



N° 277-2023-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 13 de noviembre del 2023

VISTOS:

El Expediente N° 23-018106 -001, que contiene, el Informe N° 0065-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 26 de octubre del 2023, de la Jefa del Departamento de Enfermería, Informe N° 122-2023-UO-OEPE/INCN, de fecha 31 de octubre del 2023, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Proveído N° 138-2023-OEPE/INCN, de fecha 02 de noviembre del 2023, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Informe N° 475-2023-OAJ/INCN, de fecha 09 de noviembre del 2023, emitido por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; y,

CONSIDERANDO:

De acuerdo con los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013- 2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; el mismo que tiene como objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;

Que, de acuerdo al segundo párrafo del artículo 5°, del citado Reglamento menciona que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar, en cada área, unidad o servicios, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, en cuyo artículo 8° del Título II, establece que son objetivos funcionales generales del Instituto, entre otros es innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para la salud en el campo neurológico y neuroquirúrgico;



De acuerdo con el artículo 44°, de la Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, el Departamento de Enfermería es la unidad Orgánica encargada de lograr el apoyo técnico especializado para la atención integral, oportuna y permanente, en el proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes, en la salud ambulatoria, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico prescrito; depende de la Dirección General y tiene asignados los siguientes objetivos funcionales:

- a) Investigar e innovar permanentemente las tecnologías y los procedimientos asistenciales referidos a su especialidad.
- b) Informar y capacitar con nuevos conocimientos científicos y tecnológicos de su especialidad a los profesionales y técnicos de la salud, según los requerimientos en el sector, para la prevención y tratamiento de enfermedades.
- c) Cumplir el tratamiento médico prescrito para los pacientes en atención ambulatoria y hospitalaria.
- d) Supervisar y/o administrar los medicamentos y drogas los pacientes según la prescripción médica, así como la adecuada nutrición en los casos pertinentes.
- e) Establecer las condiciones para disminuir los riesgos de enfermedades y mortalidad de los pacientes.
- f) Mantener los riesgos y reportes sobre las ocurrencias e información de los pacientes, para facilitar su diagnóstico y tratamiento.
- g) Actualizar y perfeccionar los protocolos de trabajo asistencial en el ámbito de su competencia.
- h) Participar en la ejecución de programas y actividades educativas para pacientes y formación de recursos humanos según las normas pertinentes.



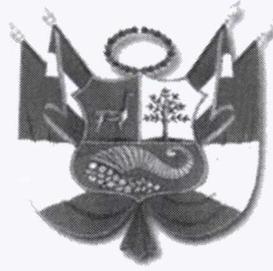
Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", tiene por finalidad fortalecer el rol de la Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional del Salud (ANS); además tiene como objetivo establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos; asimismo en uno de sus objetivos específicos busca establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de Documentos Normativos del Ministerio de Salud;



De acuerdo al numeral 6.1.3. del artículo VI de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, señala que la Guía Técnica, en su definición es el Documento Normativo se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica;

Las Guías pueden ser el campo administrativo, asistencial o sanitario. La aplicabilidad de la Guía Técnica se basa en la revisión científica, tecnológica y la experiencia sistematizada y documentada sobre el tema que aborda. En el caso de las GPC, el Ministerio de Salud aprueba aquellas que están relacionadas a patologías que constituyen problemas de salud pública, están priorizadas y presentan una respuesta del Estado basada en evidencias y en las características de aplicabilidad en la realidad del país;





N° 277-2023-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 13 de noviembre del 2023

Dentro de la denominación Guía Técnica se incluye a los denominados “protocolos” que pueden ser del campo asistencial, sanitario o administrativo. Si se desea o necesita usados la forma de nombrados es, por ejemplo, Guía Técnica: Protocolo de ingreso del personal a áreas contaminadas;

Que, con Informe N° 0065-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 26 de octubre del 2023, la Jefa del Departamento de Enfermería, solicita al Director General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la revisión y posterior aprobación mediante acto resolutivo, de la **Guía Técnica: “INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA”**;

Que, la **Guía Técnica: “INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA”**; tiene por finalidad estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional de enfermería contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso en los pacientes del INCN; y el Objetivo general de aportar un conjunto de recomendaciones basadas en evidencias científicas a los profesionales de enfermería, para la administración correcta, asegurando la eficacia de los fármacos administrados por la vía intravenosa dando una atención de calidad;

Que, con Informe N° 122-2023-UO-OEPE/INCN, de fecha 31 de octubre del 2023, eleva el presente informe con opinión técnica favorable del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, ratificado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del INCN, mediante Proveído N° 138-2023-OEPE/INCN, de fecha 02 de noviembre del 2023, de acuerdo con los criterios de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, aprobando la Guía Técnica: **“INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA”**, elaborada por el Departamento de Enfermería, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con la Ley N° 26842, Ley General de la Salud, Decreto Supremo N° 013- 2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSA, que delega facultades a diversos funcionarios del Ministerio de Salud durante el año fiscal 2023, disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;



Estando a lo informado por la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; el INFORME N° 475 -2023-OAJ/INCN y,

Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - **APROBAR** la Guía Técnica: “**INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA**”, que está conforme a la normatividad vigente por lo que procede su aprobación mediante acto resolutivo correspondiente.

Artículo 2°. **ENCARGAR** el cumplimiento de la Guía Técnica: “**INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA**”, al Departamento de Enfermería en el ámbito de su competencia.

Artículo 3°. – **ENCARGAR** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dirección General

M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

JEMR/AGGG/mcs.



INCN



PERÚ
Ministerio de Salud

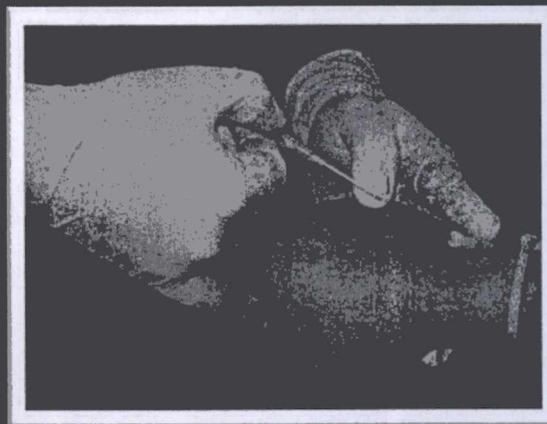


Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA, O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA



2023

Jr. Ancash N° 1271
Barrios Altos, Lima – Perú
Dirección General – Teléfono N° 411-7704
Central Telefónica N° 411-7700
www.incn.gob.pe



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



GUÍA TÉCNICA: INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA, O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA



DIRECTORIO:

M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO

DIRECTOR GENERAL

CPC. CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

LIC. ENF. ÁNGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO

REVISOR ESPECIALISTA Y ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú
2023





ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	06
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	06
	5.2. CONCEPTOS BÁSICOS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	10
	5.3.1. RECURSOS HUMANOS	10
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	10
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	10
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	11
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	11
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	12
	6.1. INDICACIONES	12
	6.2. CONTRAINDICACIONES	12
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	12
	6.3.1. REQUISITOS	12
	6.3.2. TIEMPO	12
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	13
	6.4. COMPLICACIONES	15
VII.	RECOMENDACIONES	15
VIII.	ANEXOS	16
	ANEXO 01: IMÁGENES	17
	ANEXO 02: FLUJOGRAMA	18
IX.	BIBLIOGRAFÍA	19





GUÍA TÉCNICA: INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA, O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	OCTUBRE, 2023	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	OCTUBRE, 2023	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	OCTUBRE, 2023	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	OCTUBRE, 2023	





GUIA TÉCNICA INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA, O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA

I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional de enfermería contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso en los pacientes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

II. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Aportar un conjunto de recomendaciones basadas en evidencias científicas a los profesionales de enfermería, para la administración correcta, asegurando la eficacia de los fármacos administrados por vía intravenosa dando una atención de calidad.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Promover la calidad del cuidado mediante la administración correcta, para obtener mayor eficiencia y eficacia en el proceso.
- ✓ Reducir el riesgo potencial de incidencias y eventos adversos relacionados al proceso.
- ✓ Facilitar el uso adecuado, seguro y efectivo de la vía intravenosa en los profesionales de salud.
- ✓ Reducir el riesgo de complicaciones derivadas de su uso.
- ✓ Estandarizar y unificar los criterios de inserción y localizaciones de la vía intravenosa, dependiendo del tratamiento a administrar.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Está dirigido para las (los) profesionales en enfermería del INCN. La guía técnica se dará a conocer y aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y áreas críticas.

IV. PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería:
 - Inyección profiláctica, diagnóstica o terapéutica intravenosa.
- Código: 90784
 - Tiempo: 20 minutos

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- La inyección intravenosa es la introducción de una sustancia en las venas mediante una aguja. Esto puede ser necesario por motivos médicos.





- Preparación y aporte de medicamentos prescritos por vía intravenosa y evaluación de la respuesta del paciente. Se utiliza cuando se necesita una acción rápida.

5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Administración vía endovenosa.**- 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.
- **Tipos de administración endovenosa:**
 - **Administración endovenosa en bolo o directa:** Es la administración del medicamento tal como viene presentado, pudiéndose inyectar el contenido de la ampolla o el vial reconstituido directamente a la vena o bien en el punto de inyección que disponen los equipos de administración. Sin embargo, en la mayor parte de los casos, es recomendable diluir el medicamento en la jeringa con una cantidad adicional de solución salina o agua para inyectables antes de su administración.

Como norma general la velocidad de administración debe ser lenta, como mínimo 1-2 minutos en unos casos y en 3-5 minutos en otros.

- **Infusión continua:** Se refiere a la administración del medicamento en un período de tiempo asignado, generalmente mantenida durante 24 horas.
- **Infusión intermitente:** Se refiere al medicamento que se administra diluido con una pequeña cantidad de volumen y durante un periodo de tiempo limitado. Para su administración se puede utilizar sistemas de perfusión, es difícil establecer y mantener una velocidad constante de flujo.

- **Administración correcta de medicamentos:** Es el procedimiento por el cual es proporcionado por el personal de salud al paciente por distintas vías de administración, según indicación médica escrita y debe ser debidamente informado y registrado. La administración segura de medicamentos por parte del personal de enfermería se basará en el uso de los diez correctos:

- Paciente correcto.
- Medicamento correcto.
- Dosis correcta.
- Vía de administración correcta.
- Horario correcto.
- Verificar fecha de caducidad.
- Registrar todos los medicamentos administrados.
- Informar e instruir al paciente sobre medicamentos que está recibiendo.
- Investigar si el paciente padece de alergias a algún medicamento. Comprobar que el paciente no esté ingiriendo ningún otro medicamento que no esté prescrito.
- Antes de preparar y administrar un medicamento realiza el lavado de manos.





- **Técnica de pinchazo:** Se realiza empujando la aguja a través de la piel hasta el interior de la vena con un movimiento rápido. La aguja penetra la piel justo por encima de la vena.
- **Técnica indirecta:** Consta de dos movimientos completos: Inserción de la aguja a través de la piel. La aguja penetra por debajo del sitio en que la vena es visible; la penetración de la piel por encima de la vena tiende a deprimirla, enmascarando su ubicación. Nueva localización de la vena y penetración de la misma.
- **Inyección directa:** Localizar zona de punción (preferentemente fosa ante cubital) escoger la vena de mayor calibre.
- **Paciente:** Es la persona que concurre a un nosocomio para una atención de salud y por razones de diagnóstico o tratamientos hace uso de una cama de hospitalización. El paciente no está autorizado a salir de la habitación ni fuera del servicio por su cuenta o con familiares sin tener alta médica.
- **Seguridad del paciente:** Según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.), "seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria", es la reducción y mitigación de actos inseguros dentro del sistemas de salud, a través del uso de mejores prácticas que aseguren la obtención de óptimos resultados para el paciente.
- **Medicamento:** Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico. Un medicamento es uno o más fármacos, integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso industrial o clínico, y destinado para su utilización en las personas o en los animales, dotado de propiedades que permitan el mejor efecto farmacológico de sus componentes con el fin de prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud de las personas enfermas o para modificar estados fisiológicos.
- **Indicación médica:** Es parte de la medicina que enseña los preceptos y remedios para el tratamiento de las enfermedades del paciente.
- **Kárdex:** Es un instrumento que permite contar con un recurso donde se reúne los datos más importantes del Proceso de Enfermería, proporciona una guía de cuidado individualizado al enfermo y un medio de comunicación para el equipo que simplifica la metodología del trabajo. Es un sistema de trabajo organizado para desarrollar el proceso de enfermería utilizando el principio de división del trabajo (simplificar y unificarla práctica de enfermería).
- **Ampolla:** Constituye un sistema cerrado, se caracterizan por tener un cuello largo que presenta una constricción en su base por donde se pueden abrir y aspirar el líquido fácilmente.





- **Vial:** Sistema cerrado con cuello corto coronado por un tapón de plástico duro que está forrado externamente por un metal o tapa plástica.
- **Viales monodosis:** Han sido diseñados para ser utilizados en un solo paciente para un solo caso/procedimiento/inyección. Los viales de un solo uso o de una dosis están etiquetados en el envase por el fabricante y típicamente carecen de preservantes antimicrobianos.
- **Viales multidosis:** Contienen más de una dosis de medicación. Estos viales están etiquetados en el envase por el fabricante y típicamente contienen un preservante microbicida para ayudar a prevenir el crecimiento bacteriano.
- **Zonas adecuadas para la punción:**
 - **Punción temporal:** Sitio libre de proceso infeccioso.
 - **Sitio accesible:** Elección de vena de distal a proximal. Se puede utilizar venas en sitio de flexión.
- **Venas de la mano:** Red venosa dorsal superficial.
 - Utilizar únicamente las venas de mediano calibre.
 - Llegan a colapsarse con facilidad.
 - Por lo general son inadecuadas para un mantenimiento a largo plazo por el continuo movimiento.
- **Venas antebraquiales superficiales:**
 - **Vena basílica:** Se localiza a lo largo del borde medial de la fosa antebraquial del pliegue del codo.
 - **Vena cefálica:** Sigue su trayecto a lo largo del borde lateral de la fosa antebraquial del pliegue del codo.
- **Vena mediana superficial:** Está localizada en la cara anterior y tercio superior del antebrazo.
- **Venas superficiales del brazo** (sólo en el caso de que no estén expuestas una vena antebraquial o de la mano):
 - Vena cefálica.
 - Vena basílica.
- **Otros accesos venosos** sólo deben utilizarse cuando ya estén agotadas las posibilidades de las extremidades superiores:
 - Venas del pie.
 - Arco dorsal venoso superficial.
 - Venas de la pierna.
 - Safena menor.
 - Safena mayor.
 - Venas del muslo anterior.





- **Tipos de presentación de jeringas para la administración por vía intravenosa**
 - **La jeringa hipodérmica:** Que tiene una capacidad de 3 ml. Viene marcada con dos escalas, una de mililitros y una de mínimos; esta última se utiliza cuando se necesita aplicar dosis muy pequeñas.
 - **La jeringa de insulina:** Lleva una escala especial para la administración de la misma; las más pequeñas son de 50 UI (0.5 mL).
 - **La jeringa de tuberculina:** Es estrecha y está calibrada en décimas y milésimas de mililitro (hasta 1 mL). Este tipo de jeringas es muy útil para la administración de dosis muy pequeñas o de fármacos que necesitan ser medidos con precisión. Existen jeringas de mayor capacidad, como 3, 5, 10, 20 y 50 ml, las cuales se utilizan para irrigar heridas y añadir soluciones intravenosas a los frascos. Las jeringas se reciben con la aguja colocada, la cual debe estar cubierta con un capuchón de plástico; puede ser que ambas estén empaquetadas juntas o por separado.
 - **Agujas:** Se componen de un pabellón que se conecta con la jeringa, una cánula que se fija a este pabellón y un bisel, que es la parte sesgada de la punta; están fabricadas de acero inoxidable y son desechables.
- **Hay tres variables dentro de las agujas:** El aplanado y la longitud del bisel, entre más largos, más cortantes y menos dolorosos. Los biseles cortos se utilizan para inyección intravenosa. La longitud de la cánula, que varía entre 0.25 y 0.5 pulgadas (6 a 12 mm). El calibre, que varía de 14 a 28; entre mayor sea el número, menor será el calibre.
- **Catéter corto:** Recibe diferentes nombres, según el fabricante; los de uso más común son punzocath y angiocath. Se fabrican de teflón y polietileno. Su longitud es de 7 cm los gruesos y de 3.5 cm los delgados; en cuanto al calibre, los hay del 14 al 22. Su extremo proximal tiene un pabellón para conectarse al equipo de venoclisis. Su extremo distal o punta se adelgaza a manera de cono para ser menos traumático. Estos catéteres cuentan con un mandril de acero, similar a una aguja, que permite su introducción a la vena.



5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico de enfermería. (de apoyo).

5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia, recuperación y servicios de neurocríticos.

5.3.3. EQUIPAMIENTO

- Cama clínica con barandales adecuados.
- Silla fija de metal.
- Biombos de 3 cuerpos.
- Coche metálico para curaciones.





- Contenedor para residuos comunes.
- Contenedor para residuos contaminados.
- Contenedor de punzo cortantes.

5.3.4. RECURSOS MATERIALES

A. MATERIAL MEDICO NO FUNGIBLE

- Coche de procedimiento.
- Riñonera y/o cubeta.
- Ligadura.
- Portasuero.

B. MATERIAL MEDICO FUNGIBLE

- Vestimenta de bioseguridad:
 - Gorro 01
 - Mascarilla N95 01
 - Mandil descartable 01
- Guantes quirúrgicos N° 7 01
- Guantes de barrera 01
- Jeringa de 1, 5, 10, 20 cc. 01
- Aguja N° 25 a 26 01
- Catéter o Branula N 18,20,22,24 01
- Esparadrappo hipo alérgico 2.5 cm x 10 m aprox. 01
- Toallitas de clorhexidina al 2% + alcohol al 70% 02
- Gasa fraccionada estéril de 5 cm x 5 cm de 8 pliegues 05
- Equipo de venoclisis 01
- Llave de triple vía con extensión x 50 cm 01
- Etiqueta adhesiva 10 x 12 01

C. MEDICAMENTOS

- Fármacos a administrar.
- Alcohol.
- Solución indicada. (Ejemplo: Cloruro de sodio, dextrosa, etc.)

D. OTROS

- Historia clínica (indicación médica).
- Anotaciones de enfermería.
- Kardex de enfermería.
- Lapicero azul y rojo.
- Formato de procedimientos invasivos.

5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica.





VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. INDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- Administración de medicamentos como tratamiento terapéutico, profiláctico y paliativo.
- Administración de terapia hídrica.
- Administrar medicamentos que son ineficaces por otras vías.
- Administrar medicamentos estimulantes en casos de emergencia.

B. RELATIVAS

- Mantener un equilibrio de líquidos, nutrientes y electrolitos normal cuando el paciente no puede mantener una ingesta oral adecuada y la alimentación por sonda nasogástrica no es adecuada.

6.2. CONTRAINDICACIONES

A. ABSOLUTAS

- **Locales**
 - Infiltración.
 - Hematomas y equimosis.
 - Extravasación del sitio de punción.

- **Infección**
 - Del sitio de punción.

- **Vasculares**
 - Flebitis.

B. RELATIVAS

- **Sistémicas**
 - Sepsis y septicemia.
 - Sobre carga circulatoria.
 - Reacciones alérgicas.

- **Vasculares**
 - Embolia.
 - Embolia gaseosa.
 - Sobredosis y toxicidad.

6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

6.3.1. REQUISITOS

- Indicación médica prescrita en H.C.

6.3.2. TIEMPO

- 20 minutos.





6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

Evaluación y preparación del paciente.

1. Compruebe identidad del paciente.
2. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar (El profesional de enfermería se presenta por su nombre con el paciente y familiar a cargo, explica el procedimiento que se va a realizar).
3. Verifique historial de antecedentes alergias a la medicación, o si es un paciente anticoagulado.
4. Prepara el área de trabajo (limpieza y desinfección del área).
5. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
6. Preserve la intimidad del paciente en todo momento.
7. Adopte posturas adecuada y ergonómicas, para el paciente como para el profesional.
8. Prepara los materiales e insumos necesarios.
9. Reconstitución de medicamentos:



- Se coloca gorro y mascarilla.
- Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
- Verifica los 10 correctos.
- Se calza guantes limpios.
- Apertura y desinfecta el vial con toallitas de clorhexidina al 2% + alcohol al 70%.
- Según sea el caso inserta el conector libre de aguja y reconstituye el vial con diluyente compatible (Agua destilada, Solución salina, etc.)
- Carga la dosis indicada en una jeringa según indicación médica.
- Una vez cargada la dosis indicada, rotula el medicamento (jeringa) considerando: nombre del paciente, nombre del medicamento, dosis y vía de administración.
- Transporta la medicación de cada paciente en una rifonera o cubeta desinfectada de manera individual.
- Según sea el caso rotula el medicamento (vial reconstituido), si este puede ser conservado, colocando: nombre del paciente, fecha y hora de preparación, cantidad de dilución, considerando conservación del medicamento según indicaciones del fabricante.
- Desecha agujas en el contenedor de punzocortantes y jeringas en la bolsa de residuos biocontaminados según sea el caso.
- Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.

B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Colóquese guantes estériles para realizar el procedimiento.



3. Palpación del trayecto venoso (la vena puede localizarse por su coloración azulada o por la sensación de rebote firme y semejante al caucho).
4. Aplicación de la ligadura o torniquete 6 cm por arriba del sitio elegido y sujetar la vena con una mano; al mismo tiempo, con la otra mano frotar la piel de la región sobre la vena; a manera de expresión sanguínea de la región, llenar la vena de abajo hacia arriba. Se sugiere presionar con el dedo índice sobre la vena por cinco segundos y soltar bruscamente para mejorar la visibilidad de la misma.
5. Realización de antisepsia con clorhexidina al 2% + alcohol al 70%, aplicarla con movimientos circulares en forma centrífuga.
6. Se realiza el enguantado e inmediatamente después se carga la jeringa (es importante que la introducción de la jeringa sea dentro de los 30 segundos posteriores a la antisepsia).
7. Puncione la piel con la aguja conectada a la jeringa con un ángulo de 30° con el bisel hacia arriba, introduciéndola en el interior de la vena.
8. Disminuir lentamente el ángulo de la aguja.
9. Introducir la aguja hasta observar el retorno venoso.
10. Comprobar retorno venoso aspirando suavemente.
11. Se procede a la venopunción, procurando que el bisel de la aguja se encuentre hacia arriba y en un ángulo de 45° con respecto a la piel.
12. Retirar la ligadura e inyectar el fármaco lentamente.
13. Desecha la aguja en el contenedor de punzocortantes.
14. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
15. Verifica permeabilidad de la vía con una jeringa con suero fisiológico antes de administrar el medicamento.
16. Valore el estado del acceso venoso para detectar signos de infiltración o flebitis y en caso de visualizar lo antes mencionado se debe cambiar vía venosa.
17. Permeabilizar el catéter con 2-3 ml de suero fisiológico que estará preparado en otra jeringa.
18. Administra el medicamento indicado por la vía correcta (bolo, infusión continua e infusión intermitente según indicación médica).



C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Informa oportunamente al médico cualquier reacción o incidente ocurrido antes, durante y después de la administración del medicamento.
3. Registra en las anotaciones de enfermería y Kardex de enfermería, tipo de medicamento, dosis, volumen administrado, vía, y hora de administración.



4. Registra y reporta reacción adversa medicamentosa en caso de que se presente, en el formato de evento adversos.
5. Firma y sella el registro realizado.

PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
90784	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	INYECCIÓN PROFILÁCTICA, DIAGNÓSTICA, O TERAPÉUTICA INTRAVENOSA	MINUTOS
		A: Previo al procedimiento	5
		B: Durante el procedimiento	10
		C: Después del procedimiento	5
	Tiempo total de Duración (Aproximada)		

6.4. COMPLICACIONES

- Hematoma o equimosis en caso de desgarro venoso
- Alergia medicamentosa (desde dermatitis hasta choque anafiláctico).
- Infección en el sitio de punción.
- Oclusión, trombosis, flebitis, extravasación
- Desplazamiento accidental
- Síncope por estimulación vagal en pacientes lábiles emocionalmente.

RECOMENDACIONES

- Comprobar la identificación del paciente para garantizar la administración segura del medicamento, administrar el fármaco al paciente correcto, es comprobar siempre la identificación (brazalete, tablero de identificación, historia clínica) del paciente preguntarle "nombre y apellido" (dependiendo de la edad del niño)
- Comprobar por lo menos 3 veces si el fármaco es el correcto al sacarlo del empaque original.
- Verificar 2 veces la dosis farmacológica indicada antes de su administración, en caso de parecer inapropiada confirmarla.
- Verificar la vía de administración del fármaco antes de administrarla, la cual debe estar consignada en las indicaciones médicas prescritas.
- Es importante administrar el fármaco a la hora correcta pues, muchos medicamentos dependen de la constancia y regularidad de los tiempos de administración.
- Antes de administrar el medicamento se debe verificar fecha de vencimiento del fármaco al preparar el medicamento.
- Educar al usuario y la familia sobre el fármaco que se administra, y los efectos adversos que pueda provocar, resaltando la necesidad de una administración constante y oportuna.
- Generar una historia farmacológica completa, comprobando que el paciente no tome ningún medicamento ajeno al prescrito.
- Investigar si el paciente padece alergias (brazalete de identificación color rojo) y descartar interacciones farmacológicas.
- Vigilar diariamente la zona de punción por si aparece flebitis, inflamación, infiltración, hematomas, etc.
- No programar más de un medicamento para ser administrado a la misma hora en un paciente ni mezclar medicamentos entre sí. Verificar la compatibilidad del fármaco con la solución de perfusión. En general el tiempo de administración de los





medicamentos es de 30 a 60 minutos, pero hay que tener en cuenta algunas excepciones.

- Cuando se administre medicación que sea incompatible con la perfusión intravenosa principal se lavará el catéter con suero fisiológico antes y después de administrarla.
- Limpiar el tapón del volutrol y/o el tapón del catéter salinizado, para evitar la contaminación.
- Administrar los medicamentos preferiblemente a través de bomba de infusión y una vez terminada la infusión se debe lavar la vena con 10 ml de solución salina en adultos y 0.3 ml de solución salina en neonatos.
- Abstenerse de administrar bolos intravenosos por la vía de infusión continúa de fármacos vasoactivos o anticoagulantes ya que el paciente recibirá dosis superiores de estos medicamentos.
- Comunicar y registrar eventos adversos asociados a la administración de medicamentos.
- Evitar administrar fármacos simultáneamente con drogas vasoactivas, hemoderivados, soluciones de bicarbonato y nutrición parenteral.
- En pacientes neonatos y pediátricos, es preciso valorar el volumen del diluyente para no producir sobrecargas cardiovasculares.
- En caso de obstrucción no irrigar la vía para evitar embolias o infecciones.
- Evitar mezclas múltiples y si las hay verificar que no existen interacciones.
- Las mezclas de medicación se harán con técnica aséptica.
- En pacientes pediátricos el volumen del diluyente oscilará entre 5-50 c.c. dependiendo de la edad y el peso.
- Los medicamentos en presentación de ampollas, es de un solo uso, una vez abierto se descartará el sobrante.
- Aplique las reglas del yo: yo preparo, yo administro, yo registro, yo soy responsable de la administración.
- Tener cuidado con las infecciones por una mala técnica aséptica al desinfectar la piel para administración en bolo.



ANEXOS

ANEXO 01: IMÁGENES

ANEXO 02: FLUJOGRAMA





ANEXO 01 IMÁGENES

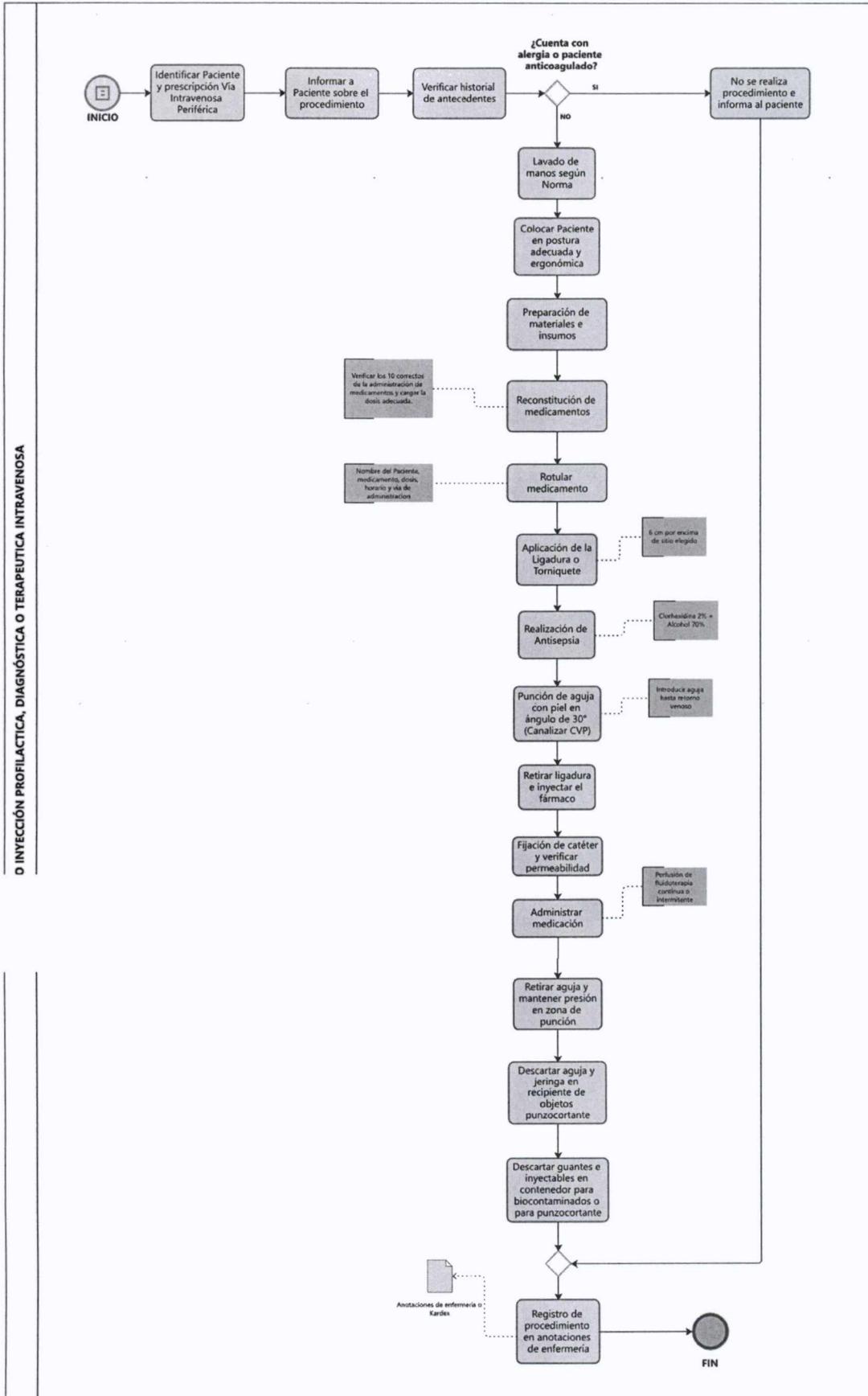
Terapia intravenosa

Procedimiento





ANEXO 02 FLUJOGRAMA





IX. BIBLIOGRAFÍA

1. www.cancer.org.
2. Manualclínico.hospitaluvrociro.es/procedimientos-generales-de-enfermería.
3. www.sspa.juntaandalucia.es/servicioandaluzde-salud.
4. www.fisterra.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atención-primaria.
5. www.Madrid.es/ficheros/samur/data/604_03htm.
6. Www.insnsb.gob.pe/docs-trans.
7. Recomendaciones de la GPC
<https://portal.guiasalud.es> › [egpc](#) › [terapia-intravenosa](#)
8. Procedimiento de canalización y cuidados de la sergas
9. <https://runa.sergas.gal> › [bitstream](#) › [handle](#) › [ca...](#)

