



**UAEM** | Universidad Autónoma  
del Estado de México

CENTRO UNIVERSITARIO UAEM ZUMPANGO  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
“CLINICA DE ENFERMERÍA BÁSICA”

UNIDAD 2: Cuidado integral del paciente a  
través del Proceso de Enfermería  
**Instalación de catéter periférico**

L.E. Areli Mimbrera Maturano  
PROFESOR DE ASIGNATURA

# INSTALACIÓN DE CATETER PERIFERICO

## OBJETIVO

- Establecer una vía de acceso vascular de corta duración con fines diagnósticos, terapéuticos, minimizando al máximo riesgos de complicaciones en la instalación.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Suministro de líquidos.
- Disminuir riesgo de infección y multifunción.
- Reducir complicaciones.

## DEFINICIÓN

Abordaje de una vena distal a través de la punción de la misma.

## INSUMOS

- ❖ Material estéril :
- ❖ BULTO DE INSTALACION DE CATETER VENOSO PERIFERICO
- ❖ campo doble 50 x 50.
- ❖ 5 gasas de 10x 10
- ❖ SOLUCIONES ANTISEPTICAS
- ❖ Alcohol isopropilico al 70%
- ❖ Yodopovidona al 10%
- ❖ Gluconato de clorhixidina al 2%

## INSTALACIÓN DE CATETER PERIFÉRICO

- Colocación de cubre bocas.
- Lavado de manos con solución alcoholada
- Desinfección de mesa Pasteur
- Lavado de manos con agua y jabón
- Preparar solución a infundir según indicación médica y de acuerdo a los lineamientos del procedimiento de terapia de infusión (NOM -022-SSA3-2012)
- Trasladar material y equipo a la unidad del paciente.
- Realizar técnica de higiene de manos con solución alcoholada, al ingresar a la habitación del paciente (OMS).
- Identificar al paciente de acuerdo a la meta internacional de seguridad del paciente número 1.
- Presentación ante el paciente y familiar, explicando el procedimiento.
- Solicitar al familiar que espere a fuera de la unidad del paciente.
- Ajustar la cama para visualizar la vena a puncionar.
- Realizar técnica de lavado de manos con agua y jabón (OMS) y prepare el campo estéril.
- Abrir el campo estéril.
- En el campo colocar apósito transparente, catéter venoso del calibre necesario, tres guantes estériles ambidiestros.
- Colocar el torniquete estrech 10 a 15 cm por arriba del sitio de abordaje sin ejercer presión.
- Colocar guante es mano dominante.
- PIEL INTEGRAL:
  - Con mano enguantada tome dos gasas y con la mano no enguantada vierta alcohol al 70% sobre las gasas.
  - Con una gasa alcoholada hacer antisepsia en un radio de 5 a 7 cm aproximadamente alrededor del sitio a puncionar siguiendo los principios básicos de asepsia, repetir con gasa restante lo anterior.

- Con mano enguantada tome otras 2 gasas y con mano no enguantada vierta yodopovidona , repetir la acción y dejar actuar por tres minutos.
- NEONATOS: un tiempo de clorhixidina al 0.5 %.
- PIEL QUEMADA: tres tiempos de agua inyectable y/o cloruro de sodio al 0.9%
- Retire guante y realice presión con torniquete estrech libre de látex.
- Coloque guantes estériles en ambas manos.
- Inserción del dispositivo.
- Tome el catéter con mano dominante y verifique su integridad.
- Sujete la extremidad con mano no dominante por debajo del sitio de abordaje y con dedo pulgar traccione la piel en dirección distal al paciente
- Inserte el catéter con el bisel de la guía metálica hacia arriba a un ángulo de aproxima de 30 a 45°
- Verifique retorno venoso en la cámara del catéter, retroceder una pequeña parte de la guía metálica, deslice el catéter introduciéndolo poco a poco.
- Presione de 3 a 5 cm por arriba del punto de inserción con la mano dominante para evitar la salida de sangre.
- Retire el torniquete strech libre de látex con mano no dominante.
- Extraiga por completo la guía metálica del catéter con mano no dominante e inmediatamente deposítela en el contenedor de punzocortantes de acuerdo a la NOM 087
- Conecte el equipo de infusión con mano no dominante y compruebe que el catéter este en la luz de la vena, regulando el goteo para infundir solución y verificar el retorno venoso.
- Colocar el apósito transparente cubriendo el sitio de inserción y el cono del catéter.
- Descalce guante y fijar el equipo de infusión sobre la piel del paciente aprox 5 cm por debajo de la unión del catéter. Nunca sobre el apósito.
- Colocar membrete con:
- Hora, fecha, calibre del catéter, nombre completo de quien lo instalo. Sin obstruir la visibilidad del sitio de inserción.
- Colocar mitad sobre apósito y mitad sobre piel.
- Retirar el material.

- NOTA: Si el sitio de inserción se encuentra en piel quemada, solo colocar gasa estéril encima del sitio de inserción y fijarla con vendaje de sostén.
- VIA VALIOSA.

Valorar sitio de inserción de acuerdo a:

- ✓ Objetivo y duración del tratamiento
- ✓ Tipo de solución y medicamentos a infundir
- ✓ Características de las venas ( trayecto, movilidad, diámetro, fragilidad, resistencia a la punción)
- ✓ Diagnóstico y estado de salud del paciente
- ✓ Edad del paciente
- ✓ Preferencia y actividad del paciente
- ✓ Colocar la solución a infundir en puntapié y dejar preparado el equipo de infusión

Valorar el calibre del catéter de acuerdo a:

- ✓ Tipo de terapia de infusión
- ✓ Características de las venas
- ✓ Edad del paciente.
- ✓ Calibre 18-20 G: sol. Hipertónicas o isotónicas con aditivos, administración de sangre.
- ✓ Calibre 16- 18 G.
- ✓ Calibre 22-24 G.
- ✓ Calibre 22 G- venas frágiles en ancianos.

Dilate la vena a puncionar con los siguientes técnicas.

- ✓ Gravedad
- ✓ Apretar el puño.
- ✓ Compresas calientes
- ✓ Torniquete

## MANTENIMIENTO

Valore diariamente las condiciones del sitio de inserción del catéter, mediante palpación y visualización directa a través del apósito transparente.

## CAMBIO DE APOSITO

Material y equipo:

- Mesa Pasteur.
- Apósito transparente.
- Guantes estériles ambidiestros.
- Antisépticos.
- Bulto estéril.

Procedimiento:

- Informar al paciente.
- Reunir y preparar el material necesario y trasladarlo al lado del paciente.
- Realizar lavado de manos.
- Colocar al paciente en una posición cómoda y adecuada a su situación de salud, preservando su intimidad.
- Colocar gasa estéril. Debajo del CPV.
- Realizar técnica de lavado de manos con agua y jabón (OMS) y prepare el campo estéril.
- Abrir el campo estéril.
- En el campo colocar apósito transparente, dos guantes estériles ambidiestros.
- Retirar cuidadosamente los apósitos y fijaciones.
- Observar la zona de punción, valorando los signos de infección.
- Colocarse guantes estériles.
- Con mano enguantada tome dos gasas y con la mano no enguantada vierta alcohol al 70% sobre las gasas.
- Con una gasa alcoholada hacer antisepsia en un radio de 5 a 7 cm aproximadamente alrededor del sitio a puncionar siguiendo los principios básicos de asepsia, repetir con gasa restante lo anterior.

- Con mano enguantada tome otras 2 gasas y con mano no enguantada vierta yodopovidona , repetir la acción y dejar actuar por tres minutos.
- Valorar la permeabilidad y correcta posición del CVP.
- Colocar el apósito transparente cubriendo el sitio de inserción y el cono del catéter.
- Descalce guante y fijar el equipo de infusión sobre la piel del paciente aprox 5 cm por debajo de la unión del catéter. Nunca sobre el apósito.

## RETIRO DEL CATETER VENOSO PERIFÉRICO

### Definición

- Es la extracción del catéter venoso periférico, al concluir el tratamiento o ante la presencia de complicaciones.

### Objetivo

- Retirar el catéter para poner fin a la terapia intravenosa.
- Minimizar los efectos secundarios producidos por el catéter.

### Material y equipo:

- Cubre bocas.
- Guantes.
- Gasas.
- Torundas o almohadillas alcoholadas estériles.

### Procedimiento:

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Prepare el material.
- Explicación al paciente el procedimiento.
- Colocación de cubre bocas.
- Efectué higiene de manos con solución a base de alcohol.
- Suspender el paso de flujo de la infusión.
- Colocación de los guantes.
- Retirar el apósito estirando suavemente la película sobre si misma, no utilice alcohol para removerlo.

- Extraer el catéter con suavidad y deséchelo.
- Hacer presión sobre el sitio de inserción con una torunda alcoholada de 3 a 5 minutos.
- Verifique hemostasia.
- Retirarse los guantes.
- Retire el material.
- Realizar higiene de manos con solución a base de alcohol.
- Dejar cómodo al paciente.
- Realizar anotaciones en el formato correspondiente especialmente el motivo y hora de retiro.

## BIBLIOGRAFÍA

- NOM 022-SSA3
- NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- NOM 087 –Residuos Biológico Infecciosos. Clasificación y especificaciones de manejo.
- Comisión Permanente de Enfermería.