
 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	URG-T005			Hoja nº 1
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

**GUÍA PARA LA INSERCIÓN DE UN CATÉTER VENOSO DE ACCESO PERIFÉRICO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS GENERALES**


Departamento de Salud Alicante-Hospital General Universitario Dr. Balmis



 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	URG-T005			Hoja nº 2
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

## ÍNDICE

1. DESCRIPCIÓN
2. OBJETIVOS
3. PREPARACIÓN DEL PACIENTE ANTES DEL PROCEDIMIENTO
4. PROCEDIMIENTO
5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS E INTERVENCIONES RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO
6. RIESGOS LABORALES
7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y/O REGISTROS
8. BIBLIOGRAFÍA
9. IMÁGENES
10. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	URG-T005			Hoja nº 3
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

## 1. DESCRIPCIÓN

Inserción de un catéter venoso periférico para disponer de un acceso vascular.

## 2. OBJETIVOS

**Personal implicado:** Enfermería

- Mantener un acceso venoso permeable con fines terapéuticos, diagnósticos y en caso de emergencia.
- Mejorar la seguridad del paciente en el cuidado de la vía venosa periférica.
- Reducir el riesgo de flebitis y las complicaciones derivadas de la cateterización venosa periférica: disminuir incidencia de extravasación y obstrucción del catéter.

## 3. PREPARACIÓN DEL PACIENTE ANTES DEL PROCEDIMIENTO


**Personal implicado:** enfermería.

1. Presentarse al paciente
2. Confirmar la identificación del paciente
3. Preservar la intimidad del paciente.
4. Explicar al paciente el procedimiento a realizar, la forma en que puede colaborar.
5. Monitorizar las variables clínicas (TA, FC, FR, T<sup>a</sup> y SaO<sub>2</sub>).
6. Colocar al paciente en una posición cómoda según la zona de punción.
7. Retirar cualquier objeto que comprometa la circulación y obstaculice el mantenimiento de la vía (reloj, pulsera...).
8. Si fuese necesario eliminar el vello cutáneo no rasurar con cuchilla, usar cortadora o tijeras.

## 4. PROCEDIMIENTO

### A. PREPARACIÓN DE MATERIAL:

- Equipo
  - Batea.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	<b>URG-T005</b>			Hoja nº <b>4</b>
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	


- 1 compresor.
- Contenedor de material punzante.
- Catéteres intravenosos periféricos de diferentes calibres:

NARANJA	14 G
GRIS	16G
VERDE	18G
ROSA	20G
AZUL	22G
AMARILLO	24G


- Alargadera.
- 1 par de guantes no estériles
- Solución de desinfección alcohólica de las manos.
- Gasas estériles.
- 1 jeringa 5 ml
- Suero salino fisiológico.
- Solución antiséptica.
- Esparadrapo antialérgico.
- Apósito fijador estéril transparente

## B. SECUENCIA DE INTERVENCIONES

1. Seleccionar el acceso venoso más pertinente: Elegir preferentemente venas en el antebrazo de miembros superiores (basílica, cubital media o cefálica) dando preferencia al brazo no dominante, evitando a ser posible la flexura, (fosa antecubital y muñeca) y zonas con afectación de la integridad de la piel o sometidas a procedimientos quirúrgicos recientes.
2. Preparar el material necesario para el procedimiento: selección del calibre del catéter en función del tamaño de la vena, objetivo terapéutico, tiempo de duración prevista del tratamiento, características de la solución a infundir (tipo de volumen, fluido y caudal).

 <b>Hospital General Universitario Dr. Balmis</b>	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	<b>URG-T005</b>			Hoja nº <b>5</b>
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

3. Colocar el compresor 10-15 cm por encima de la zona de punción. El torniquete debe estar lo bastante apretado como para detener la circulación venosa pero no la arterial.
4. Realizar higiene de manos: desinfección con solución alcohólica.
5. Desinfectar la zona de punción elegida desde el centro hacia fuera y dejar secar dicha área con clorhexidina alcohólica.
6. Colocarse los guantes limpios no estériles.
7. Coger el catéter con la mano dominante, retirar el protector.
8. Utilizar los dedos índice y medio de la mano no dominante para palpación de vena.
9. Fijar la vena, haciendo tracción de la piel hacia abajo con la mano no dominante para evitar que la vena se desplace.
10. Insertar el catéter con el bisel hacia arriba en ángulo de 15- 30º, según la profundidad de la vena. Puncionar ligeramente por debajo del punto elegido para la venopunción y siguiendo la trayectoria de la vena. Una vez atravesada la piel reducir el ángulo para evitar perforar la vena.
11. Seguir introduciendo el catéter hasta que se observe la sangre refluir. Cuando refluya la sangre avanzar un poco el catéter e ir introduciendo la cánula a la vez que se retira la guía o aguja. No debe notarse resistencia.
12. Extracción de analítica: hemograma, bioquímica, coagulación y gasometría venosa, hemocultivos u otras muestras según las indicaciones del facultativo responsable del paciente.
13. Retirar el compresor.
14. Comprobar la permeabilidad del catéter introduciendo suero fisiológico, unos 2-3 c.c. observando que no haya obstrucción o extravasación del líquido introducido.
15. Conectar el equipo de infusión o el obturador. En los equipos de bioseguridad el obturador asegura la permeabilidad del catéter.
16. Colocar una gasa estéril debajo de la conexión catéter-equipo y obturador para evitar lesiones en la piel.
17. Fijar el catéter mediante apósito estéril transparente.
18. Fijar el equipo de infusión a la piel para evitar tracciones.
19. Desechar el material punzante en el contenedor destinado para ello.
20. Recoger el material.
21. Retirarse los guantes.
22. Realizar lavado de manos.

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	<b>URG-T005</b>			Hoja nº <b>6</b>
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

23. Registrar en la historia clínica electrónica del paciente el procedimiento, motivo, fecha y hora, calibre del catéter e incidencias.

## 5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL PROCEDIMIENTO

- **Hematoma en la zona de punción.**
  - ❖ Compresión en la zona de punción fallida o si sospecha de rotura de vena
  - ❖ Frio local.
- **Infecciones.**
  - ❖ Retirada de catéter
  - ❖ Cambio de zona de punción
- **Flebitis: trombosis y/o obstrucción.**
  - ❖ Retirada de catéter
  - ❖ Heparinoide de uso tópico ( thrombocid)
- **Embolia gaseosa.**
  - ❖ Uso de dispositivos de bioseguridad.
- **Lesión estructuras nerviosas adyacentes.**
  - ❖ Extremar precauciones en el momento de la punción

## 6. RIESGOS LABORALES

- Punción accidental con la aguja
- Salpicadura de sangre

## 7. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y/O REGISTROS

Registro del procedimiento, fecha de inserción, ubicación y tipo de catéter y calibre.

Registro la permeabilidad del acceso venoso.


Mantenimiento del apósito limpio y seco.

Ausencia de flebitis: extravasación u obstrucción.

### Hoja de registro de enfermería de urgencias / curso clínico:


Registraremos:

- En la valoración de enfermería se registrará el tipo, tamaño del catéter
- Incidencias que hayan podido surgir durante el procedimiento y ubicación.

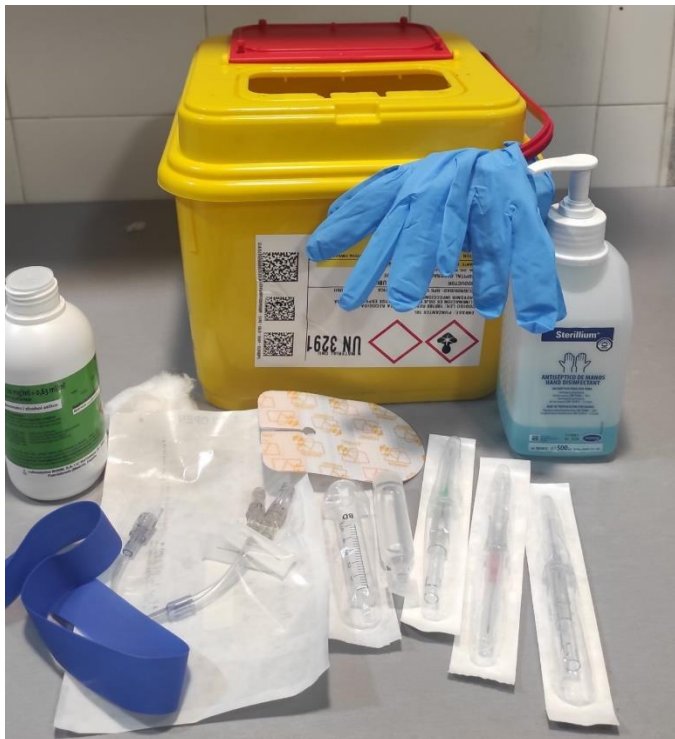
 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	URG-T005			Hoja nº 7
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Martínez-Ortega C, Suarez Mier B, Del Río Pisabarro C, Cantero M, Llinàs M. Prevención de complicaciones relacionadas con accesos vasculares de inserción periférica. Programa Flebitis Zero. Madrid: Plan Nacional Resistencia Antibióticos. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ministerio de Sanidad; 2019.
2. Rodriguez-Calero MA, Blanco-Mavillard I, Morales Asencio JM, Fernandez Fernandez I, Castro-Sanchez E, Parra Garcia G, de Pedro Gómez JE. Factores de riesgo asociados a la dificultad en la canalización venosa periférica. Revisión sistemática y metanálisis. Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados - Investen. Barcelona 2019.
3. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Manual de Procedimientos Generales de Enfermería. Sevilla. Junio 2012. Disponible en: <https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2014/01/manual-de-procedimientos-generales-enfermeria-huvr.pdf>
4. Bellido Vallejo JC, Carrascosa García MI, García Fernández FP, Tortosa Ruiz MP, Mateos Salido MJ, Del Moral Jiménez J, Portellano Moreno A, Martínez Martos RM, Castillo Dorado B, Cabrera Castro MC, Ojeda García M, Colmenero Gutiérrez MD, Jesús Uceda T. Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica. Evidentia 2006; 3(9) [ISSN: 1697-638X]. <http://www.index-f.com/evidentia/n9/guia-avp.pdf>
5. Comisión Clínica de la Infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica. Servicio Medicina preventiva y microbiología del hospital Virgen de la Concha de Zamora. Inserción y mantenimiento de los accesos venosos. Nuevo Hospital (versión electrónica) 2004;4(5):87-102.
6. Rocca Joanne, Otto Shirley. Guía clínica de enfermería. Terapia intravenosa. Ed. Mosby. Madrid 2003. - Calbo Torrecillas F, Rodríguez Vilanova F, García del Río M, Rodríguez Amuedo F. Guía de prevención de infecciones relacionadas con catéteres intravasculares. Versión española adaptada 2003/04 de Guidelines for the prevention of intravascular Catéter.
7. Related infections 2002.CDC USA 3ª ed. 2004. Málaga. - Guillamón I, López MJ, Murillo MT. Guía de protocolos de terapia intravenosa. Edita CECOVA 2003.
8. Carrero Caballero MC. Accesos Vasculares. Implantación y cuidados enfermeros. Ed. Difusión avances de enfermería. 2002

 Hospital General Universitario Dr. Balmis	<b>Guía para la inserción de un catéter venoso de acceso periférico en el Servicio de Urgencias</b>	<b>URG-T005</b>			Hoja nº <b>8</b>
		ÚLTIMA REVISIÓN V02			
Servicio Urgencias Hospital General Universitario Dr. Balmis	Servicio de Urgencias	21	10	2024	

## 9. IMÁGENES



## 10. ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO Y CONTROL DE CAMBIOS

ELABORADO	REVISADO	APROBADO
Eugenia del Caño Martínez. Enfermera del Servicio de Urgencias. Coordinadora de formación de urgencias	Elena Martínez Beloqui. Médico adjunto de urgencias  Inmaculada Jiménez Ruiz, médico adjunto de urgencias.  Begoña Espinosa. Médico adjunto de urgencias	Pere Llorens. Jefe Servicio de Urgencias Generales  Rogelio Pastor Cesteros. Jefe de sección del Servicio de Urgencias.  Carmen Mira Bevia .Supervisora de enfermería del Servicio de Urgencias.
<b>Fecha 21/10/2024</b>	<b>Fecha 21/10/2024</b>	<b>Fecha 21/10/2024</b>

Este protocolo será revisado siempre que las circunstancias lo requieran y en especial, ante modificaciones sustanciales de los protocolos y/o procedimientos en la materia, dictados por las Autoridades Sanitarias.

La modificación del protocolo incluirá la comunicación a los responsables de las áreas/servicios y unidades afectados por el protocolo, así como a la totalidad de los profesionales del Servicio de Urgencias Generales.

Asimismo, se modificará con carácter inmediato en la intranet del Departamento, en caso necesario.

EDICIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	PÁGINAS
V1	Octubre/2023	Elaboración del documento	10
V2	21/10/2024	Revisión del documento	9