## **VII. RESPONSABLES:**

Todas las personas que participan de la instalación y manejo de la Vía venosa periférica como licenciadas de enfermería.

## **VIII. TÉCNICA DE INSERCIÓN DE CATETER**

### **Preparación del paciente**

- Comprobar identidad del paciente
- Informar al paciente de la técnica a realizar
- Preservar su intimidad en la medida de lo posible
- Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda, tanto para el propio paciente como para el profesional que va a realizar la técnica (altura adecuada, material al alcance de la mano).

### **MATERIAL**

- Bandeja
- Guantes estéril N° 6, 7, 7 1/5, 8
- Catéter IV periférico N° 14, 16, 18, 20, 22 y 24
- Alargador con llave de tres vías
- Equipo de venoclisis
- Solución Fisiológica,
- Torunda de gasas empapada con clorhexidina 2 %, en un pocillo
- Torunda de gasas secos en un pocillo
- Tegaderm 3.8 cm x 4.5 cm, 6.5 cm x 7 cm, 8.5 cm x 11.5 cm, 9 cm x 25 cm
- Apósito transparente reforzado
- Férula de madera reforzada con apósitos en caso necesario
- Bolsa para desechar el material
- Bioconectores (safeflow)

## **IX. PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANO**

### **1<sup>er</sup> tiempo**

1. Retirar anillos, reloj pulsera, pulseras y remangar las mangas de la chompa.
2. Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el censor
3. Mojar ambas manos sin sacudir
4. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
5. Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.
6. Frotar cada dorso de la palma 5 veces
7. Frotar las muñecas 5 veces cada una
8. Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos

### **2<sup>do</sup> tiempo**

9. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
10. Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.
11. Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.
12. Juntar todos los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.
13. Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.
14. Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (cerrar el grifo con el papel toalla).

## IMAGEN N°3

### PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANO



### VIII. PROCEDIMIENTO PARA INSERCIÓN

- 1.-Realizar lavado de mano
- 2.-Preparación de material
- 3.-Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente
- 4.-Informar al paciente del procedimiento a realizar
- 5.-Trípode de solución conectar el equipo de venoclisis
- 6.-Preservar la intimidad del paciente
- 7.-Seleccionar la vena más adecuada atendiendo a:
  - a) El estado del paciente y de la vena (arco dorsal, radial, cubital, mediana de antebrazo, cefálica, basilíca y mediana cubital).
  - b) Características de la solución a infundir
  - c) Calibre del catéter IV.

- 8.- Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda según la zona que se haya elegido.
- 9.-Colocar el torniquete de 10 a 15 cm por encima de la zona elegida, para interrumpir la circulación venosa pero que permita palpar el pulso radial.
- 10.-Utilizar los dedos índice y medio de la mano no dominante para palpar la vena
- 11.-Aplicar la solución antiséptica clorhexidina al 2 % en la zona y dejar seca de forma ascendente
- 12.- Calzarse los guantes estériles
- 13.-Desenfundar el catéter
- 14.-Coger el catéter IV. con la mano dominante
- 15.-Fijar la piel con la mano no dominante para evitar que la vena se mueva
- 16.-Insertar el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 30° (dependiendo de la profundidad de la vena) ligeramente por debajo del punto elegido para no atravesar la vena.
- 17.-Introducir el catéter IV. hasta que se observe el retorno venoso. Cuando esto ocurra avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando el guizador metálico.
- 18.-Retirar el torniquete
- 19.-Conectar el equipo de infusión al catéter IV, abrir la llave de goteo y comprobar la permeabilidad, o bien limpiar el catéter con 2 o 3 cc de suero fisiológico.
- 20.-Limpiar la zona de punción con una gasa impregnada en antiséptico.
- 21.-Fijar el catéter IV. con tegaderm y fijar el equipo de infusión.
- 22.-Desechar la guía en el contenedor para material de corto punzante.
- 23.-Identificar la vena
  - e) Nombre de la persona que canaliza
  - f) N° de branula
  - g) Fecha de canalización

h) Identificación de la vena

24.-Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales

25.-Recoger el material

26.-Retirarse los guantes

27.-Realizar lavado de manos

28.-Anotar en registros:

- Fecha y hora
- Calibre del catéter
- N° de intentos de punción.

#### IMAGEN N°4 CANALIZACION DE VIA PERIFERICA



- **CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA VIA**

**Objetivo:** Mantener el catéter del paciente permeable y aséptico evitando complicaciones (flebitis, obstrucción y extravasación).

**Material:**

- Bandeja
- Guantes de manipuleo
- Torundas de gasas empapadas con clorhexidina al 2 % en un pocillo
- Torunda de gasas secos en un pocillo
- Tegaderm 3.8 cm x 4.5 cm, 6.5 cm x 7 cm, 8.5 cm x 11.5 cm, 9 cm x 25 cm
- bolsa de desechos

**Procedimiento de lavado de mano:****1<sup>er</sup> tiempo**

1. Retirar anillos, reloj pulsera, pulseras y remangar las mangas de la chompa.
2. Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el censor
3. Mojar ambas manos sin sacudir
4. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
5. Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.
6. Frotar cada dorso de la palma 5 veces
7. Frotar las muñecas 5 veces cada una
8. Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos

**2<sup>do</sup> tiempo**

9. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido
10. Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.
11. Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.
12. Juntar todos los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.
13. Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.

14. Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (cerrar el grifo con el papel toalla).

#### **PROCEDIMIENTO:**

- 1.-Realizar lavado de mano.
- 2.-Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
- 3.-Explicar al paciente el procedimiento.
- 4.-Preservar la intimidad del paciente.
- 5.-Calzarse los guantes de manipuleo para la manipulación del sistema, para el cambio de tegaderm si lo requiere.
- 6.-Mantener bien fijado el catéter.
- 7.-Cambiar el tegaderm estando visiblemente sucio, húmedo o despegado.
- 8.-Vigilar el punto de punción, observando que no haya signos de infección. Rubor, calor o exudado.
- 9.-Limpiar con antiséptico clorexidina 2 % el punto de punción, con movimientos circulares dentro hacia fuera.
- 10.-Colocar una gasa debajo de la conexión para evitar decúbito
- 11.-Utilizar llave de tres vías con alargador para que la manipulación sea menos traumática
- 12.-Mantener la llave de tres vía bien cerrado y protegido.
- 13.-Desinfectar las entradas de la llave con antiséptico siempre que se utilice
- 14.-Evitar las desconexiones con el sistema intravenoso
- 15.-Cambiar el catéter siempre que existan signos de flebitis, extravasación obstrucción o sospecha de infección en el punto de punción o dolor
- 16.- Registros de enfermería.

## **Motivos por las cuales se retira la vía son las siguientes:**

La retirada de este tipo de catéteres se produce por:

- Conclusión del tratamiento.
- Flebitis.
- Obstrucción que no pueda resolverse.
- Sepsis / infección de zona
- Rebasamiento extravasación

## **XI. TECNICA DE RETIRADA DE CATETER**

### **Material para retirar la vía periférica**

- Bandeja
- Guantes de manipuleo
- Tela adhesiva.
- Torunda de gasas empapada en clorhexidina al 2 % en un pocillo
- Torunda de gasas estéril secos en un pocillo
- Bolsa para desechos contaminados.

### **Procedimiento de lavado de mano:**

#### **1<sup>er</sup> tiempo**

1. Retirar anillos, reloj pulsera, pulseras y remangar las mangas de la chompa.
2. Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el censor
3. Mojar ambas manos sin sacudir
4. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón líquido
5. Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.
6. Frotar cada dorso de la palma 5 veces
7. Frotar las muñecas 5 veces cada una
8. Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos



## **2<sup>do</sup> tiempo**

9. Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón líquido
10. Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.
11. Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.
12. Juntar todos los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.
13. Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.
14. Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (cerrar el grifo con el papel toalla).

## **PROCEDIMIENTO**

- 1.-Realizar lavado de mano
- 2.-Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente
- 3.-Informar al paciente del procedimiento a realizar
- 4.-Preservar la intimidad del paciente
- 5.-Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda
- 6.-Cerrar el equipo de venoclisis.
- 7.-Calzarse los guantes de manipuleo
- 8.-Retirar con suavidad el tegaderm
- 9.-Valorar la zona de inserción por si presentara signos de infección
- 10.-Limpiar con la solución antiséptica el punto de inserción desde dentro hacia fuera, con movimientos circulares.
- 11.-Extraer el catéter lentamente sin rozar la piel
- 12.-Aplicar presión firme sobre el punto durante tres minutos aproximadamente
- 13.-Limpiar el área y colocar una gasa estéril
- 14.-Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
- 15.-Recoger el material

16.-Retirarse los guantes

17.-Realizar lavado de mano

18.- Anotar en registros de enfermería el motivo de la retirada o el motivo por el cual se desconectó la vía.

## IX. COMPLICACIONES DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS

- **Extravasación:** Es la fuga de líquido que se está perfundiendo desde la vena a los tejidos circundantes. Esto sucede cuando la cánula pincha la pared venosa o se desliza fuera de ella.

Efectos de la extravasación:

- ✓ inflamación en la zona de venopunción.
  - ✓ Molestias
  - ✓ Dolor
  - ✓ sensación de quemazón local
- **Equimosis:** Es consecuencia de una mala técnica de punción que ha causado un traumatismo en la pared venosa.
  - **Infiltración:** extravasación al tejido celular subcutáneo, de la sustancia instilada a través del catéter.
  - **Trombosis:** es la oclusión total o parcial de un vaso sanguíneo por un coagulo de sangre
  - **Flebitis:** Es la inflamación de la vena utilizada para una perfusión iv, puede desarrollarse durante o después de la misma.

Características de la flebitis:

- ✓ Enrojecimiento
- ✓ Dolor en la zona
- ✓ Calor edema en la zona.

## IMAGEN N°5 ESCALA DE MADDOX



*Ref. Fuente de Internet*

### Riesgo para el personal de enfermería

Se ha podido observar que los profesionales de salud están expuestos a diferentes tipos de microorganismo que pueden llegar a adquirir durante las actividades laborales es por este motivo que el personal debe tener en cuenta los cuidados de bebido de cada procedimiento que realice es importante mencionar que el personal constituye una de las prioridades de atención al mismo tiempo puede llegar a transmitir enfermedades como:

- Transmisión VIH
- Virus de Hepatitis B

### **XIII. CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- En adultos insertar los catéteres en las extremidades superiores siempre que se pueda.
- Insertar un catéter venoso, central o por vía periférica, siempre que se piense que el tratamiento durará más de 6 días.
- Evaluación diaria del punto de inserción mediante palpación.
- Usar guantes de manipuleo, no hace falta que sean estériles, si no se toca la piel desinfectada durante la inserción.
- Evaluación diaria del punto de inserción mediante palpación.

**TABLA N° 1**

#### **COMPLICACIONES DE VIA PERIFERICA**

Flebitis	-Lavado de mano -Infundir el goteo lento el medicamento o solución -Realizar asepsia en el sitio de inserción -Inspeccionar frecuentemente el sitio de inserción -Revisar la fecha de canalización
Infiltración o extravasación	-Diluir los medicamentos de acuerdo a las indicaciones -Evitar la manipulación excesiva del sitio de punción -Preferentemente seleccionar venas que no estén en puntos de flexión.
Hematoma	-Evitar la multipunción de vena -identificar las condiciones del paciente

**ANEXO N° 5**  
**LISTA DE COTEJO N° 1**  
**PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANO**

Nombre: ..... fecha:.....Turno:.....

ITEM	PROCEDIMIENTO	SI CUMPLE		NO CUMPLE	
		N°	%	N°	%
1	Retirar anillos, reloj pulsera, pulseras y remangar las mangas de la chompa.				
2	Abrir el grifo y graduar el chorro o pasar por el sensor				
3	Mojar ambas manos sin sacudir				
4	Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido				
5	Frotar con movimientos de rotación palma con palma 5 veces.				
6	Frotar cada dorso de la palma 5 veces				
7	Frotar las muñeca 5 veces cada una				
8	Enjuagar en forma circular, no sacudir ni salpicar el agua de las manos				
9	Colocar de 1,5 a 2 cc. de jabón liquido				
10	Frote enérgico de palma e interdigitales 5 veces cada una.				
11	Frotar 5 veces cada dedo de ambas manos.				
12	Juntar todo los dedos y frotar las yemas con rotación de 5 veces en la palma de la mano contraria y viceversa.				
13	Enjuagar hasta eliminar por completo el jabón.				
14	Secar con una hoja de papel toalla dedo por dedo bajando por la palma, de la mano, terminando en la muñeca y viceversa. (Cerrar el grifo con el papel toalla).				

**LISTA DE COTEJO N° 2**

**INSERCIÓN DE VÍA PERIFÉRICA**

**Nombre:** ..... **fecha:**.....**Turno:**.....

ITEM	PROCEDIMIENTO	SI CUMPLE		NO CUMPLE	
		N°	%	N°	%
1	Realiza lavado de manos				
2	Preparación de material				
3	Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente				
4	Informar al paciente del procedimiento a realizar				
5	Trípode de solución conectar el equipo de venoclisis				
6	Preservar la intimidad del paciente				
7	Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda según la zona que se haya elegido.				
8	Seleccionar la vena más adecuada atendiendo a: a) El estado del paciente y de la vena (arco dorsal, radial, cubital, mediana de antebrazo, cefálica, basilica y mediana cubital). b) Características de la solución a infundir c) Calibre del catéter IV.				
9	Colocar el torniquete de 10 a 15 cm por encima de la zona elegida, para interrumpir la circulación venosa pero que permita palpar el pulso radial.				
10	Utilizar los dedos índice y medio de la mano no dominante para palpar la vena				
11	Aplicar la solución antiséptica clorhexidina al 2 % en la zona y dejar seca de forma ascendente				

12	Calzarse los guantes estériles				
13	Desenfundar el catéter				

14	Coger el catéter IV. con la mano dominante				
15	Fijar la piel con la mano no dominante para evitar que la vena se mueva				
16	Insertar el catéter con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 30° y 15° (dependiendo de la profundidad de la vena) ligeramente por debajo del punto elegido para no atravesar la vena.				
17	Introducir el catéter IV. hasta que se observe el retorno venoso. Cuando esto ocurra avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se va retirando el guidor metálico.				
18	Retirar el torniquete				
19	Conectar el equipo de infusión al catéter IV, abrir la llave de goteo y comprobar la permeabilidad, o bien limpiar el catéter con 2 o 3 cc de suero fisiológico.				
20	Limpiar la zona de punción con una gasa impregnada en antiséptico.				
21	Fijar el catéter IV. con tegaderm y fijar el equipo de infusión.				
22	Desechar la guía en el contenedor para material de corto punzante.				
23	Identificar la vena a) Nombre de la persona que canaliza b) N° de branula c) Fecha de canalización d) Identificación de la vena				
24	Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales				
25	Recoger el material				
26	Retirarse los guantes				
27	Realizar lavado de manos				

28	Anotar en registros: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fecha y hora</li> <li>• Calibre del catéter</li> <li>• N° de intentos de punción.</li> </ul>				
----	--	--	--	--	--

**LISTA DE COTEJO N° 3**  
**MANTENIMIENTO DE VIA PERIFERICA**

**Nombre:** ..... **fecha:**.....**Turno:**.....

ITEM	PROCEDIMIENTO	SI CUMPLE		NO CUMPLE	
		N°	%	N°	%
1	Realizar lavado de mano.				
2	Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.				
3	Explicar al paciente el procedimiento.				
4	Preservar la intimidad del paciente.				
5	Calzarse los guantes de manipuleo para la manipulación del sistema, para el cambio de tegaderm si lo requiere.				
6	Mantener bien fijado el catéter.				
7	Cambiar el tegaderm estando visiblemente sucio, húmedo o despegado.				
8	Vigilar el punto de punción, observando que no haya signos de infección. Rubor, calor o exudado.				
9	Limpiar con antiséptico clorhexidina 2 % el punto de punción, con movimientos circulares dentro hacia fuera.				
10	Colocar una gasa debajo de la conexión catéter-equipo para evitar decúbito				
11	Utilizar llave de tres vías con alargador para que la manipulación sea menos traumática				
12	Mantener la llave de tres vía bien cerrado y protegido.				
13	Desinfectar las entradas de la llave con antiséptico siempre que se utilice				



14	Evitar las desconexiones con el sistema intravenoso				
15	Cambiar el catéter siempre que existan signos de flebitis, extravasación obstrucción o sospecha de infección en el punto de punción				
16	Anotar en registros de enfermería.				

**LISTA DE COTEJO N° 4**  
**RETIRO DE VIA PERIFERICA**

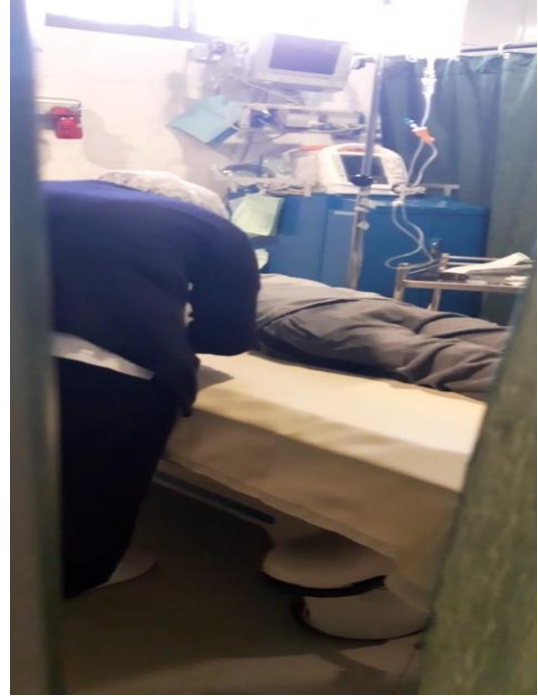
**Nombre:** ..... **fecha:**.....**Turno:**.....

ITEM	PROCEDIMIENTO	SI CUMPLE		NO CUMPLE	
		N°	%	N°	%
1	Realizar lavado de mano				
2	Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente				
3	Informar al paciente del procedimiento a realizar				
4	Preservar la intimidad del paciente				
5	Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda				
6	Cerrar el equipo de venoclisis.				
7	Calzarse los guantes de manipuleo				
8	Retirar con suavidad el tegaderm				
9	Valorar la zona de inserción por si presentara signos de infección				
10	Limpiar con la solución antiséptica el punto de inserción desde dentro hacia fuera, con movimientos circulares.				
11	Extraer el catéter lentamente sin rozar la piel				
12	Aplicar presión firme sobre el punto durante tres minutos aproximadamente				
13	Limpiar el área y colocar una gasa estéril				
14	Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.				

15	Recoger el material				
16	Retirarse los guantes				
17	Realizar lavado de mano				
18	Anotar en registros de enfermería el motivo de la retirada.				

**ANEXO N° 6**  
**REGISTRO FOTOGRAFICO**  
**FOTOGRAFIAS TOMADAS EN LA CLINICA MARIA DE LOS ANGELES**









## GLOSARIO

**Sistemático.-** Es a aquello que respeta o se adapta a un sistema es un conjunto ordenado o estructurado de principios o elementos que se relacionan entre sí.

**Asepsia.-** es un conjunto de procedimientos que tienen por objeto impedir la penetración de gérmenes en el sitio que no los contenga.

**Antisepsia.-** es la destrucción de los gérmenes por medio del empleo de antisépticos.

**Protocolo.-** Es el conjunto de normas, reglas y conductas sociales a conocer, respetar o incorporar a nivel social, laboral e institucional.

**Protocolizar.-** Incorporar a un protocolo una escritura o documento.

**Procedimiento.-** Es un conjunto de acciones que tienen que realizarse todas igualmente, para obtener los mismos resultados bajo las mismas circunstancias.

**Bacteria.-** Microorganismo unicelular sin núcleo diferencia, algunas de cuyas especies descomponen la materia orgánica.

**Bacteriostático.-** Es aquel que aunque no produce la muerte a una bacteria, impide su reproducción; la bacteria envejece y muere sin dejar descendencia.

**Vigencia.-** Estado de lo que tiene validez o está en uso en un tiempo determinados es la cualidad de vigente (algo **que** está en vigor).

**Actualización.-** Es el proceso y el resultado de **actualizar**. Este verbo alude a lograr **que** algo se vuelva actual; es decir, conseguir **que** esté al día, acción de poner al día o modernizar una cosa.

**Estandarizar.-** Es el proceso de ajustar o adaptar características en un producto, servicio o procedimiento; con el objetivo de que éstos se asemejen a un tipo, modelo o norma en común

**Escala de Maddox.-** Es una de las principales herramientas de evaluación para flebitis y viene siendo utilizada en diversas Instituciones Hospitalarias.

**Inserción.-** Es el acto y el resultado de insertar o de inserir. El verbo insertar refiere a introducir o incluir, mientras que inserir hace alusión a injerir (injertar, meter).

**Mantenimiento.-** Acción que tienen como objetivo preservar un artículo o restaurarlo a un estado en el cual pueda llevar a cabo alguna función requerida.

**Retiro.-** Acción de retirar o retirarse una persona.

**Determinar.-** Es un verbo que se utiliza para señalar la acción de establecer un tipo de dato o información, así como también fijar o hacer claros los elementos de una situación, cosa o evento.

**Flexible.-** Que se adapta fácilmente a los cambios y a las diversas situaciones o circunstancia.