



REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Surquillo, 31 de diciembre de 2024

VISTOS:

El Memorando N° 004274-2024-DENF/INEN del Departamento de Enfermería; Informe N° 001028-2024-OPE-OGPP/INEN, de la Oficina de Planeamiento Estratégico; Informe N° 000292-2024-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización; Memorando N° 001325-2024-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Informe N° 000969-2024-DNCC-DICON/INEN del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos; Informe N° 001002-2024-DICON/INEN de la Dirección de Control del Cáncer; y, el Informe N° 002133-2024-OAJ/INEN emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28748, se crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (en adelante, INEN), con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y, el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y sus modificatorias;

Que, por Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano, con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (en adelante, ROF - INEN), estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto; así como, las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC, denominada "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN", aprobada con Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN. Tiene por finalidad: "Establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración, aprobación y actualización de documentos normativos que se expidan en el INEN, logrando mayores niveles de eficiencia y eficacia en su aplicación". Y, como objetivos: "Estandarizar la estructura de los documentos normativos que proyectan los órganos y unidades orgánicas del INEN. Y, establecer lineamientos para la formulación, elaboración, aprobación y actualización de los documentos normativos (...)";

Que, a través del Memorando N° 004274-2024-DENF/INEN, el Departamento de Enfermería remite un (1) anteproyecto de Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) denominado "Procedimiento Normalizado de Trabajo de Colocación Periférica del Catéter Venoso Central (PICC) sin Bomba de Infusión o Puerto Subcutáneo en Niño de 5 años de edad o mayor - V.01"; formulado por dicha unidad orgánica al Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, solicitando su viabilidad y el trámite respectivo para su aprobación;

Que, mediante Memorando N° 001325-2024-OGPP/INEN, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, traslada el Informe N° 000292-2024-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización;





la cual, emite opinión técnica favorable, en aspectos del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública (SAMGP). Además, se cuenta con la opinión técnica favorable de la Unidad Funcional de Costos y Tarifas de la Oficina de Planeamiento Estratégico, contenido en el Informe N° 001028-2024-OPE-OGPP/INEN;



Que, con Informe N° 001002-2024-DICON/INEN, la Dirección de Control del Cáncer, brinda conformidad y eleva el Informe N° 000969-2024-DNCC-DICON/INEN elaborado por el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos; el cual, emite opinión técnica favorable y solicita la aprobación correspondiente. Dado que, el mencionado anteproyecto cuenta con los vistos de los órganos y/o unidades orgánicas proponentes, involucrados y revisores;



Que, mediante documentos de vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica, encuentra viable aprobar lo requerido; por lo cual, cumple con formular y visar la presente Resolución Jefatural;



Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Organización; Oficina de Planeamiento Estratégico; Dirección de Control del Cáncer; Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos; Departamento de Enfermería; Departamento de Oncología Pediátrica; Departamento de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Centro Quirúrgico; Departamento de Cirugía en Tórax; y, Oficina de Asesoría Jurídica; en uso de las facultades conferidas en el ROF - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA; y, de conformidad con la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Aprobar un (1) Procedimiento Normalizado de Trabajo (PNT) del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN; el cual, se detalla a continuación:

N°	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL PNT
1	PNT.DNCC. INEN. 453	PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR – V.01

El mismo que, como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe/INEN).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

Francisco E. M. Berrospi Espinoza
ING. FRANCISCO E.M. BERROSPI ESPINOZA
 Jefe Institucional
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR -V.01

Departamento de Enfermería

Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> - Lic. Edinho Julio Celis Robles - Lic. Isela Barzola Sandoval - Mg. Elizabet Elera Peña - Lic. Zulma Carpio Mayma - Mg. Ana María Challco Viza - Lic. Rosalina Amaya Simeón 	Departamento de Enfermería
Revisado y validado por:	- Mg. María Ibis Rivera Morales	Departamento de Enfermería
	- M.C. Rosdali Yesenia Díaz Coronado	Departamento de Oncología Pediátrica
	- M.C. Maria Eugenia Guillén Zeballos - M.C. Claudia Pamela Tejada Silva	Departamento de Cirugía en Tórax - Unidad Funcional de Procedimientos Vasculares
	- M.C. Lizeth Magaly Huamán Ochoa	Departamento de Anestesia, Analgesia, Reanimación y Centro Quirúrgico
	- Mg. Angel Winston Ríquez Quispe - Mg. Douglas Antonio Mayta Vivar	Oficina de Organización
	- Mg. Angélica Mogollón Monteverde - Lic. Víctor Jhordans Marcos Jiménez Chunga - Lic. María Jazmín Moscoso Moreno	Oficina de Planeamiento Estratégico - Unidad Funcional de Costos y Tarifas
	- M.C. Alexis Manuel Holguín Ruíz - Mg. Christian Pino Melliz	Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos





PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO COLOCACION PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC), SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR.

I. OBJETIVO

Normalizar el procedimiento de colocación periférica de catéter venoso central (PICC), sin bomba de infusión o puerto subcutáneo en niño de 5 años de edad o mayor.

II. IDENTIFICACIÓN DEL CPMS

- Código CPMS (MINSa): 36569
- Código Tarifario INEN: 120511

III. ALCANCE

El presente documento normativo para el procedimiento de colocación periférica de catéter venoso central (PICC) sin bomba de infusión o puerto subcutáneo en niño de 5 años de edad o mayor, es de aplicación del Departamento de Enfermería.

IV. RESPONSABILIDADES

Son responsables del cumplimiento del presente documento normativo el personal asistencial del Departamento de Enfermería, y de los profesionales de la salud de las unidades de organización involucradas en el procedimiento.

- **Médico/a especialista:** Se encarga de dar la indicación médica para la colocación periférica del catéter venoso central (PICC), y en caso que el paciente requiera sedación deriva al consultorio de anestesiología para su respectiva evaluación y pase.
- **Médico/a especialista en anestesiología:** Se encarga de realizar el procedimiento de sedación al paciente oncopediátrico con indicación para el procedimiento de colocación periférica de catéter venoso central (PICC) sin bomba de infusión o puerto subcutáneo en niño de 5 años de edad o mayor.
- **Enfermero/a especialista:** Es el/la profesional de enfermería que cuenta con capacitación en inserción de catéter PICC, se encarga de realizar la valoración de enfermería, monitoreo de funciones vitales, consejería al inicio y final del procedimiento, preparación de materiales e insumos necesarios para el procedimiento, preparación del paciente y ejecución de colocación periférica del catéter venoso central (PICC) sin bomba de infusión o puerto subcutáneo y registro del procedimiento. Para el presente procedimiento interviene la enfermera/o especialista operadora/or (E.O.) que realiza de forma directa el procedimiento y la enfermera/o especialista asistente (E.A.) que complementa y da soporte durante el procedimiento.
- **Técnico/a en enfermería:** Apoya a la/el enfermera/o especialista en el recojo de los materiales e insumos de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia, entre otras tareas, así como prepara el ambiente para el procedimiento, bajo supervisión.



PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

V. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- 5.1. **Antisepsia:** Empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.
- 5.2. **Asepsia:** Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad, esto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el campo del área de procedimiento mediante los mecanismos de esterilidad y desinfección.
- 5.3. **Capital venoso:** Conjunto de vasos pertenecientes al sistema circulatorio humano potencialmente utilizables con fines terapéuticos y/o diagnósticos.
- 5.4. **Catéter venoso central de inserción periférica (PICC):** Es un dispositivo intravenoso central de acceso periférico. A través de una extremidad superior del paciente, se inserta una sonda y se canaliza hasta la vena cava superior, se utiliza para administrar grandes volúmenes de sustancias hiperosmolares como fármacos irritantes, drogas vasoactivas, antibiótico durante el tiempo prolongado, quimioterapia, nutrición parenteral y medición de la PVC (Presión Venosa Central).
- 5.5. **Equipo de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria del personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que pueden amenazar su seguridad y salud.
- 5.6. **French (Fr):** Es una medida de origen francés que se utiliza para distintos materiales de uso medicinal, como sondas o catéteres. La equivalencia en milímetros (mm) se obtiene al dividir por 3 el valor del diámetro en French. A medida que aumenta el valor, aumenta el diámetro del catéter. Un catéter de 1 Fr tiene 0,33 mm de diámetro.
- 5.7. **Paciente pediátrico:** Persona comprendida desde los cero años hasta los 14 años, que padece algún tipo de dolor o malestar, por lo que precisa recibir servicios de algún médico o profesional de la salud.
- 5.8. **Técnica aséptica:** Conjunto de prácticas y procedimientos específicos realizados en condiciones cuidadosamente controladas con el objetivo de minimizar la contaminación por patógenos.
- 5.9. **Técnica de lavado push – stop – push con presión positiva:** Técnica de lavado intraluminal que consiste en instilar, en el caso de catéteres PICC, cloruro de sodio al 0.9% en bolos de 10 ml o 20 ml, hacer pequeñas pausas más o menos por cada ml, para generar turbulencias, y garantizar la limpieza de las paredes y así evitar el depósito de eritrocitos, fibrina o sustancias en la luz de catéter.

VI. EQUIPAMIENTO

6.1. Equipo médico y biomédico:

- Monitor multiparámetro
- Set de aspiración de secreciones
- Sistema de oxigenoterapia
- Lámpara cialítica rodable
- Coche de enfermera
- Porta suero metálico rodable
- Coche de paro equipado
- Equipo de curación
- Urinario de acero inoxidable femenino pediátrico y adulto
- Urinario de acero inoxidable masculino pediátrico y adulto
- Porta suero metálico rodable
- Estetoscopio clínico pediátrico y adulto
- Camilla de metal rodante con barandas
- Mesa de mayo



PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

**6.2. Equipo de soporte informático:**

- Monitor con puerto de USB
- Teclado
- Equipo multifuncional, copiadora, impresora.
- Mouse

6.3. Mobiliario:

- Silla giratoria
- Escritorio de melamina
- Surtidor de agua eléctrico
- Silla fija
- Coche transportador
- Dispensador de jabón líquido
- Dispensador de papel toalla
- Dispensador de alcohol gel

**VII. SUMINISTROS****7.1. Insumos y material médico:**

- Catéter venoso central PICC de 3 - 3.5 - 4 - 4.5 - 5 French
- Mascarilla quirúrgica de 3 pliegues
- Ligadura de jebe estéril
- Gorro descartable
- Mandilón estéril manga larga con puño descartable talla M, L
- Mandilón descartable manga larga con puño descartable talla M, L
- Guantes quirúrgicos estériles talla 6 ½, 7
- Campo estéril
- Bolsa de polietileno de color rojo, negro
- Contenedor de bioseguridad portátil de 950 ml.
- Apósito transparente adhesivo c/ clorhexidina de 8.5 x 8.5 cm
- Apósito transparente adhesivo con borde reforzado de 10x12cm
- Conector clave
- Jeringas precargadas con 10 ml de solución salina
- Cloruro de sodio al 0.9% 100cc
- Jeringas descartables de 10ml
- Toallitas de clorhexidina al 2%
- Gasas estériles de 10 x 10 cm
- Campo fenestrado de 60x90cm.
- Campo fenestrado estéril de 120x150 cm.
- Esparadrapo de papel
- Sábanas con elástico
- Sábanas sin elástico
- Almohada
- Colcha
- Solera
- Heparina sódica
- Jabón de clorhexidina al 4%
- Aplicador antiséptico con clorhexidina al 2%+ alcohol isopropílico al 70%
- Protector cutáneo hexametildisiloxano + terpolímero acrilato + polifenilmetilsiloxano x 1 ml.
- Removedor de adhesivo





PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

VIII. SERVICIOS TÉCNICOS Y BÁSICOS

8.1. Mantenimiento preventivo y correctivo:

- Equipos biomédicos y eléctricos
- Equipos de informática

8.2. Servicios públicos:

- Agua.
- Luz.
- Teléfono.

IX. MODO OPERATIVO / DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento de colocación periférica de catéter venoso central (PICC) sin bomba de infusión o puerto subcutáneo en niño de 5 años de edad o mayor, es realizado por la/el enfermera/o especialista en oncología capacitada en inserción y manejo de catéter PICC del Departamento de Enfermería en el Centro de Atención Ambulatoria del Cáncer (CAAC).

Este procedimiento se ejecuta en el paciente hospitalizado o ambulatorio con indicación médica de colocación periférica de catéter venoso central (PICC) a cargo de un equipo de enfermería conformado por enfermera/o especialista operadora/or (E.O.), enfermera/o especialista asistente (E.A.) y técnica/o en enfermería.

9.1. Antes del procedimiento

Enfermera/o especialista (E.O.)

- a. Coordina con la/el enfermera/o especialista responsable de la atención del paciente de la UPSS de Hospitalización el estado del paciente para su respectivo traslado.
- b. Se realiza el lavado de manos y se coloca EPP descartable, según norma vigente.
- c. Recepciona al paciente con Historia Clínica (HC) completa.
- d. Realiza la identificación segura del paciente a través de los datos identificadores en el brazalete.
- e. Verifica en la HC la indicación de colocación periférica de catéter venoso central PICC, el diagnóstico del paciente, nombre y apellidos, indicaciones médicas, consentimiento informado debidamente firmado del procedimiento y consentimiento informado de anestesia en caso requiera.
- f. Realiza la valoración de enfermería: Monitoreo de las funciones vitales.
- g. Verifica y valora en la HC el hemograma completo y Tiempo de Protrombina (TP), según el caso coordina con el/la médico/a especialista para su evaluación.
- h. Evalúa si el paciente cumple con las condiciones para colocación de PICC. Si cumple continua con los siguientes pasos.
- i. Coordina con el/la médico/a especialista en anestesiología en caso de paciente pediátrico de 5 años de edad o mayor requiera sedación para el procedimiento.
- j. Brinda consejería de enfermería al cuidador y/o paciente según su edad y capacidad de comprensión, respecto al procedimiento a realizar y solicita su colaboración.
- k. Solicita a la/el técnica/o en enfermería recoger los materiales e insumos indicados, de la UPSS de Farmacia.
- l. Prepara la sala respectiva y la mesa de intervención de enfermería con los insumos, equipos, campos y ropa estériles, ropa para el procedimiento, manteniendo la técnica aséptica y antisepsia.



PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

- m. Procede a preparar al paciente: Valora las venas de los miembros superiores, elige la vena en la que se colocará el catéter, preferiblemente en el brazo derecho: basilíca, mediana o cefálica, si existe vello abundante en la zona elegida procede a recortarlo con tijeras.
- ñ. Coloca el brazo elegido en un ángulo de 90° luego mide la longitud del catéter, desde el punto de inserción hasta la línea media clavicular y de allí al tercer espacio intercostal derecho.
- o. Coloca al paciente en posición decúbito dorsal con la cabeza flexionada hacia el brazo en que se colocará el catéter PICC.

9.2. Durante el procedimiento

Enfermera/o especialista (E.O. y E.A.)

- a. Se realizan el lavado de manos quirúrgico, según normativa y se colocan EPP (mascarilla quirúrgica, mandilón, gorro y guantes). (E.O. y E.A.)
- b. Realiza monitoreo de funciones vitales al paciente. (E.A.)
- c. Realiza la limpieza del brazo con jabón de clorhexidina al 4% desde la axila abarcando brazo, antebrazo y mano; luego procede al secado. (E.O.)
- d. Se colocan EPP estériles y se calzan guantes estériles. (E.O. y E.A.)
- e. Realiza la asepsia y antisepsia de la zona de inserción del catéter PICC con el aplicador de Gluconato de Clorhexidina (CHG) al 2% + alcohol al 70% mediante técnica de la rejilla, deja actuar por 60 segundos, cubre el brazo con campos estériles, luego cubre la zona de punción con el campo fenestrado estéril de 60x90 cm. (E.O.)
- f. Prepara la mesa con los materiales necesarios y permeabiliza el catéter y los lúmenes con jeringa precargada de solución salina. (E.A.)
- g. Coloca el campo estéril fenestrado de 120x150 cm en la zona de inserción. (E.O.)
- h. Coloca la ligadura estéril a 10 cm por encima de la zona del punto de inserción, ejerciendo presión moderada para mejorar la visualización de las venas. (E.O.)
- i. Evalúa el capital venoso del paciente y selecciona vena basilíca o cefálica de la extremidad superior elegida. (E.O.)
- j. Introduce la aguja con el bisel hacia arriba en ángulo de 15 a 20° máximo, según la profundidad de la vena, hasta verificar retorno venoso en la cámara del catéter, luego retira la aguja y/o guía metálica según técnica, manteniendo ligera presión con una gasa y el dedo pulgar sobre el punto de inserción. (E.O.)
- k. Retira la ligadura y asiste en inserción del catéter PICC. (E.A.)
- l. Introduce el catéter PICC centímetro a centímetro hasta la medida determinada. (E.O. y E.A.)
- m. Verifica el retorno sanguíneo en ambos lúmenes y ayuda a retirar el introductor pelable y la guía del catéter lentamente. (E.A.)
- n. Realiza lavado de los lúmenes del catéter con técnica push-stop-push con presión positiva, luego saliniza/hepariniza y coloca el conector libre de aguja a los lúmenes. (E.A.)
- ñ. Mantiene presión sobre el punto de inserción con el dedo pulgar sobre una gasa, para hacer hemostasia (E.O.)
- o. Realiza limpieza de la zona circundante del brazo con gasas humedecidas con cloruro de sodio al 9%. (E.A.)
- p. Fija el catéter a 1 cm del punto de inserción utilizando el fijador estéril y coloca una almohadilla de gasa rectangular sobre el punto de inserción cubriendo con un





PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

apósito transparente con bordes reforzados por un periodo de 24 horas para lograr hemostasia. (E.O.)

- q. Rotula la fecha de inserción, la medida externa del catéter e iniciales de la/el enfermera/o operadora que ha realizado el procedimiento. (E.O.)
- r. Coloca una venda cubriendo toda la zona de inserción del PICC. (E.A.)
- s. Segrega los residuos biocontaminados, según normativa. (E.A.)
- t. Deja el catéter salinizado y/o heparinizado para su uso. (E.O.)

9.3. Después del procedimiento

- a. Controla funciones vitales del paciente. (E.A.)
- b. Se retiran los guantes y se realizan el lavado de manos. (E.O. y E.A.)
- c. Registra el procedimiento realizado en el formato de inserción de PICC y en la hoja de anotaciones de enfermería colocando sello y firma respectiva. (E.O.)
- d. Brinda consejería al paciente y/o cuidador para el autocuidado del PICC e indica signos de alarma, que en caso de presentarse alguno debe comunicarlo a la/el enfermera/o especialista y/o médico/a especialista. (E.O.)
- e. Coordina con el/la médico/a especialista la emisión de la orden del control radiológico del PICC. (E.O.)
- f. Indica al personal técnico en enfermería trasladar al paciente a radiodiagnóstico para la toma de rayos x de control. (E.O.)
- g. Confirma con el/la médico/a especialista la posición correcta del PICC, el cual debe estar registrado en la HCI. (E.O.)
- h. Registra la confirmación del PICC en el formato de inserción y en la hoja 12 de notas de enfermería. (E.O.)
- i. Coordina con la/el enfermera/o de la UPSS de Hospitalización el traslado del paciente a su unidad con HCI respectiva. (E.O.)
- j. En el caso que el paciente haya requerido sedación para el procedimiento, deberá permanecer en un área de recuperación post anestésica por un período de 1 a 2 horas, según evaluación del médico/a especialista en anestesiología.

NOTA:

- Después de las 24 hrs. de colocación del PICC, se realiza la curación del punto de inserción, se coloca el apósito transparente con CHG al 2% y se protege el resto del catéter con un apósito transparente con bordes reforzados de 10x12cm
- En caso de paciente ambulatorio debe acudir al ambiente físico asignado para la colocación y mantenimiento de catéter PICC por parte del profesional de enfermería del Departamento de Enfermería.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Huelva G. El catéter central de inserción periférica (PICC). Características y manejo por enfermería. Fundación Dialnet, Universidad de la Rioja España. Revista científico-sanitaria. ISSN-e 2530-5468, Vol. 1, N° 3, 2017, págs. 28-35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8790577>



PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR

Departamento de Enfermería

2. García Fernández, E. Catéteres venosos centrales de larga duración y sus complicaciones. Reservorio venoso subcutáneo versus catéter central de inserción periférica: revisión bibliográfica. Leioa:Universidad del País Vasco, 2015. (Citado el 15 de julio del 2017). Disponible en: <https://addi.ehu.es/handle/10810/16037>
3. Martínez R., Santos P., Galán A, et al. Catéter Venoso Central De inserción Periférica o PICC, la revista Ocronos [internet] 2022. <https://revistamedica.com/tecnica-insercion-picc/>
4. Larrotta D., et al. Inserción y mantenimiento del catéter venoso central: recomendaciones clínicas basadas en la evidencia. Revista Scielo [Internet]2020 Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342020000200115
5. López R., Cárdenas M. Catéter central de acceso periférico en paciente pediátrico con cáncer: estudio de caso. Instituto Nacional de Cancerología. Oncológica. Bogotá. CO. Rev. Cuid. 2015; 6(1): 982-990. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790036>
6. Marzan P., Azola A., Mosqueda A. Beneficios y complicaciones del catéter venoso central de instalación periférica en cuidados intensivos adultos. Revista de Enfermería de la Universidad del Valparaíso.2021. https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000300223

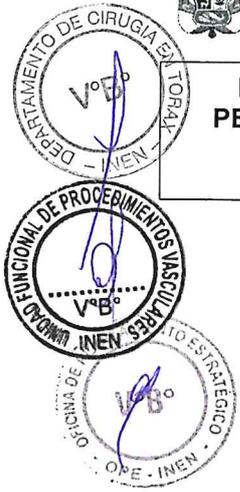
XI. ANEXOS

- Anexo 1: Control de cambios y mejoras.





PNT.DNCC.INEN.453. PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE COLOCACIÓN PERIFÉRICA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL (PICC) SIN BOMBA DE INFUSIÓN O PUERTO SUBCUTÁNEO EN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD O MAYOR
 Departamento de Enfermería



ANEXO 1

CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS



CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS				
VERSIÓN	PÁGINA	DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN Y MEJORA	FECHA DE ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)	AUTORIZA ELABORACIÓN (ACTUALIZACIÓN)
01	1 - 9	Se elabora PNT según Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN-DICONDNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN.	Noviembre del 2023	Mg. María Ibis Rivera Morales