



Resolución Directoral

Callao, 04 de Marzo de 2025

VISTO:

El Memorando N° 353-2024-HNDAC-DE, de fecha 07 de agosto de 2024; el Memorando N° 18-2024-HNDAC-EMATERGT, de fecha 02 de octubre de 2024; el Informe N° 433-2024-HN.DAC-C-OADI, de fecha 11 de octubre de 2024; el Memorandum N° 1771-2024-HNDAC-C-OEPE/EO, de fecha 11 de diciembre de 2024 y el Informe N° 1036-2024-OAJ-HNDAC, de fecha 17 de diciembre de 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, es un Hospital Nacional Categoría III-1 perteneciente a la Región Callao, que brinda atención de salud con la finalidad de recuperar la confianza y satisfacción de los pacientes mejorando la calidad de vida con eficiencia y calidad, contando con un equipo humano calificado que desarrolla actividades de docencia e investigación;

Que, el Titular de la Entidad es la más alta autoridad ejecutiva, de conformidad con las normas de organización interna, que ejerce las funciones previstas en el Reglamento de Organización de Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion;

Que, con el Informe N° 353-2024-HNDAC-DE, la Jefa del Departamento de Enfermería, remite a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Guía de Procedimiento de Enfermería en la Inserción, Cuidados y Mantenimiento v del Catéter Venoso Central en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, para su revisión y validación según normativa vigente;

Que, con Memorando N° 18-2024-HNDAC-EMATERGT, el Coordinador General del Comité de Gestión de Guías – EMATERGT, concluye que la Guía si cuenta con información y las diferentes secciones contempladas para la versión final según el "Modelo de Estructura de Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica" de la N° 117-MINSA/DGSP-V.01 NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA ELABORACIÓN Y USO DE GUIAS DE PRACTICA CLINICA DEL MINISTERIO DE SALUD. Por lo tanto, sugiere la aprobación de la actual versión por la oficina o dirección correspondiente;

Que, con el Informe N° 433-2024-HN.DAC-C-OADI, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, remite la Opinión Técnica del Coordinador General del Comité de Gestión de Guías – EMATERGT adscrito a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación a mi cargo, referente a la revisión y validación de la Guía de Procedimiento de Enfermería en la Inserción, Cuidados y Mantenimiento del Catéter Venoso Central en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, elaborado por el Servicio de UCI Adultos del Departamento de Enfermería del HNDAC, para su conocimiento y trámites pertinentes.

Que, con Memorandum N°1771-2024-HNDAC-C-OEPE-EO, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico concluye que estando conforme a la versión final se remite la Guía de Procedimiento de Enfermería en la Inserción, Cuidados y Mantenimiento



del Catéter Venoso Central en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, – Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos/ Servicio de Cuidados Intensivos Adultos, para su revisión y aprobación a través de una Resolución Directoral;

Que, el numeral VI del título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de salud y modificatorias, señala que es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptable de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, además con la Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscrito; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, con la Resolución Ministerial N°302-2015/MINSA, se aprobó la NTS N°117-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuya finalidad es estandarizar los procesos de elaboración y el uso de Guías de Práctica Clínica que aprueba el Ministerio de Salud. Además, el ámbito de aplicación de la citada norma Técnica, se circunscribe entre otros a las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, y por los establecimientos de salud a su cargo, así como otros prestadores de servicios de salud públicos;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N°414-2015/MINSA, el Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica", cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud, con énfasis en la eficacia, efectividad y seguridad, a través de la formulación de guías de Prácticas Clínicas que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o locales;

Que, por otro lado, el artículo 5° del Decreto Supremo N°013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo establece que "los establecimientos de Salud y servicios médicos de apoyo para dar inicio a sus actividades deben contar con un reglamento interno y otros documentos de gestión (...). Además, deben contar, en cada área, unidad o servicio, 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, cabe precisar que el numeral 61.2° del artículo 61° de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, establece que toda Entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de sus competencias;

Que, a través del Informe N°1036-2024-OAJ-HNDAC, el Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, concluye que es viable aprobar la Guía de Procedimiento de Enfermería en la Inserción, Cuidados y Mantenimiento del Catéter Venoso Central en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, considerando que la citada Guía tiene como objetivo general es mantener vía de acceso venoso de grueso calibre del paciente a través de la vena cava superior, con fines de administrar medicamentos, fluidoterapia, transfusiones sanguíneas, nutrición parenteral o para monitorización hemodinámica mediante la introducción de un catéter (dispositivo de 2 o 3 lúmenes) hasta la aurícula derecha;

De conformidad con el Reglamento de Organización de Funciones del HNDAC, aprobado por Ordenanza Regional N° 000006 del Gobierno Regional Callao, el cual delegan las facultades conferidas a la Directora General, conforme a los literales c) y j) del Artículo 8°, y, en uso de las atribuciones conferidas en la Resolución Regional 004-2023, de fecha 19 de enero de 2023, y con el Visto Bueno de la Oficina Ejecutiva de Administración, el Departamento de Enfermería, la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, la Dirección Adjunta de Gestión en la Producción de Servicios de Salud, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;





Resolución Directoral

Callao, 04 de marzo de 2025

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR la Guía de Procedimiento de Enfermería: En la Inserción, Cuidados y Mantenimiento del Catéter Venoso Central en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEEC/SCIA, versión N° 01, contenido en veintiún (21) folios, que en anexo se adjunta y forma parte de la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR al Departamento de Enfermería - Servicio de Enfermería de Emergencia y Cuidados Críticos/ Servicio de Cuidados Intensivos Adultos, la difusión, seguimiento y monitoreo de la Guía aprobada por la presente Resolución.

ARTÍCULO 3°.- NOTIFICAR la presente Resolución Directoral a las Oficinas y Departamentos del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" para los fines pertinentes.

ARTÍCULO 4°.- PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" (www.hndac.gob.pe).

Regístrese, Comuníquese y Archívese

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Dra. ELENA DEL ROSARIO FIGUEROA COZ
Directora General
C.M.P. 27423 R.N.E. 12837





DOCUMENTO NORMATIVO
GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA

**EN LA INSERCION, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO
 DEL CATETER VENOSO CENTRAL
 EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRION"**



**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - SERVICIO DE
 ENFERMERÍA DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
 - SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS**

Código del Documento Normativo	Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEEC-SCIA	V.01	R.D. N° 098 -2025-HNDAC-DG	04 / 03 / 2025



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

04 MAR 2025

Wifredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO

P. CASTILLO

E. FIGUEROA C.

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 2 de 21

Elaborado por:	DE-SECC/UCI	LIC. ESPEC. DELIA QUISPE MITMA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
Revisado por:	DAGC DAGPSS EMATERGT DE OEPE OEA OAJ	M.C. JORGE GIOVANNY BURGOS MIRANDA M.C. PEDRO CASTILLO ABAD COORDINADOR GENERAL (e) LIC. MERLITA TANCHIVA PIÑEIRO ING. CESAR AUGUSTO TAPIA GIL (e) CPC HENRY DAVID VASQUEZ CRUZ ABOG. VÍCTOR RAFAEL VALQUI CHUQUIZUTA



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 3 de 21

INDICE

I.	FINALIDAD	4
II.	OBJETIVO	4
	2.1. Objetivo General	
	2.2. Objetivos Específicos	
	AMBITO DE APLICACIÓN	4
IV.	PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	4
	4.1. Nombre Y Código	
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	4
	5.1. Definiciones Operativas	4
	5.2. Consideraciones Especiales	4
	5.3. Siglas	5
VI.	REQUERIMIENTOS BASICOS	5
	6.1. Recursos Humanos	5
	6.2. Materiales y Equipos	5
VII.	DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO	7
	7.1. Indicaciones	7
	7.2. Procedimiento Para el Aseo del Cabello del Paciente Adulto Postrado	8
	7.2.1. Antes, Durante y Después del Procedimiento	8
	7.2.2. Cuidados: Obtención de Muestras de Sangre	9
	7.2.3. Cuidados: Cambio de Líneas de Administración / Infusión	11
	7.2.4. Mantenimiento: Curación de Catéter Venoso Central	12
	7.3. Contraindicaciones	14
	7.4. Complicaciones	14
VIII.	DIAGRAMA DE FLUJO	15
	8.1. Diagrama de Flujo N° 01: Inserción del Catéter Venoso Central	15
	8.2. Diagrama de Flujo N° 02: Obtención de Muestras del Catéter Venoso Central	16
	8.3. Diagrama de Flujo N° 02: Cambio de Línea de Administración / Infusión del CVC	17
	8.4. Diagrama de Flujo N° 04: Mantenimiento Curación Catéter Venoso Central	18

IX. ANEXOS: Imágenes

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 4 de 21

I. FINALIDAD

Este Documento Normativo tiene como finalidad estandarizar las actividades del profesional de enfermería durante la inserción, cuidados y mantenimiento del CVC en pacientes adultos de los servicios de cuidados intensivos, cuidados intermedios, emergencia y hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Mantener una vía de acceso venoso de grueso calibre del paciente a través de la vena cava superior, con fines de administrar medicamentos, fluidoterapia, transfusiones sanguíneas, nutrición parenteral o para monitorización hemodinámica mediante la introducción de un catéter (dispositivo de 2 o 3 lúmenes) hasta la aurícula derecha.

2.2. Objetivo Específicos

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía de procedimiento es de aplicación y cumplimiento obligatorio en los servicios de la unidad de cuidados intensivos, cuidados intermedios, emergencia y hospitalización adultos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

IV. PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

4.1. Nombre y Código

- Nombre: **Inserción, Cuidados y Mantenimiento del Catéter Venoso Central**
- Código: **PTR – 001- SCIA**

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. Definiciones Operativas

- **Procedimiento de catéter venoso central:** Es una técnica que consiste en insertar un tubo delgado y flexible en una vena grande del cuerpo para administrar medicamentos, líquidos, sangre, nutrición y extraer muestras de sangre, además, medición de la PVC.
- **Acceso Venoso Central:** Es la inserción de un catéter en la circulación venosa central, ya sea a través de una vena central o periférica.
- **Catéter:** Tubo delgado, radiopaco y flexible que se introduce en una vena



Gobierno Regional del Callao
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

04 MAR 2025

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 5 de 21

5.2. Consideraciones Especiales:



- La inserción del CVC es responsabilidad del profesional médico y el mantenimiento y cuidados es responsabilidad del profesional de enfermería.
- La manipulación de la vía central se hará previo al lavado de manos y con guantes estériles.
- No use ungüento antibiótico tópico o cremas en los sitios de inserción, excepto en los catéteres de diálisis, debido a su potencial para promover infecciones fúngicas y resistencia a los antimicrobianos (recomendado por la CDC).
- Si el paciente esta diaforético o si el sitio está sangrando o supurando, use un apósito de gasa hasta que esto se resuelva (recomendado por la CDC).
- Reemplace el apósito del sitio del catéter si el apósito se humedece, se afloja o se ensucia visiblemente (recomendado por la CDC).
- Evitar las conexiones innecesarias y limitar, en lo posible el número de puertos o entradas para mantener el circuito cerrado estéril (recomendado por la CDC).
- Se limitarán las extracciones de sangre de vías centrales ya que aumentan la posibilidad de restos de sangre en la llave y por tanto la infección.
- La extracción del catéter se realizará tras finalizar el tratamiento o por aparición de problemas o complicaciones (flebitis, extravasaciones o infecciones).
- La luz distal alojada en la vena cava superior por este motivo se utilizará para la medición de la PVC y sirve para administrar fluido terapia y medicación.
- La luz medial se utilizará para la nutrición parenteral (siempre debe ir sola) se evitará manipulaciones debido a que tiene mucho riesgo de colonización bacteriana. Si no tenemos que administrar nutrición se utilizara para la medicación.
- La luz proximal se suele utilizar para la extracción de muestras sanguíneas. transfusiones y medicación.

5.3. Siglas

- CVC: Catéter venoso central
- PVC: Presión venosa central
- Scv02: Saturación venosa central de oxihemoglobina

VI. REQUERIMIENTOS BASICOS

6.1. Recurso Humano

a. Persona Responsable

- ✓ Lic. en Enfermería

b. Personal Asistencial que Interviene en el Procedimiento

- ✓ Lic. de Enfermería
- ✓ Técnico de Enfermería



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE- SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 6 de 21

6.2. Materiales y Equipos



a. Inserción

- Catéter con uno o varios lúmenes: El catéter debe ser de poliuretano
- Kit de Catéter venoso central estéril, que incluya: alambre guía, aguja fina para vena central calibre 18, jeringa de 5 cm y dilatador
- Hoja de Bisturí nro. 15 (solo para catéter de hemodiálisis)
- Sutura con seda negra 3/0 con aguja cortante.
- Jeringa de 10 cm con agujas de infiltración.
- 1 apósito transparente con gluconato de clorhexidina 10 x12 cm.
- Gasas estériles. (6 paquetes)
- Cinta adhesiva (en caso de sangrado para colocar apósito)
- Lidocaína al 2%.
- Guantes estériles, bata, mascarilla, gorro
- Dos campos estériles grandes
- Clorhexidina como primera elección o en su defecto uso de solución de povidona yodada.
- Oximetría de pulso, monitor cardíaco.
- Tubos y líquidos intravenosos.
- Coche de reanimación disponible.
- Mesa de mayo para colocar el catéter y los materiales
- Equipo de curación que incluya: Pinza (02), tijera y pinza

b. Obtención de Muestras

- Mesa de mayo
- Riñonera
- Gorro, mascarilla y mandilón
- Guantes estériles
- Un campo fenestrado
- 2 sobres de gasas estériles 7.5 x 7.5 cm
- 1 toalla de clorhexidina alcohólica al 2%
- 2 jeringas de 5 o 10 cm
- Tubos y/o dispositivos necesarios para la recolección de la muestra
- Solución fisiológica al 0,9%



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE- SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
	Versión N° 01	
		Página 7 de 21

c. Cambio de Líneas de Administración / Infusión



- Bombas infusoras
- Tijera recta estéril
- Mesa de mayo
- 1 toalla de clorhexidina alcohólica al 2%
- Riñonera
- Gorro, mascarilla y mandilón
- 2 pares de guantes estériles
- 1 campo fenestrado
- 2 sobres de gasa estéril 7.5 x 7.5 cm
- Línea de infusión según necesidad
- Conectores bifurcados o trifurcados según la necesidad
- Medicamento indicado para la preparación de infusión o terapéutica
- Solución fisiológica al 0,9%

d. Mantenimiento de Catéter Venoso Central

- Tijera recta estéril y pinza de disección
- Mesa de mayo
- Riñonera
- Gorro, mascarilla y mandilón
- 2 pares de guantes estériles
- 1 campo fenestrado
- 3 sobres de gasa estéril 7.5 x 7.5 cm
- 2 toalla de clorhexidina alcohólica al 2%
- 1 apósito transparente con gluconato de clorhexidina 2% de 10 x 12 cm
- Suero fisiológico al 0,9%

VII. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

7.1. Indicaciones

- **Monitoreo hemodinámico:** PVC continua, control de ScvO2 y parámetros cardiacos
- Acceso venoso periférico inadecuado
- **Administración de infusiones periféricas incompatible:** Administración intermitente o continua a largo plazo de medicamentos como vasopresores, quimioterapia y la nutrición parenteral

Terapia extracorpórea: Plasmáferesis, hemodiálisis



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 8 de 21

- **Para colocar dispositivos venosos y para intervenciones venosas:** Estimulación cardíaca transvenosa. Colocación del filtro de vena cava inferior.

Terapia trombolítica venosa. Stent venoso Canulación de soporte vital extracorpóreo

7.2. Procedimiento Inserción del Catéter Venoso Central



ACTIVIDAD	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
7.2.1. ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO	
ANTES DEL PROCEDIMIENTO	
1. Explique al paciente el procedimiento a realizar en caso se encuentre consciente	Disminuye la ansiedad y favorece la colaboración en el procedimiento.
2. Lavado de manos según normas del MINSA	Evita las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
3. Colóquese los elementos de bioseguridad	Proporcionan barreras efectivas de protección contra gotas de saliva, aerosoles y sangre en suspensión.
4. Preparé el material estéril y no estéril para el desarrollo del procedimiento.	Permite acortar y /o disminuir los tiempos.
5. Administré la analgesia, sedación o relajante muscular según indicación médica	Ayudan a mantener al paciente tranquilo y estable durante la intervención.
6. Coloque al paciente en posición de decúbito supino, con brazo en ángulo de 90° en relación con el tórax para facilitar la trayectoria del catéter y la cabeza girada hacia el lado contrario a la vena elegida.	Garantiza la seguridad en el procedimiento y proporciona mejor acceso para la realización de la técnica.
7. Monitoricé las funciones vitales.	Nos ayuda a ver la estabilidad del paciente y prevenir posibles complicaciones.
8. Lavado de manos por el médico y colocación de guantes estériles	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
9. Instrumente al médico en la asepsia y antisepsia en la zona de inserción del CVC	La solución de Yodopovidona es un bactericida de mayor potencia cuando actúa sobre la piel íntegra.
10. Retiro los guantes	Evita la propagación de microbios y previene la contaminación.
DURANTE EL PROCEDIMIENTO	
11. Lavado de manos según norma del MINSA	Evita las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
12. Preparé la mesa de mayo con todos los materiales necesarios	Permite acortar y /o disminuir los tiempos.
13. Proporciona al médico la bata estéril	Brinda una protección corporal frente a la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
14. Proporciona al médico guantes estériles	Es una barrera de protección para la prevención de infecciones cruzadas, siendo una de las barreras mecánicas más eficaces.
15. Coloca los campos estériles alrededor de la zona de inserción por el medico	Son barreras que separan el área estéril de los demás elementos potencialmente contaminados.



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
	Versión N° 01	Página 9 de 21

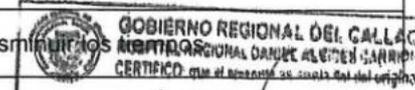


16. Apertura el set del CVC	Se realizará con una técnica aséptica para evitar la contaminación de su contenido.
17. Colocación de lidocaína al 2% en zona de inserción por el medico	Se utilizan para bloquear el dolor al reducir la conducción de impulsos nerviosos cerca de su lugar de acción.
18. Una vez elegida la zona el medico procede a la colocación del CVC	Este procedimiento se realiza con la finalidad de identificar la vena subclavia y verificar que se encuentra en la zona de punción
19. Tras la colocación, el medico aspira sangre de cada luz, lavar y sellar las luces no utilizadas	De esta forma nos aseguraremos de su correcta colocación intravascular y minimizaremos el riesgo de embolia gaseosa. También se deben colocar todos los tapones necesarios para minimizar riesgo de infección.
20. Una vez colocado limpiar restos hemáticos y desinfectar para posteriormente fijar el catéter a la piel. con material de sutura absorbible (seda 3/0 o 4/0)	Para prevenir que se mueva de la zona de punción.
21. Se coloca apósito transparente con gluconato de clorhexidina 2%	El apósito transparente protege el punto de inserción de agentes bacterianos que podría ocasionar infecciones del torrente sanguíneo.
22. Rotular la fecha de inserción	Permitirá hacer el seguimiento correspondiente.
23. Retiro de los guantes quirúrgicos y bata	Evita la propagación de microbios y previene la contaminación.
DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO	
24. Lavado de manos según normas del MINSA.	Evita las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
25. Monitorización de funciones vitales: temperatura, pulso, presión arterial y nivel de oxígeno.	Permite conocer la estabilidad hemodinámica.
26. Una vez colocada el CVC se instala el conector trifurcado o bifurcado con el equipo de infusión nuevo, purgado. (Fig.1)	No utilizar la llave de tres vías, por el alto espacio común y volumen muerto que presenta. El purgado adecuado del circuito evita las complicaciones.
27. Regularizar la velocidad del flujo intravenoso	Evidencia permeabilidad del catéter.
28. Dejar cómodo al paciente	Proporciona bienestar físico al paciente.
29. Registrar el procedimiento en formato de procedimientos invasivos considerando calibre, fecha de inserción.	Para la continuidad del cuidado, mejora la comunicación y evita errores durante el cuidado.
30. Indicarle al personal técnico retirar todo el material utilizado	Mantiene orden y limpieza. Con la finalidad de lograr que dejen de darse las condiciones que harían posible el crecimiento de microorganismos.
31. Coordinación de Radiografía de tórax	Para confirmar la ubicación del catéter y prevenir complicaciones.

7.2.2. CUIDADOS: OBTENCIÓN DE MUESTRAS DE SANGRE

ACTIVIDAD	FUNDAMENTO CIENTÍFICO
1. Preparar el material y el equipo necesario	Permite acortar y /o disminuir los




04 MAR 2025
 Alfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO
 P. CASTILLO



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 10 de 21



2. Colocación de equipo de protección	Previenen la exposición a agentes biológicos causantes de enfermedades.
Lavado de manos según normas del MINSA	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
Colocación de guantes estériles	Es una barrera de protección para la prevención de infecciones cruzadas, siendo una de las barreras mecánicas más eficaces.
Preparación en una zona limpia una jeringa de 10 ml con solución salina al 0,9%, dos jeringas vacías (5 y 10 ml)	Previene la contaminación de los materiales que se van a utilizar.
6. Cerrar la infusión, desconecte el sistema y cúbralo de manera estéril	Cerrar la infusión al paciente evitara el ingreso de aire que pueda dificultar la administración del medicamento. Cubrirlo campos estériles para prevenir el ingreso de microorganismo.
7. Desinfecte el conector y la luz del lumen con toalla de clorhexidina alcohólica 2% friccionando por 15 segundos	Evita la propagación de microorganismo durante el procedimiento que se está realizando.
8. Utilizar la luz proximal para extraer la sangre. Si el paciente esta con vasoactivos no utilizar este lumen.	Permite utilizar la luz de mayor calibre para extraer la sangre
9. Conecte la jeringa vacía al lumen para extraer la sangre, aspire suavemente hasta ver retorno. Si en caso no hubiera retorno infundir 1 a 2 ml de suero fisiológico al 0,9% y volver a verificar el retorno. Extraer aproximadamente de 2 a 3 ml y clampar el lumen	Determina la permeabilidad del catéter y limpia la línea del CVC
10. Conecte la segunda jeringa vacía y extraiga la cantidad necesaria de sangre para el muestreo	La cantidad de sangre será según el análisis que se va a realizar al paciente.
11. Conecte la jeringa con 10 a 20 ml de solución salina 0,9% y limpie el lumen a través del método de irrigación o lavado del catéter será de flujo turbulento (flush-stop).	Técnica de lavado intraluminal que consiste en instalar suero salino fisiológico en bolos (10 ml o 20 ml), hacer pequeñas pausas, para generar turbulencias, y garantizar la limpieza de las paredes al evitar el depósito de eritrocitos, fibrina o sustancias en la luz de catéter que lo acabarían obstruyendo.
12. Desinfecte conector y luz de lumen con toalla de clorhexidina alcohólica 2% por 15 segundos y conecte el sistema de perfusión	Evita la propagación de microorganismo durante el procedimiento que se está realizando.
13. Proteja con campos estériles las conexiones (puertos)	Son barreras que separan el área estéril de los demás elementos potencialmente contaminantes.
14. Restablezca el paso de la perfusión hacia el paciente y regule el ritmo del goteo	Continuar con indicación prescrita.
15. Cubrir y proteger todas las llaves con campo estéril	Permite que el ingreso de los medicamentos se mantiene aséptico.
16. Eliminar los residuos utilizados	Según normas establecidas.
17. Retirarse los guantes	Evita la propagación de microbios y sirve para proteger las infecciones tanto al paciente como al profesional de salud.
18. Lavado de manos según normas del MINSA	Evita las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEEC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
		Versión N° 01
		Página 11 de 21

19. Registrar los datos de la muestra de sangre obtenida e intercurrencia Permite tener escrito el procedimiento realizado.



CUIDADOS: CAMBIO DE LÍNEAS DE ADMINISTRACIÓN / INFUSIÓN

Actividad	Fundamento Científico
1. Preparar el material y equipo necesario	Permite acortar y /o disminuir los tiempos.
2. Colocación de equipos de protección mascarilla, gorro, mandilón	Previenen la exposición a agentes biológicos causantes de enfermedades.
3. Realizar higiene de manos según normas del MINSA	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
4. Calzado de guantes estériles	Es una barrera de protección para la prevención de infecciones cruzadas, siendo una de las barreras mecánicas más eficaces.
5. Preparación en una zona limpia la medicación o infusiones	Previene la contaminación de los materiales que se van a utilizar.
6. Preparar y purgar la nueva línea de infusión y la conexión (trifurcado o bifurcado). <ul style="list-style-type: none"> o En caso de administrar infusiones continuas: el cambio de estos sistemas deberá ser con una frecuencia no menor de 96 horas (4 días) y no mayor de 7 días o Si se administra nutrición parenteral, el cambio de la línea y dispositivos de infusión, así como conectores será cada 24 horas. Elegir y designar un catéter exclusivo para la Nutrición Parenteral o Si se administra infusión de propofol el cambio será cada 6 o 12 horas, según la recomendación del fabricante o En caso de administrar hemoderivados, se eliminará la línea de infusión y conectores utilizados o Si se administra infusión de insulina el cambio será cada 24 horas. 	<p>Permitirá eliminar las burbujas de aire y hará que el medicamento sea infundido sin ninguna dificultad al conectar la línea de infusión.</p> <p>Recomendado por la CDC Reduce el riesgo de infección.</p> <p>Con el fin de evitar el riesgo de colonización bacteriana y posibles incompatibilidades, siempre que se precise administrar nutrición parenteral, se reservará un lumen en exclusiva para este fin.</p> <p>Recomendado por la CDC Los medicamentos de base lipídica facilitan un rápido crecimiento bacteriano a temperatura ambiente.</p> <p>Para evitar el crecimiento bacteriano</p> <p>Reservar un lumen destinado a esta infusión, con el fin de reducir los posibles riesgos de interacción entre las diferentes soluciones. Así como, en caso de utilizar sistemas de prolongación, optar por aquellos que menor espacio común entre las líneas presente.</p>
7. Desinfectar conexiones antes de manipularlos con toalla de clorhexidina alcohólica al 2% entre el punto de unión del catéter y el equipo abarcando 5 a 10 cm y sitios de entrada al sistema	Evita la propagación de microorganismos durante el procedimiento que se está realizando.
8. Cerrar la infusión del paciente, desconectar el sistema cerrado y desechar	Evitar el ingreso de aire que pueda dificultar la administración del medicamento indicado. Disminuye el riesgo de infusión.
9. Conecte el nuevo sistema purgando con cloruro de sodio al 0,9% o la infusión requerida y restablecer el flujo de la perfusión hacia el paciente.	Continuar con la indicación prescrita.




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

04 MAR 2025


WILFREDO FREDY OCHOA SALAS
 REDACTARIO



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 12 de 21

10. Verificar hermeticidad de las líneas de infusión, trifurcado o bifurcado	Evitar la obstrucción y/o entrada de aire.
11. Limpiar la conexión con campos estériles las conexiones (puertos)	Permite que el ingreso de medicamentos se mantiene aséptico.
12. Realizar la segregación de residuos según normas establecidas	El manejo apropiado de residuos hospitalarios, su descarte seguro y ambientalmente adecuado, es fundamental para evitar el riesgo potencial que representan para la salud de los pacientes y del personal técnico y profesional.
13. Retirarse los guantes	Evita la propagación de microbios, sirve para proteger las infecciones tanto a los pacientes como al profesional de la salud.
14. Realizar higienes de manos según normas del MINSA	Evita las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
15. Rotular la fecha de cambios de los sistemas e infusiones	Permitirá hacer el seguimiento correspondiente realizado de los cambios de la línea de infusión.
16. Registrar los datos del cambio de los sistemas en la hoja de evaluación de enfermería	Permite tener escrito el procedimiento realizado que avalan la calidad y continuidad del cuidado, mejora la comunicación y evita errores durante el cuidado.



7.2.4. MANTENIMIENTO: CURACION DEL CVC

Actividad	Fundamento científico
1. Antes de iniciar la curación tener en cuenta que el cambio del apósito con clorhexidina será una vez por semana y el apósito de gasa cada 48 horas, además cuando estén visiblemente sucios, húmedos o despegados. Si se decide a realizar la curación seguir los siguientes pasos.	Recomendado por la CDC Brinda protección disminuyendo el riesgo de infección hasta por 7 días.
2. Higiene de manos según normas del MINSA	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.
3. Colocación de equipo de protección	Proporcionan barreras efectivas de protección contra gotas de saliva, aerosoles y sangre en suspensión.
4. Colocación guantes	Es una barrera de protección para la prevención de infecciones cruzadas, siendo una de las barreras mecánicas más eficaces.
5. Posición del paciente en decúbito supino	Garantiza la seguridad en el procedimiento y proporciona mejor acceso para la curación del CVC.
6. Preparar mesa de mayo con campos estériles y material a utilizar	Permite acortar y /o disminuir los tiempos
7. Higiene de manos según normas del MINSA	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
		Versión N° 01
		Página 13 de 21



Colocación de guantes estériles	Es una barrera de protección para la prevención de infecciones cruzadas, siendo una de las barreras mecánicas más eficaces.
Remover la fijación con gasa más solución salina al 0,9%	Esto permitirá dar mayor facilidad al retiro del apósito colocado, sin causarle dolor o molestia al paciente.
10. Presionar el punto de inserción y desprender el apósito adhesivo de afuera hacia adentro	Previene el desplazamiento. Son barreras que separan el área estéril de los demás elementos potencialmente contaminantes.
11. Realizar cambios de guantes estériles	Para la prevención de infecciones cruzadas.
12. Colocar campo fenestrado en la zona de inserción del catéter sin dejar de sujetar el punto de inserción	Permite dejar al descubierto el lugar o la zona donde se va a realizar el procedimiento.
13. Verificar la longitud externa del catéter	Indicará la ubicación correcta del catéter
14. Valore y verifique la zona de inserción, sujeción (puntos), integridad del catéter y lúmenes, identifique signos de infección como: enrojecimiento, calor local, induración o secreciones.	Permitirá a tiempo identificar alguna complicación que pueda presentarse.
15. Proceda a la limpieza del punto de inserción con gasa humedecida con solución salina hasta unos 10 cm en forma excéntrica hacia el exterior, secar con gasa estéril	Se realiza de la zona menos contaminada a la más contaminada.
16. Realizar antisepsia de la zona de inserción del catéter en forma excéntrica hacia el exterior con 1 toalla de clorhexidina alcohólica al 2% (dejar actuar por 30 segundos)	Se realiza de la zona menos contaminada a la más contaminada
17. Valore y verifique la zona de inserción, la sujeción (puntos) y la integridad del catéter.	Identificar signos de infección como: enrojecimiento, calor local, induración o secreciones.
18. Colocar apósito transparente estéril con clorhexidina abarcando el sitio de inserción y fijación del catéter. Si existe sangrado o diaforesis excesiva colocar una gasa estéril en el sitio de inserción antes de fijar con el apósito transparente. (Fig. 2)	Evitan la acumulación de humedad sobre este y previenen el desplazamiento.
19. Desinfectar conexiones y lúmenes con toalla de clorhexidina alcohólica al 2% friccionando por 15 segundos	Eliminar los microorganismos
20. Verificar que la zona externa del catéter no quede acodada o comprimida	Evitará la obstrucción y/o entrada de aire.
21. Brinde comodidad y confort al paciente	Proporciona bienestar físico al paciente
22. Eliminar los residuos utilizados acuerdo a normas de bioseguridad (personal técnico)	Según normas establecidas
23. Retirarse los guantes quirúrgicos	Evita la propagación de microbios, sirve para proteger las infecciones tanto a los pacientes como al profesional de la salud
24. Higiene de manos según normas del MINSA	Es la principal medida de asepsia para evitar las infecciones nosocomiales. Previene la diseminación de microorganismo.



	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 14 de 21

25. Registrar datos de la curación en las anotaciones de enfermería de la historia clínica como integridad de la piel, características de la zona de inserción.	Permitirá hacer el seguimiento correspondiente del mismo
---	--



Contraindicaciones

La coagulopatía y/o trombocitopenia comprende la contraindicación relativa más usual.

7.4. Complicaciones

- Neumotórax
- Embolia aérea
- Mal-posición del catéter
- Perforación de grandes venas
- Punción arterial
- Arritmias
- Trombosis venosa asociada a catéter venoso central y oclusión del CVC
- Bacteriemia asociada a catéter.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO: que el presente es copia fiel del original

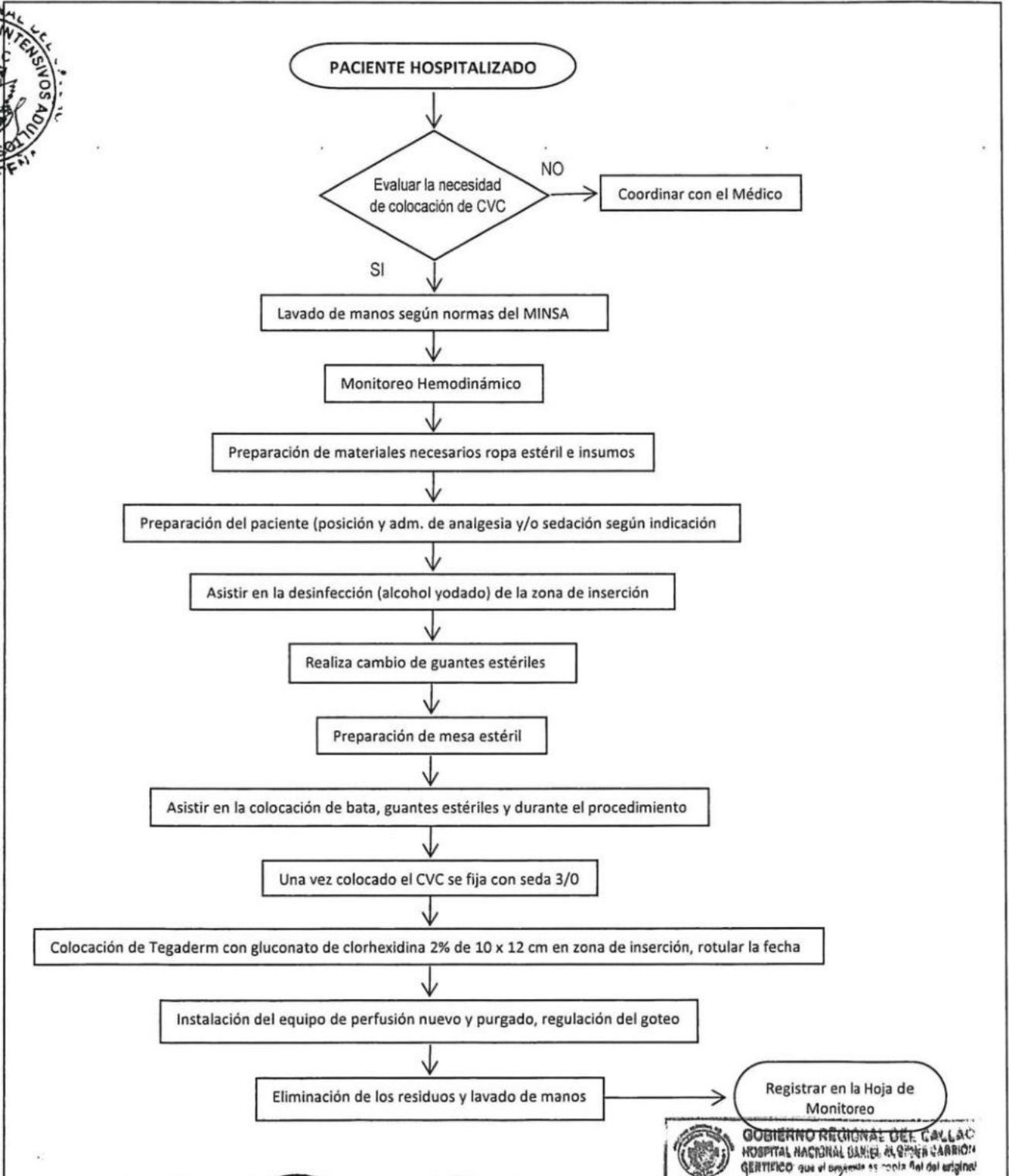
04 MAR 2025

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
	Versión N° 01	
		Página 15 de 21

VIII. DIAGRAMA DE FLUJO

8.1. DIAGRAMA DE FLUJO N° 01: INSERCIÓN DEL CATETER VENOSO CENTRAL

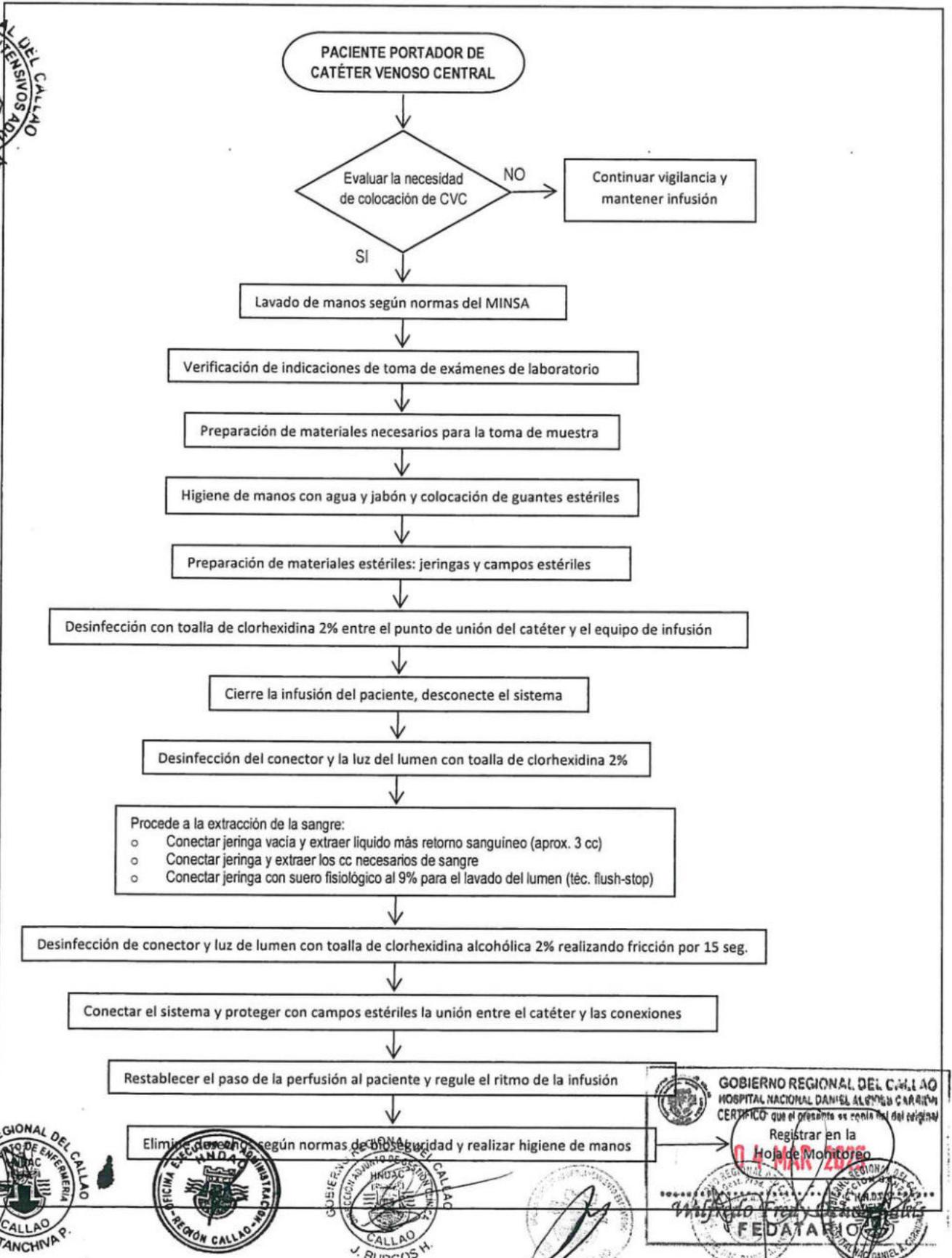



Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO
 04 MAR 2025
 E. FIGUEROA C.

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 16 de 21

8.2. DIAGRAMA DE FLUJO N° 02:

OBTENCION DE MUESTRAS DEL CATETER VENOSO CENTRAL

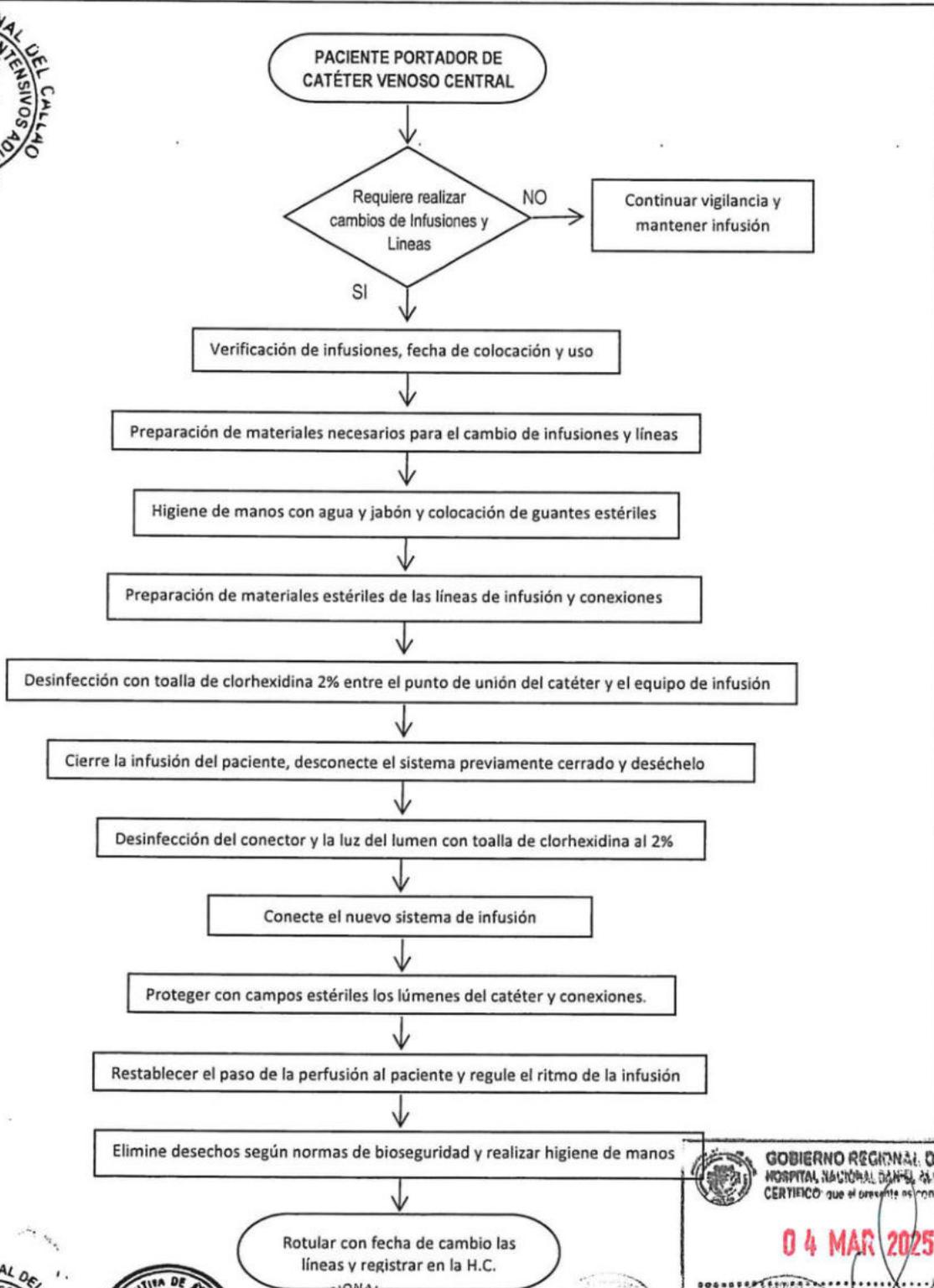



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 Registrado en la
Hoja de Monitoreo
01 MAR 2025
FEDATARIO

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 17 de 21

8.3. DIAGRAMA DE FLUJO N° 03:

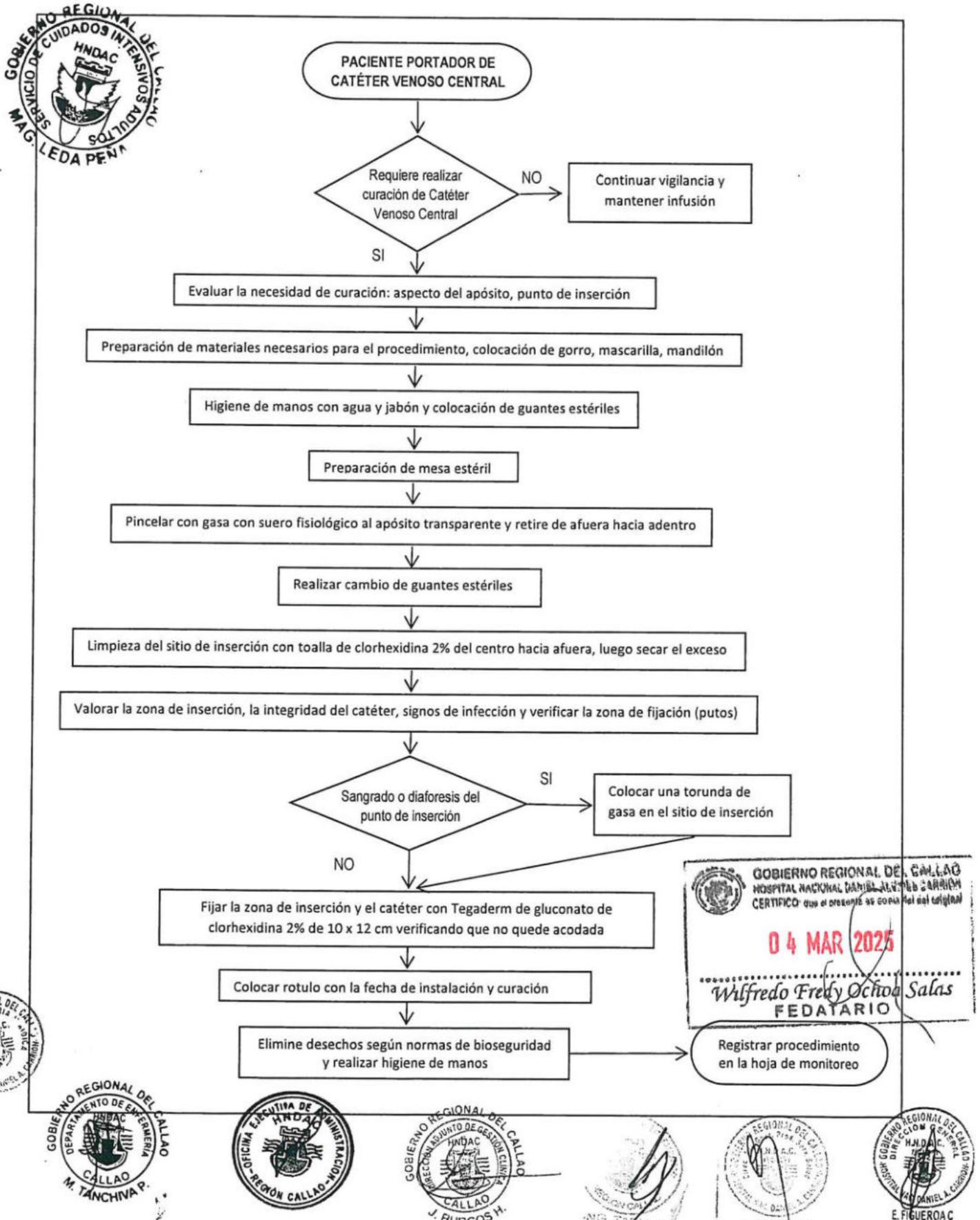
CAMBIO DE LINEA DE ADMINISTRACION/INFUSION DEL CATETER VENOSO CENTRAL




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
04 MAR 2025
 Wilfredo Fredy Ochoa
 REDACTAR
 P. CASTILLO
 E. FIGUEROA C

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 18 de 21

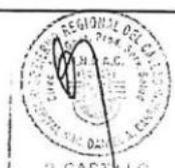
8.4. DIAGRAMA DE FLUJO N° 04: MANTENIMIENTO: CURACION DEL CVC



GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

04 MAR 2025

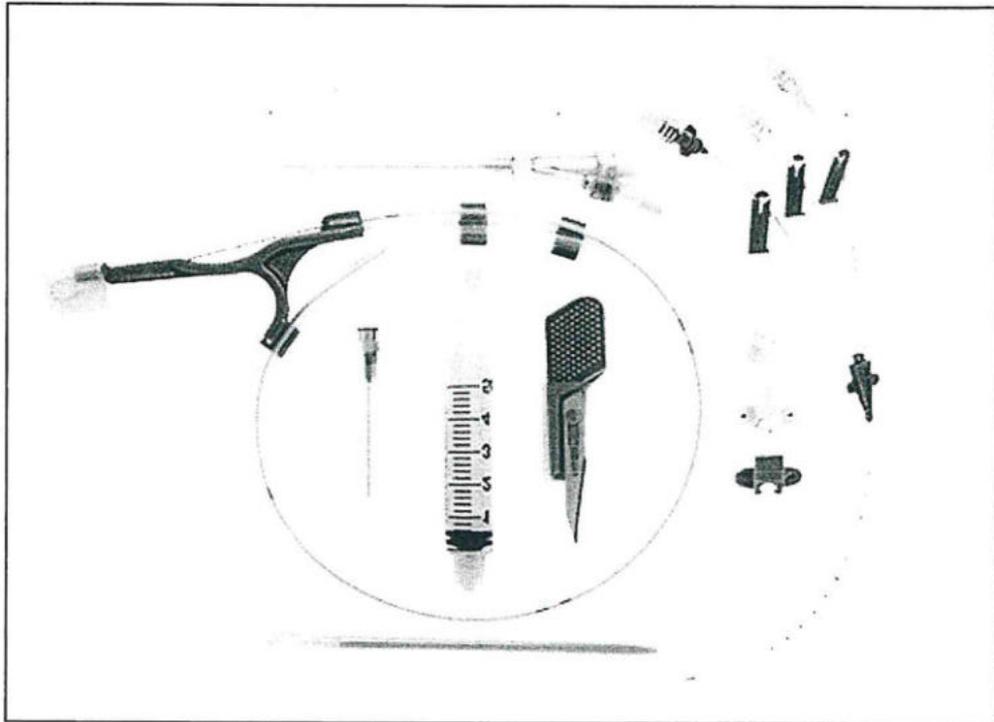
Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO



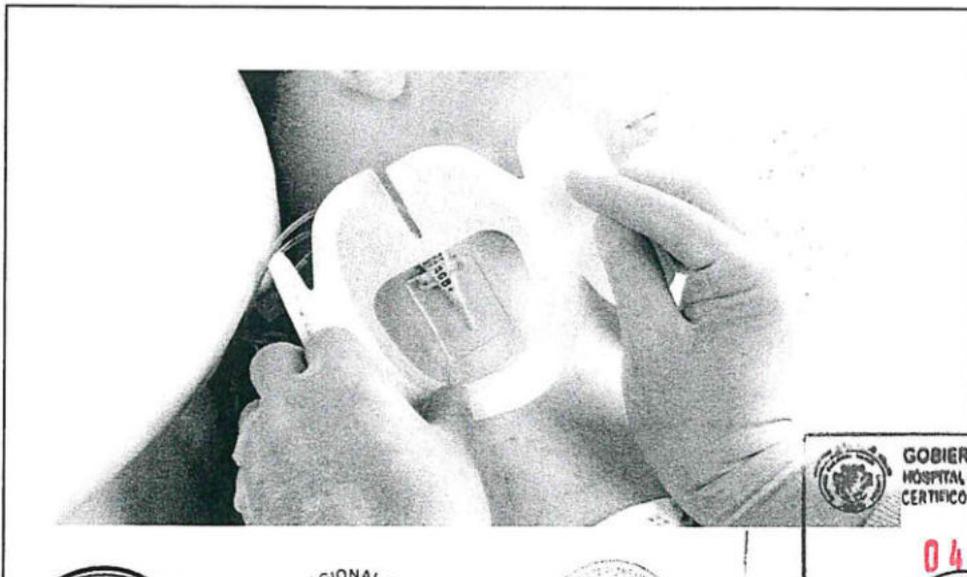
	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 19 de 21

IX. ANEXOS - IMÁGENES

9.1. ANEXO N° 01: CATETER VENOSO CENTRAL



9.2. ANEXO N° 02: COLOCACIÓN DEL APÓSITO TRASPARENTE CON CLORHEXIDINA.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

04 MAR 2025

Willy Ochoa Salas
ENCARGADO DEL SERVICIO DE ENFERMERIA
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	Versión N° 01
		Página 20 de 21

IX. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS



- CDC. (2017). *Infección intravascular relacionada con el catéter*.
<https://www.cdc.gov/infeccioncontrol/guidelines/bsi/index.html#rec8>
- CDC. (2017). Actualizaciones. *Directrices para la prevención de infecciones relacionadas con catéteres intravasculares*.
https://www.cdc.gov/infeccioncontrol/guidelines/bsi/updates.html#anchor_1554127635
- García, A., Caro, V., Quirós, G., Monge, M., Arroyo, A. y Quirós, G. (2020). *Catéter venoso central y sus complicaciones*. Revista Medicina legal Costa Rica vol.37 n.1 Heredia Jan/Mar.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100074#:~:text=Es%20un%20dispositivo%20que%20permite,11%2C12%2C13%5D.
- Hospital Regional Docente de Trujillo. (2022). *Guía Técnica: Procedimiento del cuidado del catéter venoso central*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3933175/23RD%20570-2022%20GTPE01%20Procedim.%20de%20cuidado%20del%20cateter%20venoso%20central.pdf.pdf?v=1671037125>
 - INSN-MINSA. (2023). *Guía de procedimiento de colocación de catéter venoso central con guía ecográfica*.
https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/procedimiento/6_GU%C3%8DA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20DE%20COLOCACI%C3%93N%20DE%20CAT%C3%89TER%20VENOSO%20CENTRAL%20CON%20GU%C3%8DA%20ECOGR%C3%81FICA.pdf
 - INCN-MINSA. (2022). *Guía técnica: Mantenimiento de CVC*.
<https://www.incn.gob.pe/transparencia/app/resolution/download/4938/1>
 - INSN-MINSA. (2021). *Guía de procedimiento de enfermería: Mantenimiento del catéter venoso central*. file:///C:/Users/delia/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000100-2021-DG-INSNSB%20004%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20CVC_VERSION%2002%20(3).pdf
file:///C:/Users/delia/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000100-2021-DG-INSNSB%20004%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20CVC_VERSION%2002%20(3).pdf
 - OPS. (2021). *La higiene de manos salva vidas*.
<https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
 - Torres, U., Marín, L., Gallego, J. (2018). *Cuidados de Enfermería en los Accesos Vasculares Guía de Recomendaciones*.
https://www.areasaludbadajoz.com/Calidad_y_Seguridad_2016/Cuidados_enfermeria_accesos_vasculares.pdf



E. FIGUEROA C.
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

04 MAR 2025

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
 FEDATARIO

	DOCUMENTO NORMATIVO	PTR-001-2025-HNDAC-DE-SEECC/SCIA
	GUIA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA EN LA INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSO CENTRAL EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"	
	Versión N° 01	
		Página 21 de 21

RELACION DE GUIAS DE PROCEDIMIENTO REALIZADAS:



Modificación de Guía de Procedimiento	Nombre de Guía de Procedimiento	Fecha de Elaboración	Elaborado por	Fecha de Actualización
1	PTR-001-SCIA	INSERCIÓN, CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DEL CATETER VENOSOS CENTRAL	DIC-2024	Lic- Espec. Delia Quispe Mitma




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICO que el presente documento es fiel del original

04 MAR 2025


Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO