



**FORMULARIO DE BUNDLE DE MEDICIÓN POR PACIENTE EN TERAPIAS DIALÍTICAS**

**FORMULARIO BUNDLE DE MEDICIÓN POR PACIENTE EN TERAPIAS DIÁLITICAS**

**DATOS GENERALES DEL PACIENTE.**

1. Nombre de paciente: \_\_\_\_\_ 2. Edad: -- 3. N° HCL: \_\_\_\_\_  
 4. Diagnóstico: \_\_\_\_\_ 5. Paciente transferido de otro establecimiento: SI \_\_\_ NO \_\_\_  
 6. Nombre del establecimiento que hace la referencia: \_\_\_\_\_  
 7. Fecha de ingreso al servicio actual: \_\_\_ 8. Fecha de egreso del servicio actual: \_\_\_\_\_  
 9. Cultivos realizados al ingreso del paciente: SI \_\_\_ NO \_\_\_ Cuáles: Hemocultivo: \_\_\_ Urocultivo: \_\_\_ Secreción de lugar inserción CAV: \_\_\_ Otros (especifique): \_\_\_\_\_  
 11. Resultados: \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ :

**DATOS GENERALES PARA INSERCIÓN DE CATETER ARTERIAL VENOSO.**

12. Fecha de inserción del catéter en diálisis: \_\_\_\_\_ 13. Hora de inicio: \_\_\_\_\_ 14. Hora de finalización: \_\_\_\_\_  
 15. Lugar/servicio donde fue colocado el catéter: Sala de procedimientos diálisis ( ) Imagenología ( ) Emergencia ( ) Otros (especifique): \_\_\_\_\_  
 16. Tipo de Cateter: Temporal ( ), Permanente ( ), Peritoneal ( )  
 17. Sitio de inserción: Yugular ( ), Subclavia ( ), Femoral ( ), Otros (especifique): \_\_\_\_\_  
 18. Procedimiento: Electivo ( ), Urgencia ( ), Cambio de Catéter ( ) Fecha: \_\_\_\_\_ Número de lote y marca del catéter: \_\_\_\_\_

**MEDIDAS PARA COLOCACIÓN DE CATÉTER**

**CUMPLE NO CUMPLE SI NO CUMPLIÓ IDENTIFIQUE LAS BARRERAS**

MEDIDAS PARA COLOCACIÓN DE CATÉTER	CUMPLE	NO CUMPLE	SI NO CUMPLIÓ IDENTIFIQUE LAS BARRERAS
19. Lavado de manos de acuerdo a OMS	( )	( )	_____
20. Prendas de protección de máxima barrera (bata estéril, campo grande estéril de cabeza a pies, mascarilla, gafas)	( )	( )	_____
21. Asepsia de la piel con el antiséptico de elección	( )	( )	_____
22. Clorexidina alcohólica al 2%	( )	( )	_____
23. Número de punciones (máximo 2 )	( )	( )	_____
24. Colocación de apósito estéril	( )	( )	_____

25. Nombres completos de los responsables de procedimiento: \_\_\_\_\_

26. Supervisión a cargo de: \_\_\_\_\_