INSTITUTO REGIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
DEL NORTE

GOBIERNO REGIONAL
LA LIBERTAD

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

N° 203-2024-GR-LL/GGR/GRS/IREN NORTE-DG

Trujillo, 03 de Mayo de 2024

VISTO:

El Expediente Administrativo N°00002155-24 que contiene el Informe Nº 119-2024-GRLL-GGR-GRSS-IREN NORTE-DCC, emitido por la Directora de la Dirección de Control del Cáncer del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte, y;

CONSIDERANDO:

Que, con Ordenanza Regional Nº 021-2006-CR/RLL de fecha 07 de Diciembre del 2006, se crea el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Del Norte "Dr. Luís Pinillos Ganoza" IREN NORTE, ante la clara necesidad pública de descentralizar los Servicios Médicos Oncológicos, a fin de detectar y tratar las enfermedades Neoplásicas y desarrollar acciones de Prevención y Promoción de la Salud;

Que, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte, tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlorar, técnica y administrativamente a nivel regional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencias propias del Instituto;

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

Que, el Reglamento de organización y Funciones (ROF) del IREN aprobado con Ordenanza Regional N° 009-2018-GRLL/CR, establece en su artículo 25° precisando en otras como una de las funciones de la Dirección de Control del Cáncer ***m)*** *Asesorar en la formulación de normas, protocolos y guías técnicas, en coordinación con los Departamentos Clínicos y Quirúrgicos*;

Que, bajo ese contexto mediante Informe N° 119-2024-GRLL-GGR-GRSS-IREN NORTE-DCC la Directora (e) de la Dirección de Control del Cáncer eleva a este despacho la opinión favorable del Responsable de Normatividad, respecto la Guía Técnica: "Colocación y Cuidado de Catéter Subcutáneo" del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte;

Que, en ejercicio a las atribuciones conferidas por la Ley Nº 27783 Ley de Bases de la Descentralización, Ley 27867-Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Ordenanza Regional Nº 027-2008-GR-LL/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Regional" IREN Norte; Resolución Ejecutiva Regional Nº 059-2024-GRLL/GOB, y con las visaciones correspondientes;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR la Guía Técnica: "Colocación y Cuidado de Catéter Subcutáneo" del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN; la cual como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- **ENCARGAR** la publicación de la presente Resolución en el portal Web del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Ganoza" – IREN Norte.

ARTICULO TERCERO.- **NOTIFICAR,** la presente Resolución Directoral en el modo y forma de ley.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

REGIÓN LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

M.C. HUGO DAVID VALENCIA MARIÑAS
DIRECTOR GENERAL
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas
Dr. Luis Pinillos Ganoza - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD
V° B°
Dirección de Control del Cancer
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD
V° B°
ASESORÍA LEGAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

Distribución:
Interesados (01)
Informática (01)
Archivo (01)

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - NORTE
Dr. LUIS PINILLOS GANOZA

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS "DR. LUIS PINILLOS GANOZA" IREN NORTE

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

GUÍA TÉCNICA: "COLOCACIÓN Y CUIDADO DE CATÉTER SUBCUTÁNEO"

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

TRUJILLO - PERU

2024

Director General
M.C Hugo Valencia Mariñas

Director Ejecutivo de la Dirección de Control del Cáncer
M.C Valeria Aguilar Vásquez

Jefe del Departamento de Enfermería
Lic. Enf. Carmen Valverde Meza

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

Elaborado por:

- Departamento de Enfermería – Unidad de Terapia de Dolor y Cuidados Paliativos
  - Lic. Enf. Verónica Vargas de La Cruz

Revisado y validado por:

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

- Unidad Funcional de Normatividad
  - M.C. Eduardo Torres Armas
  - Lic. Enf. Cinthia Yglesias Peláez

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

INDICE

TITULO 3

I. FINALIDAD 4

II. OBJETIVOS 5

III. AMBITO DE APLICACIÓN 19

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO 19

V. CONSIDERACIONES GENERALES 19

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS 20

VII. RECOMENDACIONES 21

VIII. ANEXOS 21

IX. BIBLIOGRAFÍA 21

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

GUIA TECNICA: COLOCACIÓN Y CUIDADO DE CATETER SUBCUTÁNEO

I. FINALIDAD

Unificar criterios en la colocación y cuidado de catéter subcutáneo en los profesionales de Enfermería, para garantizar una atención de calidad al pacientedel Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza"

– IREN Norte.

II. OBJETIVOS

2.1. Conocer el procedimiento de inserción, usos y cuidados de catéter subcutáneo.

2.2. Insertar en forma correcta una vía subcutánea para la administración de tratamiento del paciente oncológico.

2.3. Evitar las complicaciones de la colocación de catéter subcutáneo.

2.4. Educar y orientar al paciente y familia sobre el cuidado del catéter subcutáneoen el domicilio.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación del personal de Enfermería que atienden a pacientes con necesidades de tratamiento subcutáneoa largo plazo del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" - IREN Norte.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

Guía Técnica: Colocación y Cuidado de Catéter Subcutáneo

V. CONSIDERACIONES GENERALES

DEFINICIONES OPERATIVAS:

a. Vía Subcutánea: Vía económica, poco agresiva, de fácil acceso, de fácil aceptación por los pacientes y familiares; que facilita la administración de medicamentos para el paciente que sufre de dolor oncológico y otros síntomas, generalmente usado por pacientes que requieren cuidados paliativos.

b. Catéter subcutáneo: Es un dispositivo interno que se coloca bajo piel, generalmente en el nivel del brazo en su parte anterior por sobre la flexión delcodo. El catéter subcutáneo es de un material que permite su instalación en el tejido celular subcutáneo para la administración de medicamentos e hidratación.

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

REQUERIMIENTOS BÁSICOS:

- **RECURSOS HUMANOS:**
  - Médico especialista en anestesiología o médico oncólogo capacitado enterapia del Dolor y Cuidados Paliativos.
  - Licenciada(o) en Enfermería especialista en oncología
  - Técnico(a) en Enfermería

- **RECURSOS MATERIALES:**
  - Guantes
  - Guantes estériles N° 7 o 7.5
  - Catéter endovenoso con adaptador en Y Nº 24 o 22
  - Apósito transparente 10 x 12 cm
  - Gasas 7 x 7cm
  - Clorhexidina al 2% con 70% de alcohol
  - Alcohol 70°
  - Algodón
  - Esparadrapo antialérgico
  - Cloruro de sodio 0,9% 100cc
  - Jeringas de 3 o 5 cc
  - Gorro
  - Mascarilla
  - Mandilón

- **EQUIPOS:**
  - Tensiómetro
  - Estetoscopio
  - Pulsioxímetro
  - Mesa de mayo

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

a. La colocación de catéter subcutáneo está indicada en:

- Disfagia severa u odinofagia
- Síndrome de Obstrucción intestinal
- Incapacidad para el control de síntomas por otra vía
- Náuseas y vómitos
- Fístulas esófago-traqueales o entero cutáneas
- Agonía
- Sedación
- Confusión

b. Contraindicaciones:

- Inadecuada adaptación del paciente
- Situación social inadecuada al tratamiento domiciliario
- Anasarca
- Alteración de la coagulación o trombocitopenia
- Hipoperfusión periférica

c. Ventajas:

- Menor riesgo de formación de hematomas al ser un tejido menos vascularizado.
- Menor probabilidad de lesiones nerviosas.
- Menor calibre de aguja utilizada para tejido subcutáneo, lo que hace la punción menos dolorosa.
- Absorción más lenta lo que hace cobertura continua de la medicación.
- Menos efectos adversos que la vía endovenosa.
- Permite la administración de combinaciones farmacológicas por infusores.
- Brinda autonomía y comodidad al paciente y familiar quien cuida yadministra tratamiento.

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

6.1. Descripción del procedimiento:

PROCEDIMIENTO	FUNDAMENTO
1. Explicar el procedimiento al paciente.	Favorece la colaboración y participación del paciente. Proporciona confianza yseguridad en el procedimiento.
2. Preparar el material a utilizar	Permite ahorrar tiempo, y desgaste deenergía del profesional.
3. Lavado de manos según protocolo institucional.	Evita diseminación de gérmenes y contaminación
4. Colocarse gorro, mascarilla y mandilón.	Prevenir la transmisión de microorganismosque se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida puede ser el aparato respiratorio.
5. Crear un campo estéril sobreel que se colocarán: gasas, jeringas 5cc, guantes, catéter periférico en "Y" (íntima) Nº 22 o 24.	Organiza la actividad, por lo tanto, la eficaciadel procedimiento.
6. Ubicar zona para colocación de catéter: deltoides, pecho, escápula, abdomen. **(Anexo 01)**	Elegir una zona donde tenga una gran capade grasa del tejido. Además, se debe tener presente posturas habituales y movilidad del paciente,evitando zonas de pliegues, articulaciones yprominencias Oseas. Todo con la finalidad de tener el dispositivo un buen tiempo y evitar estar pinchando a cada momento.
7. Colocarse los guantes, realizar la desinfección de la zona con Clorhexidina al 2% con alcohol del centro hacia fuera.	Para eliminar la mayor cantidad de gérmenes presentes en la piel y evitar infecciones en punto de inserción de catéter.
8. Retirarse los guantes no estériles, calzarse guantes estériles.	La esterilidad del material, evita infecciones intrahospitalarias o cruzadas.
9. Purgar el catéter periférico en"Y" con solución salina 0,9% u otro disolvente.	Para evitar que se produzca dolor y un enfisema subcutáneo.
10. Insertar el catéter en la basedel pliegue con ángulo de 45º, con el bisel hacia arriba.	Con la finalidad de ubicar el catéter en el tejido sub cutáneo, si refluye sangre cambiar la aguja y la zona de punción.

11. Fijar el catéter con apósito transparente y hacer unapequeña curva.	Para poder visualizar punto de inserción y detectar a tiempo zonas enrojecidas, pus, etc. Se hará una pequeña curvatura para evitar desplazamiento o salidas accidentales.
12. Administrar el medicamento indicado. **(Anexo 02)**	Tener en cuenta la farmacocinética y absorción del fármaco para usar en la vía correcta.
13. Lavar con solución salina al0,9%.	Lavar el conducto con 0.5 -1 cc para permitir que la dosis total del medicamento llegue al tejido subcutáneo y pueda realizar su efecto y no perder parte de la dosis en el trayecto del sistema.
14. Registrar el procedimientoen la productividad del programa informático.	Permite tener evidencia del procedimiento.

6.2. Proceso de Atención de Enfermería

6.2.1. Valoración de Enfermería

La valoración de Enfermería es según dominios y sus respectivas clases dela Taxonomía NANDA.

Tabla N° 01 Criterios NANDA para el Proceso de Valoración de Enfermería

Dominios	Clases
1. Promoción de la salud.	1. Toma de conciencia de salud. 2. Gestión de la salud.
2. Nutrición	1. Ingestión 2. Digestión 3. Absorción 4. Metabolismo 5. Hidratación
3. Eliminación e intercambio	1. Función urinaria 2. Función gastrointestinal 3. Función Tegumentaria 4. Función respiratoria

4. Actividad/Reposo	1.Sueño/reposo 2.Actividad/ejercicio 3.Equilibrio de la energía 4.Respuestas cardiovasculares/pulmonares 5.Autocuidado
5. Percepción/Cognición	1.Atención 2.Orientación 3.Sensación/percepción 4.Cognición 5.Comunicación
6. Autopercepción	1.Auto concepto 2.Autoestima 3.Imagen corporal
7. Rol/Relaciones	1.Roles del cuidador 2.Relaciones familiares 3.Desempeño del Rol
8. Sexualidad	1.Identidad sexual 2.Función sexual 3.Reproducción
9. Afrontamiento/Tolerancia alestrés	1.Respuesta Postraumática 2. Respuesta De Afrontamiento 3.Estrés Neurocomportamental
10. Principios vitales	1.Valores 2.Creencias 3.Congruencia entre valores/creencias/acciones
11. Seguridad/Protección	1.Infección 2.Lesión física 3.Violencia 4.Peligros del entorno 5.Procesos defensivos 6.Termorregulación
12. Confort	1.Confort físico
13. Crecimiento/Desarrollo	1.Crecimiento 2.Desarrollo

Fuente: American Psychological Association Herdam, T.H., 2012.

6.2.2. Cuidado de Enfermería según el Grado Dependencia

Las Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero, según la Resolución N°237-8 CN/CEP definen:

Grado de Dependencia:

a. **Grado I o Asistencia Mínima:** Se refiere a la persona que puede valersepor sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, pre operatorio, convaleciente, deambula, requiere de auto cuidado universal con asistencia de enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión general de laenfermera.

b. **Grado II o Asistencia Parcial:** Se refiere a la persona que puede valersepor sí mismo, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de las funcionesvitales, en pre y post operatorio inmediato en cirugía de baja complejidad,con medicación oral y/o parenteral máximo cada 6 horas, uso de equiposde rehabilitación y confort.

c. **Grado III o Asistencia Intermedia:** Referido a la persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónicoinestable, agudo, requiere de valoración continua y monitoreo, alteraciónsignificativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía de mediana complejidad. Puede ono tener usos de aparatos especiales de soporte de la vida.

d. **Grado IV o Asistencia Intensiva:** Persona críticamente enfermo, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente desu vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de enfermería por personal altamente calificado, requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.

e. **Grado V o Asistencia Muy Especializada:** Personas sometidas a trasplante de órganos como corazón, hígado, riñón, médula ósea, pulmón, que requieren cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado.

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

6.2.3. Plan de Cuidados de Enfermería en Colocación de Catéter Subcutáneo

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	NOC Resultados)	NIC (Intervenciones)	Complicaciones	Grado de Dependencia
Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al Estrés **Clase 2: Respuesta de afrontamiento** **00146 Ansiedad** R/C Proceso de la enfermedad	**1402 Control de la Ansiedad**	**5820 Disminución de la ansiedad** - Valore el nivel de la ansiedad **5270 Apoyo emocional** **5230 Apoyo espiritual** **5465 Contacto terapéutico** **4920 Escucha activa** **5230 Aumentar el afrontamiento**	**Estrés**	**III-IV**
Dominio 12; Confort **Clase 1: Confort Físico** **00133 Dolor crónico** R/C Progresión de la enfermedad	**1605 Control del Dolor**	**1400 Manejo del Dolor** - Valoración de la escala de EVA - Coordinar esquema de analgesia - Control de Presión arterial **2210 Administración de analgésicos** - Control de Presión arterial - Tratamiento de analgesia EV, Sub. Cutáneo	**Dolor severo** **Sufrimiento**	**III-IV**

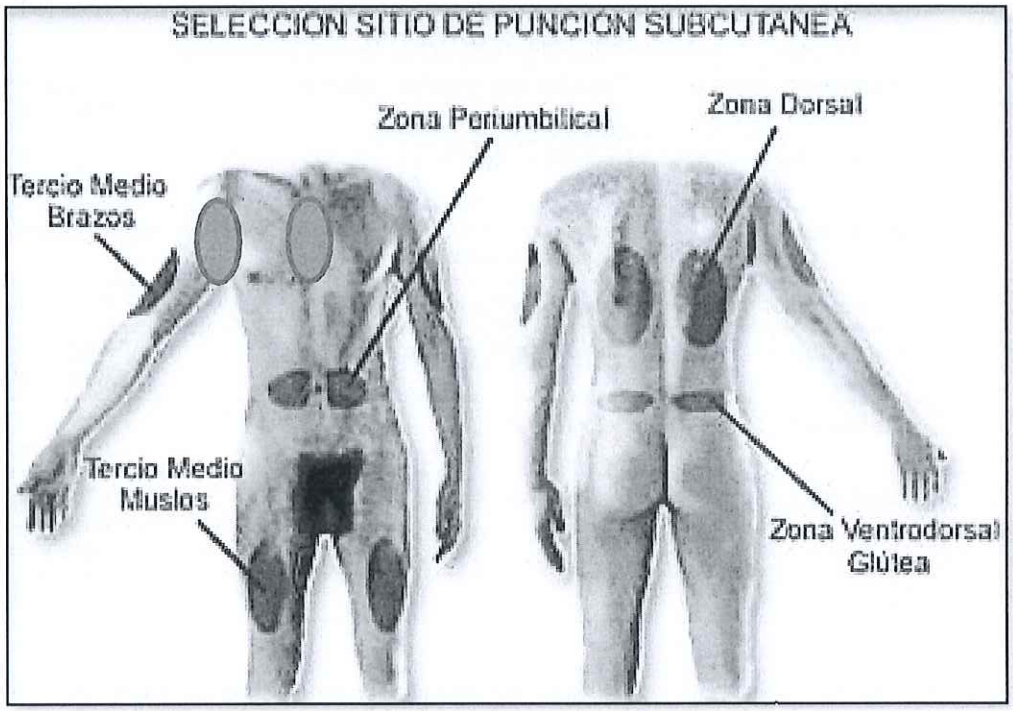
Dominio 4 Actividad/Reposo **Case 4: Respuesta Respiratoria** **00032 Patrón repertorio ineficaz** R/C agentes químicos (sedo analgesia)	4030 Estado respiratorio: ventilación	3140 Manejo de vías aéreas 3390 Ayuda en la ventilación Manejo de la disnea: - Mantener vías aéreas permeables - Colocar al paciente posición semi-fowler - Mantener la cavidad oral limpia - Aspiración de secreciones - Administración de ansiolíticos, sedantes IV **3320 Oxigenoterapia** **3350 Monitorización respiratoria** **6680 Monitorización de signos vitales** **2300 Administración de medicamentos** **2400 Asistencia en la analgesia controlada por el paciente.**	**Dificultad Respiratoria**	**III-IV**

VII. RECOMENDACIONES:

- LUNES A VIERNES: 7:00AM A 7:00PM
- SÁBADO: 7:00 AM A 2:00PM

VIII. ANEXOS

Anexo N°01: Puntos de Inserción



FUENTE: Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponible en:**http://www7.uc.cl/sw_educ/enfermeria/viaparenteral/html/contenidos/spsubcutanea.html**

Anexo N° 02: Medicamentos Usados por Vía Subcutánea

Fármaco	Indicaciones	Presentaciones
Morfina	Dolor, disnea	Amp 1 ml 1% = 10 mg Amp 1 ml 2% = 20 mg Vial 20 ml 2% = 400 mg
Butilescopolamina	Estertores premortem, sialorrea, secreciones respiratorias, obstrucción intestinal	Amp 1ml = 20 mg
Midazolam	Convulsiones, sedación paliativa	Amp 3ml = 15 mg Amp 5 ml = 5 mg
Metoclopramida	Náuseas y vómitos	Amp 2ml = 10 mg Amp 20 ml =100 mg
Haloperidol	Náuseas y vómitos por opiodes, vómitos en la obstrucción intestinal, delirium	Amp 1ml = 5 mg
Levomepromazina	Ansiedad/agitación	Amp 1 ml = 25 mg
Dexametasona	Múltiples indicaciones en CP	Amp 1 ml = 4 mg Amp 5 ml = 40 mg
Ketorolaco	Dolor, fiebre	Amp 1 ml = 10 mg Amp 1 ml = 30 mg
Octreótido	Obstrucción intestinal	Amp 1 ml = 0,05 mg Amp 1 ml = 0,1 mg Vial 5 ml = 1 mg
Tramadol	Dolor	Amp 1 ml = 100 mg

FUENTE: Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica sobre cuidados paliativos. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_428_Paliativos_Osteba_compl.pdf

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Unidad Funcional de Normatividad GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD Vº Bº Departamento de Enfermería Gerencia Regional de Salud

Anexo N° 03: Monitoreo del Cumplimiento de la Guía Técnica de Colocación y Cuidadode Catéter Subcutáneo

HCL: Edad: Sexo:

Servicio: Fecha:

Criterios de evaluación	SI	NO
1. Explica el procedimiento al paciente.		
2. Prepara el material a utilizar		
3. Realiza Lavado de manos según protocolo institucional.		
4. Se coloca gorro, mascarilla y mandilón.		
5. Crea un campo estéril sobre el que colocará: gasas, jeringas 5cc, guantes, catéter periférico en "Y" (íntima) Nº 22 o 24.		
6. Ubica zona para colocación de catéter: deltoides, pecho, escápula, abdomen.		
7. Se coloca los guantes, realiza la desinfección de la zona con Clorhexidina al 2% con alcohol del centro hacia fuera.		
8. Se retira los guantes no estériles y calza guantes estériles.		
9. Purga el catéter periférico en "Y" con solución salina 0,9% u otro disolvente.		
10. Inserta el catéter en la base del pliegue con ángulo de 45º y bisel hacia arriba.		
11. Fija el catéter con apósito transparente y hace una pequeña curva.		
12. Administra el medicamento indicado.		
13. Lava el catéter subcutáneo con solución salina al 0,9%.		
14. Registra el procedimiento en la base informática SISIREN		

LIC. ENF. EVALUADORA: _____

LIC. ENF. EVALUADA: _____

Fuente: Equipo de Enfermería de Unidad de Terapia del Dolor y Cuidados Paliativos /IREN Norte/2024

_____

IINSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - IREN NORTE

IX. BIBLIOGRAFIA

1. American Psychological Association Herdam, T.H. NANDA International Diagnósticos Enfermero. Definiciones y clasificación. Barcelona. 2012-2014.
2. De La Rica M. La vía subcutánea...la gran desconocida [Internet]. 2008 [consultado 20 noviembre 2019]. Disponible en: http://dosporlacarretera.blogspot.com/2008/11/la-va-subcutnea-la-gran-desconocida.html
3. Hernández B., López C., García M. Utilidad en el control de síntomas del paciente terminal. Medifam [Internet]. [consultado 13 de Oct 2019]; 12 (2):104-110. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/medif/v12n2/colabora.pdf
4. Vázquez A., Hernández C., Gema M. El uso de la vía subcutánea en la práctica clínica en Atención Primaria. Cad Aten Primaria [Internet]. 2010 [consultado 15 de Oct 2019]; 17:108-111. Disponible en:http://www.agamfec.com/pdf/CADERNOS/VOL17/vol_2/Para_saber_de_02_vol17_n2.pdf
5. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica sobre cuidados paliativos. Anexo 6. Administración de fármacos por vía subcutánea en cuidados paliativos. [Internet]. Madrid. 2008 [consultado 20 de octubre del 2019]. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_428_Paliativos_Osteba_compl.pdf
6. Escuela de Enfermería - Pontificia Universidad Católica de Chile. Procedimientos Generales. [Internet]. [consultado 20 de octubre del 2019]. Disponible en:http://www7.uc.cl/sw_educ/enfermeria/viaparenteral/html/contenidos/spsubcutanea.html