



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

**PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN,
MANTENIMIENTO Y RETIRO DE
CATETER VENOSO CENTRAL**

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 1 de 32

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón



**PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y
RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL DEL HOSPITAL
GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**

MARZO, 2025

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 2 de 32	

PRÓLOGO Y DERECHOS DE AUTOR

Este Documento es una creación propia de la Hospital General Docente de Calderón. La Unidad de Calidad es responsable del buen uso de este documento.

Los propósitos de esta creación responden a la estandarización y a la Gestión de Calidad del Hospital General Docente de Calderón.

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
<i>Aprobado por</i>	Mgs. Alonso Ernesto Herrera Tasiguano	Gerente del Hospital General Docente de Calderón - HGDC	
<i>Validado por :</i>	Espc. Danny Patricio Flores Almeida	Director Asistencial Encargado - HGDC	
<i>Revisado por:</i>	Espc. Danilo Vladimir Lara Sisa	Coordinador de Calidad y Vigilancia Epidemiológica – HGDC	
	Mgs. Patricia Janeth Benavides Vera	Responsable de Especialidades Clínicas y Quirúrgicas - HGDC	
<i>Elaborado por:</i>	Dr. Luis Felipe Vidal Sinchire	Coordinador Técnico de Emergencia - HGDC	
	Lic. Cyntia Dayana Bonilla Villalba	Coordinadora Técnica de Emergencia - HGDC	
	Dra. María del Carmen Reyes Puig	Coordinador Técnico de Áreas Quirúrgicas - HGDC	
	Lic. Dayse Elizabeth Moreira Pineda	Coordinadora Técnica de Hospitalización de Áreas	



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

**PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN,
MANTENIMIENTO Y RETIRO DE
CATETER VENOSO CENTRAL**

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 3 de 32

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

		Quirúrgicas - HGDC	
	Esp. Wilmer Jhonni Marín Piña	Coordinador Técnico de la Unidad de Cuidados Intensivos - HGDC	
	Lic. Diana Isabel Castillo Yangua	Coordinadora Técnica de Cuidados Intensivos Adultos y Pediátricos - HGDC	
	Esp. Gabriel Andres Buitrón Proaño	Médico/a Especialista en Cirugía Vasculat 1 - HGDC	
	Esp. Johnny Amilcar Tapia Gudiño	Médico/a Especialista en Cirugía General 1 - HGDC	
	Dra. Andrea Jacqueline Silva Rosero	Médico/a Especialista en Cirugía General 1 - HGDC	
	Dra. Melany Patricia Baca Riofrío	Médico/a Especialista en Medicina Interna 1 - HGDC	

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 4 de 32	

CONTENIDO

1. OBJETIVO	5
2. ALCANCE.....	5
3. RESPONSABLES	5
4. DEFINICIONES.....	5
5. POLITICAS DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	6
6. DESCRIPCIÓN.....	9
6.1 Flujograma del Procedimiento	9
6.2 Desarrollo del Procedimiento.....	10
7. INDICADORES	18
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	19
9. CONTROL DE CAMBIOS	20
10. ANEXOS.....	20

	PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-001 Versión: 001 Página 5 de 32	

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos específicos para la inserción, mantenimiento y retiro de Catéter Venoso Central (CVC), en el Hospital General Docente de Calderón.

2. ALCANCE

El procedimiento inicia con “Identificar la necesidad de Catéter Venoso Central” por parte del Personal Médico y finaliza con “Iniciar terapia antibiótica dirigida acorde a resultados de antibiograma” por parte de “Infectología”.

3. RESPONSABLES

- Personal Médico
- Personal Tecnólogo en Radiología
- Personal de Enfermería
- Infectología

4. DEFINICIONES

- **AGOTAMIENTO ACCESOS VASCULAR:** Condición grave, secundaria al empleo de múltiples catéteres venosos como vías de acceso vascular previa (Buetti et al. 2022; Houssam, 2024).
- **BACTERIEMIA RELACIONADA CON EL CATÉTER VENOSO CENTRAL (CRBSI).** Aislamiento de un mismo microorganismo en sangre y catéter en ausencia de otro foco de infección (Buetti et al. 2022).
- **CATÉTER VENOSO CENTRAL (CVC):** Es un dispositivo que permite el acceso al torrente sanguíneo a nivel central o aurícula derecha con el fin de administrar medicamentos, fluidoterapia, nutrición parenteral total o para monitorización hemodinámica o hemodiálisis. (O'Grady. 2011)
Los CVC se clasifican basados en la duración del catéter, el tipo de inserción (central o periférico), localización de la inserción (yugular, subclavio, femoral, braquial), número de lúmenes (único, doble, triple), entre otros. (O'Grady. 2011, Buetti et al. 2022)
- **ECOGRAFIA DOPPLER:** Modalidad de ecografía que usa el efecto Doppler para evaluar la dirección y medir la velocidad y el volumen del flujo de los fluidos en ciertas estructuras, especialmente en los vasos sanguíneos. Técnica de utilidad para colocación de catéteres venosos centrales. (Boulet et al, 2023; Ullman et al. 2024)
- **INFECCIÓN DE VÍA CENTRAL:** Infección del orificio de salida del catéter venoso central se caracteriza como inflamación localizada en el sitio de inserción de catéter acompañado por eritema, exudado y calor local. (O'Grady. 2011)

	PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-001 Versión: 001 Página 6 de 32	

Puede estar asociada o no a fiebre y bacteriemia, y acompañarse de exudado purulento a través del orificio de salida cutáneo. El aislamiento de un germen en el cultivo proporcionará el diagnóstico definitivo, en caso contrario se tratará de un diagnóstico de probabilidad. (Buetti et al. 2022)

- **TECNICA DE SELDINGER:** Técnica para accesos percutáneos vasculares. Consiste en la punción directa vascular, mediante una aguja (generalmente con estilete metálico y cánula plástica) seguida de la colocación de una guía en el interior de la aguja, entonces esta se extrae dejando la guía dentro del vaso a puncionar lo que disminuye el sangrado y al mismo tiempo facilita la introducción de catéteres radiopacos. (Ullman et al. 2024)

5. POLITICAS DE APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- **Consentimiento informado**
Todo paciente que requiera la colocación de una vía central y cuya necesidad no ponga en riesgo su vida, debe contar con un consentimiento informado previo al procedimiento.
- **Evaluación de riesgos y beneficios**
La decisión de colocar un catéter venoso central (CVC) dependerá de la condición clínica del paciente y de la destreza del profesional. Se debe realizar una evaluación exhaustiva de los riesgos y beneficios de este procedimiento, considerando tanto las complicaciones infecciosas como las mecánicas.
- **Selección del sitio de inserción**
 - **Vena femoral:**
Evite el uso de la vena femoral para el acceso venoso central en pacientes adultos, al menos que sea estrictamente necesario.
 - **Vena subclavia:**
Utilizar un sitio subclavio, en lugar de un sitio yugular o femoral, en pacientes adultos para minimizar el riesgo de infección por la colocación de CVC no tunelizado.
 - **Vena yugular:**
Usar la vena yugular derecha o izquierda, si la destreza del profesional no es segura en la vena subclavia.
 - **Pacientes con hemodiálisis:** Evitar el sitio subclavio en pacientes de hemodiálisis y pacientes con enfermedad renal avanzada, para prevenir la estenosis de la vena subclavia.
- **Uso de Guía Ecográfica**
Utilice guía ecográfica para colocar catéteres venosos centrales (si esta tecnología está disponible) para reducir la cantidad de intentos de canulación y complicaciones mecánicas.

	PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-001 Versión: 001 Página 7 de 32	

La guía ecográfica solo debe ser utilizada por personas completamente capacitadas en su técnica.

- **Número de lúmenes**
Utilizar un CVC con el número mínimo de puertos o lúmenes esenciales para el manejo del paciente.
- **Reemplazo de Catéter Venoso Central**
No se recomienda reemplazar rutinariamente el catéter venoso central o catéteres arteriales, de acuerdo con la evidencia científica actual.
- **Catéteres impregnados con antibióticos.**
Se recomienda la utilización de catéteres impregnados con antibióticos o agentes antimicrobianos de segunda generación, para disminuir la incidencia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéteres.
- **Curación del sitio de inserción**
En el caso de contar con apósitos de clorhexidina o su equivalente, la curación se realizará cada 7 días y/o por razones necesarias.
- **Retiro del Catéter Venoso Central**
No se recomienda remover el catéter venoso central basado únicamente en el criterio de fiebre. Ver anexo 2.
- **Intercambio de catéter**
No se recomienda el intercambio de catéter por guía.
- **Cambio de Catéter Venoso Central**
Se recomienda cambiar el catéter venoso central si viene de otra casa de salud o fue colocado por emergencia sin normas de asepsia
- **Complicaciones mecánicas**
Es necesario considerar las posibles complicaciones mecánicas inherentes a la colocación de un acceso venoso central en un nuevo sitio anatómico. Algunas de estas complicaciones incluyen:

 - Neumotórax
 - Embolia venosa aérea
 - Lesión arterial

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-001 Versión: 001 Página 8 de 32	

- Arritmia cardíaca
 - Obstrucción venosa central
 - Estenosis venosa central
 - Síndrome de vena cava superior
 - Disfunción del catéter
 - Endocarditis
 - Perforación de estructuras vecinas
 - Fístula arteriovenosa
 - Pseudoaneurisma
 - Hemorragia externa e interna
 - Hemotórax
 - Migración y embolización de partes del catéter
 - Lesión cardíaca
 - Muerte
- **Síndrome de vena cava superior**
En relación con las complicaciones, el síndrome de vena cava superior oscila entre un 20-40% en pacientes con CVC, quienes cursan asintomáticos y condicionan una posible pérdida de accesos vasculares futuros.
 - **Perforación de estructuras vecinas**
La perforación de estructuras vecinas, si bien es una complicación no frecuente, es una complicación que pone en riesgo la vida de los pacientes.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 10 de 32	

6.2 Desarrollo del Procedimiento

Disparador: Orden médica de inserción de catéter venoso central			
N° de Actividad	Interviniente	Actividades realizadas	Recursos
1	Personal Médico	<p>IDENTIFICAR LA NECESIDAD DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</p> <p>El personal médico identificará si es Emergente, Urgente y/o programado, Según la prioridad y se procede a la inserción de catéter venoso central.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emergente Si está en riesgo vital inminente: (no es necesario consentimiento informado) • Urgente No está en riesgo su vida en ese momento (firmar consentimiento informado). <p>Nota: En caso de que familiar NO se encuentre, el médico deberá diferir el consentimiento informado.</p> <p>¿Existe Médico que pueda realizar la colocación del catéter?</p> <p>SI: Pasa a actividad 2</p> <p>No: Pasa a la actividad 21</p>	<p>Consentimiento informado SNS-MSP / HCU-form.001/2021</p>
2	Personal Médico	<p>PRESCRIBIR INSERCIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</p> <p>Registra indicación en formulario 005 y comunica a enfermería para preparación de materiales e insumos</p>	<p>Consentimiento informado SNS-MSP / HCU-form.001/2021</p>



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 11 de 32

		Pasar a la actividad 3	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021
3	Personal de Enfermería	PREPARAR INSUMOS Enfermería prepara al paciente, los dispositivos médicos, equipos biomédicos, equipos estériles, material estéril (aplicar instructivo de inserción de catéter venoso central). Pasa a la actividad 4	Check list de insumos Instructivo de Inserción de Catéter Venoso Central Código: HGDC-GA-CECQ-CGTE-I-ICVC-001
4	Personal Médico	COLOCAR CATÉTER VENOSO CENTRAL Médico se prepara para la inserción del catéter venoso central y enfermera circula el procedimiento (aplicar instructivo de inserción con técnica para el médico) Pasa a la actividad 5	Instructivo de Inserción de Catéter Venoso Central Código: HGDC-GA-CECQ-CGTE-I-ICVC-001
5	Personal de Enfermería	SUPERVISAR LA COLOCACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL DE ACUERDO A BUNDLES PARALELAMENTE A LA COLOCACIÓN Enfermera antes y durante la inserción debe supervisar y observar si se cumple la bioseguridad del equipo de salud que interviene en este procedimiento y registra en formulario Bundles lo aplicado y las novedades detectadas. ¿Existen complicaciones derivadas del procedimiento? No: Pasa a la actividad 6	Registro BUNDLE



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

**MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE
INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y
RETIRO DE CATETER VENOSO
CENTRAL**

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 12 de 32

		SI: Pasa a la actividad 22: Realizar interconsulta a especialidad correspondiente.	
6	Personal Médico	SOLICITAR ESTUDIO DE IMAGEN El personal Médico solicita una Rx para comprobar si catéter insertado está en el sitio correcto, llena el formulario 006 de Epicrisis correctamente y entrega a enfermería Pasa a la actividad 7	Hoja de evolución SNS-MSP / HCU- form.005/2021 Epicrisis SNS-MSP / HCU- form.006/2021
7	Personal de Enfermería	GESTIONAR ESTUDIO Y/O TRASLADO DEL PACIENTE A IMAGEN Continua con el proceso de solicitar a la unidad de imagen y/o traslado de paciente para que se realice la toma Pasa a la actividad 8	Imagenología – Solicitud SNS- MSP/HCU- form.012A/2021
8	Personal Tecnólogo en Radiología	REALIZAR ESTUDIO DE IMAGEN El personal Tecnólogo en radiología recibe solicitud de estudio solicitado de rayos X, aplica el criterio de procedimiento de Rx Se realizará el procedimiento de estudio de imagen en Imagen o en piso. <ul style="list-style-type: none">• Procedimiento de rayos X en imagen• Procedimiento de rayos X portátil en unidades de cuidados intensivos adultos y pediátricos y el pedido se	Imagenología – Solicitud SNS- MSP/HCU- form.012A/2021



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 13 de 32

		entrega en la unidad Pasa a la actividad 9	
9	Personal Médico	VERIFICAR UBICACIÓN DE CATÉTER Médico mediante la Rx verifica si la ubicación del catéter esta correcta ¿Existe novedad sobre la ubicación? No Pasa a la actividad 12 Si Pasa a la actividad 10	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021
10	Personal Médico	REVISAR CATÉTER Determinar la necesidad de retirar el dispositivo. En caso de retiro, se programará un nuevo procedimiento. ¿Cumple Criterios de retiro? Si tiene Criterios de retiro: Pasa a actividad 11 No tiene criterios de retiro: Pasa a la actividad 12	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021
11	Personal Médico	NOTIFICAR EVENTO ADVERSO Médico notifica el evento en formulario DNCSS.002, entrega a la unidad de Calidad para que continúe con el proceso correspondiente. Para a la actividad 16	Notificación de Eventos Relacionados con la Seguridad Del Paciente SNS-MSP-DNCSS- Form-059-2016



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 14 de 32

12	Personal Médico y de Enfermería	Registrar procedimiento Registro en formulario correspondiente: Enfermería: Bundles, Médico: Bitácora y formulario 005. Pasa a la actividad 13	Bundles Bitácora Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021
13	Personal de Enfermería	REALIZAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA Enfermería realiza los cuidados de enfermería a paciente con catéter venoso central como: Instructivo de mantenimiento de catéter venoso central mediante Bundles protocolo IAAS. <ul style="list-style-type: none">• Evaluar la necesidad de CVC• Observar signos de infección• Verificar integridad del catéter• Revisión y cambio de apósitos que estén húmedos manchados o desprendidos con técnica estéril• Curación de catéter venoso central, necesaria técnica estéril. Pasa a la actividad 14	Instructivo de mantenimiento y curación de catéter venoso central Código: HGDC-GA-GECQ-I-MCCVC-001
14	Personal de Enfermería	REGISTRAR DIARIAMENTE CUIDADOS DE ENFERMERÍA Enfermera en el reverso del formulario Bundles registra todos los días los cuidados administrados y novedades detectadas en el sitio de inserción y el dispositivo catéter venoso central y decide:	Bundles



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 15 de 32

		<p>¿Hay complicaciones?</p> <p>Si hay complicaciones Pasa a la actividad 15</p> <p>No hay complicaciones Pasa a la actividad 16</p>	
15	Personal de Enfermería	<p>REPORTAR NOVEDADES</p> <p>Enfermera reporta novedad detectada en formulario Bundles, bitácora y en formulario 005.</p> <p>¿Qué tipo de complicación?</p> <p>Si la complicación es mecánica: Pasa a la actividad 16</p> <p>Si la complicación es por infección Pasa a la actividad 11</p>	<p>Bundles Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021</p>
16	Personal Médico	<p>DECIDIR CONTINUIDAD DE LA VÍA</p> <p>El personal Médico decide según el reporte lo siguiente:</p> <p>¿Continuar la vía con Catéter venoso central?</p> <p>Continuidad de la vía; Pasa a la actividad 17</p> <p>Retiro de la vía; Pasa a la actividad 19</p> <p>Nueva Colocación de Catéter Venoso Central: Cumple Criterios de Colocación Pasa a la actividad 1</p>	<p>Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021</p>



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

**MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE
INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y
RETIRO DE CATÉTER VENOSO
CENTRAL**

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 16 de 32

17	Personal Médico	<p>Realizar hemocultivos</p> <p>Médico realiza toma de hemocultivos y retrocultivo de catéter según guías de infección de catéter</p> <p>¿Cuál es el resultado de hemocultivo?</p> <p>Hemocultivo positivo Pasa a la actividad 19</p> <p>Hemocultivo Negativo Pasa a la actividad 18</p>	<p>Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021</p>
18	Personal de Enfermería	<p>CONTINUAR CON CUIDADOS DE ENFERMERÍA</p> <p>Según registro de evolución de médico donde indica continuar con la vía y dar cuidados habituales continua con el proceso hasta cumplir con criterios de retiro de vía.</p> <p>Pasa a la actividad 19</p>	<p>Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021</p>
19	Personal Médico	<p>REVISAR QUE CUMPLA CRITERIOS DE RETIRO Y PROCEDER AL REGISTRO DE CVC</p> <p>El personal médico revisa que el paciente cumpla con criterios de retiro ANEXO 2 de catéter venoso central registra la indicación el formulario 005 de retiro definitivo del catéter venoso central.</p> <p>¿Cumple criterios de retiro?</p>	<p>Instructivo de retiro de catéter venoso central Código: HGDC-GA-GECQ-GCTUCI-I-RCVC-001</p> <p>Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021</p>



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 17 de 32

		Si; pasa a actividad 20 NO; Pasa a la actividad 11	
20	Personal Médico	CULTIVAR PUNTA DE CATÉTER VENOSO CENTRAL El personal Médico realiza retiro del catéter venoso central aplica el Instructivo de retiro y de cultivo de punta de catéter. Pasa a la actividad 24	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021 Epicrisis SNS-MSP / HCU- form.006/2021
21	Personal Médico	REALIZAR INTERCONSULTA PARA COLOCACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL Médico realiza interconsulta a UCI, Emergencias, UCIP/ cirugía pediátrica, según corresponda UCI: Hospitalización de especialidades Clínicas Emergencia: Hospitalización de especialidades Quirúrgicas, siempre que no se encuentre Cirujano Vascular UCIP/ Cirugía pediátrica: Pediatría Pasa a la actividad 2	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021 Interconsulta SNS-MSP / HCU- form.007/2021
22	Personal Médico	REALIZAR INTERCONSULTA POR COMPLICACIONES Dependiendo de la complicación el personal médico decide:	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021 Interconsulta SNS-MSP / HCU- form.007/2021

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 18 de 32	

		¿Qué Tipo de complicación? Si; Cirugía vascular: si es por lesión vascular; Pasa a la actividad 16 Si; Cirugía Cardiorácica: por complicaciones pleuropulmonares; Pasa a actividad 23	
23	Personal Médico	Realizar transferencia o derivación No se cuenta con especialista Realiza formulario 053 Fin de la actividad	Referencia Y Contrareferencia SNS- MSP / HCU- form.0053/2021
24	Personal Médico	ESPERAR RESULTADOS DE CULTIVO DE PUNTA DE CATÉTER Y DECIDIR ¿Si el resultado es positivo o negativo? Si es positivo interconsulta a Infectología. Pasa a la actividad 25 Si es negativo; FIN DE LA ACTIVIDAD	Evolución Prescripción SNS-MSP / HCU- form.005/2021 Interconsulta SNS-MSP / HCU- form.007/2021
25	Infectología	INICIAR TERAPIA ANTIBIÓTICA DIRIGIDA ACORDE A RESULTADOS DE ANTIBIOGRAMA. FIN DEL PROCESO	

7. INDICADORES

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 19 de 32	

Nro.	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Frecuencia	Meta	Fórmula de Cálculo
1	Eficiencia	Tasa	mensual	90%	$= \frac{\text{Número de pacientes con Inserción de CVC sin complicación}}{\text{Número total de pacientes con CVC}} \times 100$
2	Eficiencia	Tasa	mensual	3 episodios por 1000 días	$\frac{\text{Número de pacientes con Inserción de CVC sin complicación}}{\text{Número total de días de pacientes con CVC} \times 1000 \text{ días}} \times 100$

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Naomi P. O'Grady, Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections CDC 2011. DOI: 10.1093/cid/cir257
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3106269/>
- Buetti et al, Strategies to prevention central line-associated bloodstream infections in hospitals: 2022 uptodate, SHEA, 2022. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35437133/>
- Ulmann et al, Central venous catheters: overview of complications and prevention in adults, Uptodate, 2024 disponible en : <https://pro.uptodatefree.ir/Show/131420>
- Boulet, N., Muller, L., Rickard, C. M., Lefrant, J. Y., & Roger, C. (2023). How to improve the efficiency and the safety of real-time ultrasound-guided central venous catheterization in 2023: a narrative review. In Annals of Intensive Care (Vol. 13, Issue 1). Springer Science and Business Media Deutschland GmbH.
<https://annalsofintensivecare.springeropen.com/articles/10.1186/s13613-023-01212-y>
- Houssam, K. Y. (2024). CLINICAL FEATURES, DIAGNOSIS, AND CLASIFICACION OF THORARIC CENTRAL VENOUS OBSTRUCTION. UPTODATE.
<https://doi.org/10.1186/s13613-023-01141-w>
- Singh, V. (2019). Iatrogenic central vein perforation: A nonsurgical therapeutic approach. Indian Journal of Nephrology, 29(1), 42–45.

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 20 de 32	

https://doi.org/10.4103/ijn.IJN_14_18

7. Seldinger, Sven Ivar (1953-05). «Catheter Replacement of the Needle in Percutaneous Arteriography: A new technique». Acta Radiologica (en inglés) 39 (5): 368-376. ISSN 0001-6926. doi:10.3109/00016925309136722.

8. Strategies for Prevention of Catheter-Related Infections in Adult and Pediatric Patients. 2022. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/intravascular-catheter-related-infection/prevention-strategies.html>

9. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción del cambio	Sección que cambia	Versión
10/03/2025	Actualización de formato y datos	Todo el documento	002

10. ANEXOS

Anexo 1. Criterios para colocación de catéter venoso central:

- a) Administración de vasoactivos y soluciones hipertónicas
- b) Administración de nutrición parenteral
- c) Monitoreo hemodinámico en PTE crítico
- d) Limitación de acceso vascular periféricos

Anexo 2. Criterios de retiro de catéter venoso central:

- a) Término de tratamiento de vasoactivos y soluciones hipertónicas
- b) Fin de la necesidad del catéter venoso central
- c) Infección asociada a la atención en salud por catéter venoso central
- d) Disfunción del catéter: oclusión, extravasación, obstrucción, desplazamiento
- e) Complicaciones trombóticas
- f) No se recomienda el recambio rutinario de acceso venoso central (CDC 2024)
- g) No se recomienda remover el catéter venoso central basado únicamente en el criterio de fiebre (CDC, 2024)
- h) No se recomienda intercambio de catéter por guía
- i) Se recomienda cambio de catéter VC si viene de otra casa de salud o fue colocado por emergencia sin normas de asepsia



**MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE
INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y
RETIRO DE CATETER VENOSO
CENTRAL**

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002
Versión: 002
Página 21 de 32

Anexo 3. Herramienta Bundle

Anexo 5. Formulario bundle de medición diaria por paciente (Reverso). Parte B

32. Día del mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
33. Turno	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
34. BUNDLE VENTILACIÓN MECÁNICA																																
Elevación de la cabecera 30°-45°																																
Interrupción diaria de la sedación (Aplicación del protocolo local de sedoanalgesia)																																
Presión del manguito del tubo endotraqueal >20 cm H2O																																
Cuidado bucal diario con clorhexidina 0,12%																																
Revisión del circuito de ventilación mecánica																																
35. BUNDLE CATETER - MANTENIMIENTO																																
Se evaluó la necesidad del OVC/CD/CSG																																
Revisión y cambio de apósitos (que estén húmedos, manchados o desprendidos) con técnica estéril.																																
36. BUNDLE CATETER CUP-MANTENIMIENTO																																
Se evaluó la necesidad del CUP																																
Se mantiene un sistema de drenaje estéril, continuamente cerrado																																
La funda colectora se encuentra por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el suelo																																
Se mantiene un flujo de orina sin obstrucciones																																
37. Responsable del llenado (Iniciales)																																
38. Existe contraindicación para alguna medida de mantenimiento:																																

Herramienta Bundle | 32



 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 22 de 32	

Anexo 4. Consentimiento Informado SNS-MSP / HCU-form.001/2021

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO											
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO				
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN									
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD			
								H	D	M	A
B. CONSENTIMIENTO INFORMADO											
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA:											
SERVICIO:		TIPO DE ATENCIÓN:			AMBULATORIO		HOSPITALIZACIÓN				
DIAGNÓSTICO:							CIE 10:				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO RECOMENDADO:											
EN QUÉ CONSISTE:											
CÓMO SE REALIZA:											
GRÁFICO DE LA INTERVENCIÓN (INCLUYA UN GRÁFICO PREVIAMENTE SELECCIONADO QUE FACILITE LA COMPRESIÓN AL PACIENTE)											
DURACIÓN ESTIMADA DE LA INTERVENCIÓN:											
BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO:											
RIESGOS FRECUENTES (POCO GRAVES):											
RIESGOS POCO FRECUENTES (GRAVES):											
DE EXISTIR, ESCRIBA LOS RIESGOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON EL PACIENTE (EDAD, ESTADO DE SALUD, CREENCIAS, VALORES, ETC):											
ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO:											
DESCRIPCIÓN DEL MANEJO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO:											
CONSECUENCIAS POSIBLES SI NO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:											

MSP / HGDC-form.001/2016

CONSENTIMIENTO INFORMADO (1)



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 23 de 32

C. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
FECHA	HORA	
HE FACILITADO LA INFORMACIÓN COMPLETA QUE CONOZCO, Y ME HA SIDO SOLICITADA, SOBRE LOS ANTECEDENTES PERSONALES, FAMILIARES Y DE MI ESTADO DE SALUD. SOY CONSCIENTE QUE DE OMITIR ESTOS DATOS PUEDE AFECTARSE LOS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO. ESTOY DE ACUERDO CON EL PROCEDIMIENTO QUE SE ME HA PROPUESTO; HE SIDO INFORMADO DE LAS VENTAJAS E INCONVENIENTES DEL MISMO; SE ME HA EXPLICADO DE FORMA CLARA EN QUÉ CONSISTE, LOS BENEFICIOS Y POSIBLES RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO. HE ESCUCHADO, LEÍDO Y COMPRENDIDO LA INFORMACIÓN RECIBIDA Y SE ME HA DADO LA OPORTUNIDAD DE PREGUNTAR SOBRE EL PROCEDIMIENTO. HE TOMADO CONSCIENTE Y LIBREMENTE DE DECISIÓN DE AUTORIZAR EL PROCEDIMIENTO ADICIONAL, SI ES CONSIDERADO NECESARIO SEGÚN EL JUICIO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD, PARA MI BENEFICIO. TAMBIÉN CONOZCO QUE PUEDO RETIRAR MI CONSENTIMIENTO CUANDO LO ESTIME OPORTUNO.		
_____ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL PACIENTE O HUELLA, SEGÚN EL CASO.
_____ NOMBRE DE PROFESIONAL QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO	_____ FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE REALIZARÁ EL PROCEDIMIENTO.	
SI EL PACIENTE NO ESTÁ EN CAPACIDAD PARA FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO:		
_____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.
_____ PARENTESCO		

D. NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO		
FECHA		
UNA VEZ QUE HE ENTENDIDO CLARAMENTE EL PROCEDIMIENTO PROPUESTO, ASÍ COMO LAS CONSECUENCIAS POSIBLES SI NO SE REALIZA LA INTERVENCIÓN, NO AUTORIZO Y ME NIEGO A QUE SE ME REALICE EL PROCEDIMIENTO PROPUESTO Y DESVINCULO DE RESPONSABILIDADES FUTURAS DE CUALQUIER ÍNDOLE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y AL PROFESIONAL SANITARIO QUE ME ATIENDE, POR NO REALIZAR LA INTERVENCIÓN SUGERIDA.		
_____ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL PACIENTE O HUELLA, SEGÚN EL CASO.
_____ NOMBRE DE PROFESIONAL QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO	_____ FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE REALIZARÁ EL PROCEDIMIENTO.	
SI EL PACIENTE NO ESTÁ EN CAPACIDAD PARA FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO:		
_____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.
_____ PARENTESCO		
SI EL PACIENTE NO ACEPTA EL PROCEDIMIENTO SUGERIDO POR EL PROFESIONAL Y SE NIEGA A FIRMAR ESTE ACÁPITE:		
_____ NOMBRE COMPLETO DEL TESTIGO.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL TESTIGO.

E. REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO		
DE FORMA LIBRE Y VOLUNTARIA, REVOCO EL CONSENTIMIENTO REALIZADO EN FECHA Y MANIFIESTO EXPRESAMENTE MI DESEO DE NO CONTINUAR CON EL PROCEDIMIENTO MÉDICO QUE DOY POR FINALIZADO EN ESTA FECHA: LIBERO DE RESPONSABILIDADES FUTURAS DE CUALQUIER ÍNDOLE AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y AL PROFESIONAL SANITARIO QUE ME ATIENDE.		
_____ NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL PACIENTE O HUELLA, SEGÚN EL CASO.
_____ NOMBRE DE PROFESIONAL QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO	_____ FIRMA, SELLO Y CÓDIGO DEL PROFESIONAL DE LA SALUD QUE REALIZARÁ EL PROCEDIMIENTO.	
SI EL PACIENTE NO ESTÁ EN CAPACIDAD PARA FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO:		
_____ NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL.	_____ CÉDULA DE CIUDADANÍA	_____ FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL.
_____ PARENTESCO		

MSP / HGDC-form.001/2016

CONSENTIMIENTO INFORMADO (2)



MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Docente de Calderón

Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002

Versión: 002

Página 24 de 32

Anexo 5. Referencia y Contrareferencia SNS-MSP / HCU-form.0053/2021

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
										H	D	M A		
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)				REFERENCIA <input type="checkbox"/>				DERIVACIÓN <input type="checkbox"/>						
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL				MOTIVO										
PROVINCIA		CANTÓN		PARROQUIA		1. Accesibilidad geográfica.			6. Problemas de abastecimiento.					
						2. Falta de espacio físico.			7. Insuficiencia de profesionales.					
						3. Falta de equipamiento.			8. Inadecuada capacidad resolutoria.					
						4. Equipos en mal estado.			9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios.					
						5. Problemas de infraestructura.								
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD			SERVICIO			ESPECIALIDAD						
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO														
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS														
E. DIAGNÓSTICO														
		PRE-PRESUNTIVO		CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF		
1.							4.							
2.							5.							
3.							6.							
F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE														
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (H:mm)		PRIMER NOMBRE			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA				SELLO						
G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN														
REFERENCIA JUSTIFICADA				SI	NO				DERIVACIÓN JUSTIFICADA				SI	NO
CONTRAREFERENCIA <input type="checkbox"/>						REFERENCIA INVERSA <input type="checkbox"/>								
A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD		TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO					
B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA														
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD			DISTRITO			FECHA (aaaa-mm-dd)						
C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO														
D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS														
E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS														
F. DIAGNÓSTICO														
		PRE-PRESUNTIVO		CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF		
1.							4.							
2.							5.							
3.							6.							
G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE														
H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE														
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (H:mm)		PRIMER NOMBRE			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				FIRMA				SELLO						

SNS-MSP/HCU-form.053/2021

REFERENCIA - DERIVACIÓN- CONTRAREFERENCIA - REFERENCIA INVERSA

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 27 de 32	

Anexo 7. Imagen-solicitud SNS-MSP / HCU-form.006/2021

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE													
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA			UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD			NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO			
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)		
											H	D	
B. SERVICIO Y PRIORIDAD DE ATENCIÓN													
SERVICIO				ESPECIALIDAD				CAMA	SALA	PRIORIDAD			
EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACIÓN							URGENTE	RUTINA	CONTROL		
C. ESTUDIO DE IMAGENOLÓGIA SOLICITADO													
RX CONVENCIONAL	RX PORTÁTIL	TOMOGRÁFIA	RESONANCIA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	PROCEDIMIENTO	OTRO	SEDACIÓN	SI	NO			
DESCRIPCIÓN													
D. MOTIVO DE LA SOLICITUD													
FUM (aaaa-mm-dd)		PACIENTE CONTAMINADO	SI	NO									
E. RESUMEN CLÍNICO ACTUAL													
F. DIAGNÓSTICO													
			PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF				CIE	PRE	DEF
1.													
2.													
3.													
G. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE													
FECHA (aaaa-mm-dd)		HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN			FIRMA			SELLO							

SNS-MSP/HCU-form.012A/2021

IMAGENOLÓGIA - SOLICITUD

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE INSERCIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GA-GECQ -MPCD-002 Versión: 002 Página 30 de 32	

Anexo9. Notificación Evento Adverso SNS-MSP-DNCSS-Form-059-2016

 REPÚBLICA DEL ECUADOR	NOTIFICACIÓN DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	Ministerio de Salud Pública Hospital General Docente de Calderón
	Código: HGDC-GG-GC-NERSP-001 Versión: 001 Página 1 de 1	
	Fecha de aprobación: 15/05/2024 Fecha de vigencia: 15/05/2026	
	1. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
a. Institución del Sistema:		
MSP <input type="checkbox"/> IESS <input type="checkbox"/> FFAA <input type="checkbox"/> Policía Nacional <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Fis <input type="checkbox"/> Misional <input type="checkbox"/>		
b. Provincia: _____ c. Zona: _____ d. Distrito: _____ e. Unicódigo: _____		
f. Establecimiento de salud: _____ g. Tipología: _____		
h. Servicio de Área donde se produce el evento: _____ i. Fecha: dd / mm /aa _____ j. Hora: _____		
2. DATOS DEL PACIENTE		
a. Apellidos y nombres del paciente: _____		
b. Edad: _____ c. Género: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> d. Nº de Historia Clínica única: _____		
e. CIE 10: _____ f. Diagnóstico/Motivo de atención: _____		
3. INFORMACIÓN DEL NOTIFICADOR		
a. Médica/o <input type="checkbox"/> b. Enfermera/o <input type="checkbox"/> c. Psicóloga/o <input type="checkbox"/> d. Trabajador/a Social <input type="checkbox"/> e. Od <input type="checkbox"/> tóloga/o <input type="checkbox"/>		
f. Estudiante <input type="checkbox"/> g. Familiares/amigos/cuidador <input type="checkbox"/> h. Otros <input type="checkbox"/>		
i. Fecha del reporte: dd / mm /aa _____		
4. TIPO DE EVENTO		
a. Cuasi evento <input type="checkbox"/> b. Evento adverso <input type="checkbox"/> c. Evento centinela <input type="checkbox"/>		
5. NATURALEZA DEL EVENTO		
a. Medicación <input type="checkbox"/> b. Infección asociada a la atención de salud <input type="checkbox"/>		
c. Caídas <input type="checkbox"/> d. Úlceras por presión <input type="checkbox"/>		
e. Trombosis Venosa Profunda <input type="checkbox"/> f. Dispositivos médicos /equipos biomédicos <input type="checkbox"/>		
g. Procedimiento clínico <input type="checkbox"/> h. Procedimiento quirúrgico <input type="checkbox"/>		
i. Otro: <input type="checkbox"/>		
6. DESCRIPCIÓN DEL CUASI EVENTO / EVENTO ADVERSO / EVENTO CENTINELA		
Quando ocurrió: Al ingreso <input type="checkbox"/> Durante la estancia <input type="checkbox"/> Al alta <input type="checkbox"/> Ambulatorio <input type="checkbox"/>		
Donde ocurrió: En el servicio <input type="checkbox"/> En el traslado <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>		
Fue informado el paciente y/o familia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<i>Realice una descripción detallada de cómo se produjo el evento:</i>		
7. DESENLACE DEL CUASI EVENTO / EVENTO ADVERSO / EVENTO CENTINELA		
a. Ninguna (sin lesión): <input type="checkbox"/> b. Síntomas leves/pérdida funcional o daño mínimo: <input type="checkbox"/>		
c. Requirió hospitalización o prolongó la hospitalización: <input type="checkbox"/> d. Daño de una función o estructura corporal temporal: <input type="checkbox"/>		
e. Daño de una función o estructura corporal permanente: <input type="checkbox"/> f. Requirió intervención quirúrgica o médica mayor: <input type="checkbox"/>		
g. Muerte: <input type="checkbox"/> h. Otro: <input type="checkbox"/>		
i. Cual: <input type="checkbox"/>		

SNS-MSP-DNCSS-Form-059-2016

