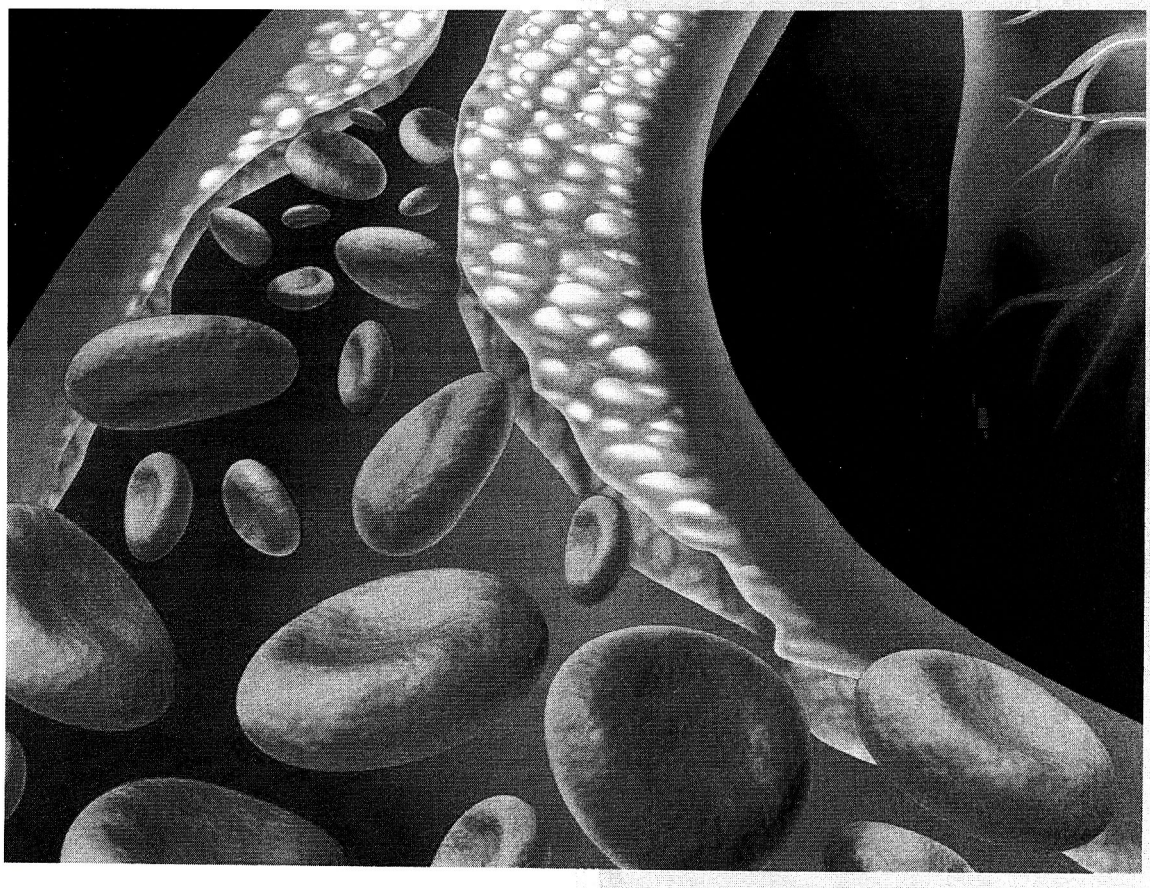
2024

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PARA LA ATENCION DEL RIESGO DE DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR



DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA - HRDC

24

I. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO.

1.1. Nombre: GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ENFERMERIA PARA LA ATENCION Y VALORACION DEL RIESGO DE DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

1.2. Código CPMS: No aplica

1.3. Tiempo estándar: 15 minutos

II. FINALIDAD

Contribuir con un documento técnico que estandariza los procesos a realizar para mejorar la calidad y seguridad en el cuidado de los pacientes con riesgo o diagnóstico de trombosis venosa profunda, que son atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca.

III. OBJETIVO GENERAL

3.1. Objetivos Generales

Estandarizar los criterios en los cuidados de enfermería, brindados a pacientes con riesgo y/o diagnosticados con Trombosis Venosa Profunda o tromboembolismo pulmonar, así como también disminuir los efectos adversos derivados de las mismas, mediante la implementación de acciones de seguridad en el personal de salud de las diversas áreas del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar a los pacientes, valorando si presentan factores de riesgo, mediante las escalas correspondientes.
- Reducir el número de pacientes con riesgo de sufrir trombosis venosa o tromboembolismo pulmonar mediante la aplicación de medidas de prevención.
- Unificar criterios en los cuidados de enfermería en los pacientes con trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar, en los diferentes servicios de hospitalización del HRDC.

- Proporcionar una atención de enfermería, oportuna y eficaz en las posibles complicaciones en el paciente con trombosis venosa o tromboembolismo pulmonar, en los diferentes servicios de atención del HRDC.
- Contar con una guía para la atención de enfermería en el cuidado del paciente con trombosis venosa tromboembolismo pulmonar, en los diferentes servicios de atención del HRDC.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía está dirigida al personal de enfermería del Hospital Regional Docente de Cajamarca, que participan en el cuidado de los pacientes en riesgo o con diagnóstico de Trombosis Venosa Profunda o Tromboembolismo pulmonar.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIÓN DE TERMINOS:

5.1.1. Definición de Procedimiento

Conjunto de actividades que realiza la Licenciada en enfermería encaminadas a la prevención y cuidados de los pacientes con Trombosis Venosa Profunda o Tromboembolismo pulmonar

5.1.2. Conceptos Básicos

La enfermedad tromboembólica venosa es un conjunto de afecciones relacionadas con la formación de coágulos sanguíneos en las venas, pudiendo producirse:



- **Trombosis venosa profunda (TVP):** Esto ocurre cuando se forma un trombo (coágulo) en las venas profundas de las piernas o los muslos (vena femoral, vena poplítea o vena iliaca); con menos frecuencia puede afectar las venas del cuello (yugular), de la extremidad superior (vena axilar,

subclavia o basílica) o del abdomen o la pelvis. Además del dolor, puede haber enrojecimiento y aumento de tamaño en la pierna afectada.

- **Embolia pulmonar:** Ocurre cuando un coagulo se desprende y viaja a través del torrente sanguíneo hacia los pulmones. Esto puede causar dolor repentino en el pecho y dificultad para respirar, pudiendo causar la muerte, los síntomas incluyen dolor en el pecho, tos (a veces con sangre) y dificultad para respirar repentinamente.
- **Síndrome postrombótico:** Después de una trombosis venosa profunda, la vena afectada puede dilatarse y la sangre puede estancarse. Esto puede llevar a hinchazón, úlceras en la piel y cambios de color en la pierna.

5.1.3. Factores de Riesgo

La enfermedad tromboembólica en la población adulta o pediátrica es multifactorial y dos o más factores de riesgos concurren para desencadenar el evento en la gran mayoría de los casos. Entre los principales factores de riesgo tenemos:

- Catéter Venoso Central (la canalización de la vena yugular es la que menos complicaciones trombóticas tiene (8%) seguida del braquial (12%), subclavia (27%) y femoral (32%))
- Cáncer/quimioterapia
- Enfermedades Cardíacas Congénitas
- Trauma/cirugía/inmovilización prolongada
- Trombofilias Hereditarias
- Cigarrillo, Obesidad
- Enfermedades Autoinmunes
- Enfermedades Renales (Síndrome Nefrótico)
- Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Asfixia Perinatal

5.1.4. Aspectos Epidemiológicos

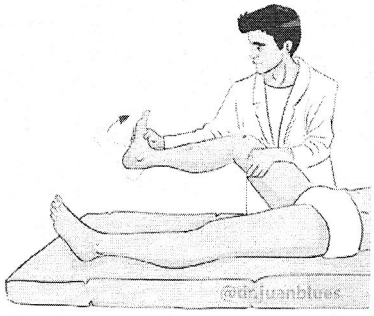
La trombosis venosa engloba la trombosis venosa profunda y el tromboembolismo pulmonar. Es la tercera enfermedad cardiovascular más frecuente, con una incidencia anual global de 100-200/100.000 habitantes.

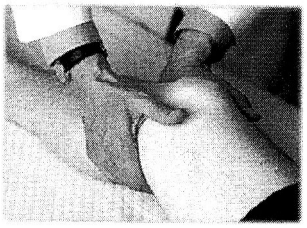
Se ha estimado que la incidencia de Trombosis Venosa Profunda en la población general es de 1,92 casos por 1.000 habitantes/año. La tasa es más alta en hombres que en mujeres y aumenta en ambos sexos a medida de la edad (1,9 veces por década); así, en adultos mayores se alcanza la cifra de 10 casos por 1.000 habitantes/ año. Pese a un tratamiento correcto, el 1-8% de los pacientes desarrolla una embolia pulmonar, mientras que hasta el 40% de los mismos presentará un síndrome postrombótico.

5.1.5. Sintomatología

Los síntomas dependerán de los vasos comprometidos. Existe incluso trombosis asintomáticas que se detectan solo por imágenes y muchas veces de manera incidental en el contexto de la evaluación de otra patología. Los síntomas más evidentes son:

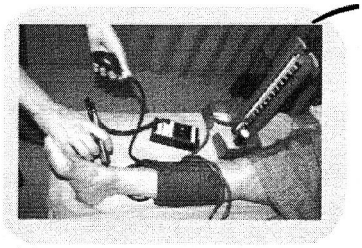
- Dolor en una sola pierna.
- Inflamación (edema) de una sola pierna
- Revisar si el paciente tiene el signo de Homans. (Aparición de dolor en la pantorrilla cuando se hace dorsiflexión del pie).





• Presencia del signo de Olow (apretar la pantorrilla posterior en busca de dolor en la maniobra)

- También se puede realizar la siguiente maniobra a fin de aplicar el signo de **Lowemberg** que consiste en colocar el manguito de un esfingomanómetro (tensiómetro) en la pantorrilla y se eleva la presión entre 60 – 180 mmHg, el signo es positivo si aparece dolor



- Aumento de la sensibilidad.
- Aumento de la temperatura.
- Cambios en el color de la piel, enrojecimiento.
  - Estos síntomas, solo se presentan en una sola pierna, es decir la pierna afectada.

5.1.6. Evaluación de Riesgo

Las escalas de predicción clínica son indispensables para estandarizar y garantizar un manejo clínico adecuado:

- Escala de **PUNTUACION WELLS PARA TROMBOSIS VENOSA PERIFERICA (TVP)**
- **Escala MODIFICADA PARA EMBOLIA PULMONAR**
- **Escala de PADUA**

PUNTUACION WELLS PARA TROMBOSIS VENOSA PERIFERICA (TVP)	
CRITERIO CLINICO	PUNTAJE
Cáncer activo	1
Parálisis o inmovilización de miembros inferiores	1
Reposo en cama > 3 días o cirugía mayor en el ultimo mes	1
Dolor en el trayecto del Sistema Venoso Profundo	1
Edema en toda la extremidad	1
Pantorrilla con aumento > 3 cm de la extremidad afectada	1
Edema con fóvea	1
Circulación venosa colateral superficial	1
Dx alternativo tan probable o más que TVP	2

RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA PERIFERICA		
ALTO	MEDIO	BAJO
MAYOR O IGUAL A 3 PUNTOS	1 ó 2	0 Puntos
El 75% tendrá TVP	El 17% tendrá TVP	El 3% tendrá TVP

Recuperado de: : https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=30

ESCALA DE WELLS MODIFICADA PARA EMBOLIA PULMONAR	
CRITERIO CLINICO	PUNTAJE
Signos y síntomas clínicos de enfermedad tromboembólica venosa	3
Embolia pulmonar como diagnostico más probable	3
Frecuencia cardiaca >130 latidos por minuto	1.5
Inmovilización o cirugía en las 4 semanas previas	1.5
Embolia Pulmonar o enfermedad tromboembólica venosa previas	1.5
Hemoptisis	1
Cáncer	1

RIESGO DE LA EMBOLIA PULMONAR		
ALTO	MEDIO	BAJO
MAYOR a 6 PUNTOS	2 a 6 puntos	Menor a 2 puntos

Recuperado de:
https://www.udocz.com/apuntes/488966/escala-de-wells-modificada-para-embolia-pulmonar

ESCALA DE PADUA	
CRITERIO CLINICO	**PUNTAJE**
Movilidad reducida	3
Cáncer activo	3
ETV previa (no tromboflebitis superficial)	3
Trombofilia conocida	3
Cirugia o trauma en el último mes	2
Edad >70 años	1
Insuficiencia cardíaca o respiratoria	1
ACV O IMA	1
Tratamiento hormonal actual	1
Obesidad (IMC >30 Kg/m²)	1
Infección aguda y/o enfermedad reumática	1
ETV: enfermedad tromboembólica venosa **ACV:** accidente cerebrovascular **IMA:** infarto agudo de miocardio	
Un puntaje ≥ 4 define alto riesgo de tromboembolismo venoso (TEV)	

Recuperado de:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200005

VI. RESPONSABLES

- Licenciada(o) en Enfermería

VII. INDICACIONES

7.1. Indicaciones Absolutas

- Todos los pacientes hospitalizados postrados o con reposo absoluto prolongado
- En pacientes adultos mayores que tengan factores de riesgo para presentar trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar
- Pacientes con trastornos cardiovasculares
- La atención y cuidados de enfermería será condicionada a la valoración médica y la valoración de enfermería para la ejecución del procedimiento de atención de los pacientes con trombosis venosa profunda o con tromboembolismo pulmonar

7.2. Indicaciones Relativas

- Todos los pacientes hospitalizados postrados
- Pacientes adultos en pre y post operatorio
- Pacientes con trastornos cardiovasculares
- A todos los pacientes que se le tenga que colocar un catéter venoso central, pacientes con edema en miembros inferiores

VIII. CONTRAINDICACIONES

8.1. Contraindicaciones absolutas

- En aquellos pacientes que se movilizan sin ayuda.

8.2. Contraindicaciones relativas

- No aplica

IX. REQUISITOS

9.1. Generales

No aplica

9.2. Específicos

- **Exámenes auxiliares**

La baja exactitud del examen físico para diagnosticar la TVP ha conducido a establecer estrategias diagnosticas donde están involucradas distintas pruebas que evalúan objetivamente la presencia o no de la TVP, regla de Wells (probabilidad clínica o pretest) dimero D y distintas técnicas que utilizan imágenes tales como: la flebografía, los ultrasonidos, eco Doppler, la tomografía axial computarizada (TAC), y la resonancia magnética nuclear (RMN)

X. RECURSOS MATERIALES

10.1. Infraestructura

La presente guía se aplicará a los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios y emergencia del Hospital Regional Docente Cajamarca

10.2. Equipo Biomédico

- Tensiómetro
- Pulsioxímetro
- Termómetro
- Cama hospitalaria

10.3. Material Médico No Fungible

- Venda elástica en casos especiales
- Medias antitrombóticas
- Dispositivo de comprensión neumática

10.4. Medicamentos

- Medicamentos anticoagulantes, trombolíticos (según indicación médica): Heparina; Enoxaparina; Warfarina u otros.

XI. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

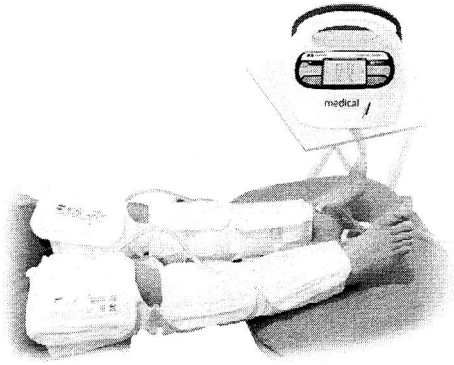
a. Las medidas estarán enfocadas a prevenir el riesgo a trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar o en su defecto al tratamiento y prevenir las posteriores complicaciones.

b. Se evaluarán el riesgo de padecer de TVP (según modelo de Wells o la modificada para tromboembolismo pulmonar, y la escala de Padua) (descrita en 5.1.6.) y luego anotar en la nota de ingreso al servicio, así como se evaluará diariamente y se anotará en los registros de enfermería.

c. La elección del tipo de profilaxis apropiada debe hacerse teniendo en cuenta tanto el riesgo de trombosis como el de hemorragia asociada al estado del paciente, las mismas que son indicadas por el médico, y anotada en la hoja de terapéutica de la historia clínica.

11.1. Medidas Preventivas de Trombosis Venosa Profunda y Tromboembolismo pulmonar

- Como medidas generales se debe mantener hidratación adecuada para disminuir la viscosidad de la sangre especialmente en la pre cirugía, la movilización precoz después de la cirugía y evaluar diariamente la necesidad de catéter venoso centrales.
- Existen dos estrategias para la prevención de trombosis venosa profunda (TEV) dirigidas a reducir el éxtasis venoso y/o fallos de coagulación:
  - **Profilaxis farmacológica:** Consiste en una terapia antitrombótica o tratamiento anticoagulante. El médico suele indicar el uso de la tromboprofilaxis, a todos los pacientes, estando dentro de las opciones farmacológicas disponibles sugería que las Heparina de bajo peso molecular (HBPM) eran el anticoagulante, usado en caso de tratamiento como para la prevención. Sin embargo, estos tratamientos están asociados con un mayor riesgo de hemorragia. Por eso la administración de anticoagulantes debe administrarse bajo indicación médica, verificando identificación del paciente, teniendo en cuenta los 15 correctos al administrar los medicamentos, además valorar los signos de reacciones adversas y realizar el registro en los documentos de enfermería, e informar inmediatamente al médico de lo presentado.

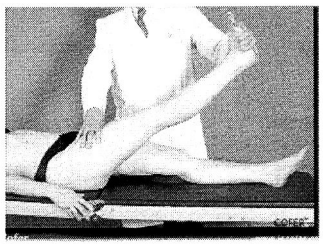


  - **Profilaxis física o mecánica**: elevación de los miembros para favorecer el retorno venoso y uso de medias de compresión graduada o dispositivos de compresión neumática. Aunque eso último es aplicable a todos los pacientes y en los niños mayores de 40 Kg, si tiene un alto riesgo de TVP, cuando hay un alto riesgo a sangrado o para complementar profilaxis a base de anticoagulantes.

11.1.1. Cuidados en casos de Trombosis Venosa Profunda

Entre los principales cuidados de enfermería se tiene lo siguiente:

- Cuidados que favorecen la disminución del dolor secundario a trombosis venosa profunda.



- Valorar tipo y características del dolor. (Anexo 3)
- Reposo en cama, elevación de la extremidad afectada.
- Control del dolor mediante analgésicos prescritos en la historia clínica.
- Sugerir al médico la vía intravenosa en vez de la intramuscular para inyecciones frecuentes de medicación contra el dolor, cuando sea posible.
- Evaluar la eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración, (mediante la escala del dolor) pero especialmente después de las dosis iniciales y se debe observar también si hay signos y síntomas adversos.
- Explicar a la paciente y al familiar los efectos que causa el analgésico el procedimiento que se llevará a cabo.

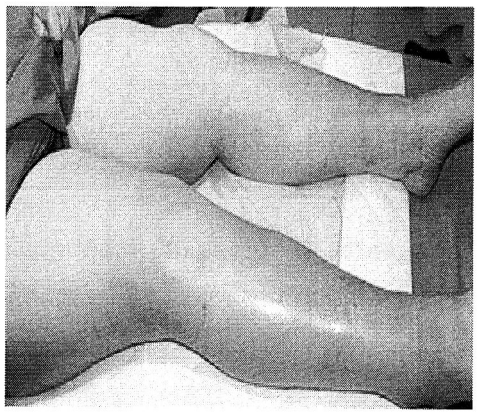
11.1.2. Cuidados para disminuir el deterioro de la movilidad física:

- Una vez diagnosticada la TVP, se prescribe reposo en cama. La finalidad del reposo consiste en disminuir el riesgo de que el coágulo se rompa y se convierta en un émbolo. La elevación de la parte afectada disminuye la tumefacción y facilita el retorno venoso.
- Ayudar con las actividades de autocuidado: baño/higiene, vestir/arreglo personal, alimentación, aseo/eliminación, con el apoyo del personal técnico en enfermería

- Proporcionar los objetos personales deseados (desodorante, cepillo de dientes, jabón de baño).
- Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustada al nivel de capacidad.
- Se informa al familiar que debe colaborar con la paciente a realizar una deambulación progresiva, con medias elásticas graduadas

11.1.3. Cuidados para favorecer la perfusión tisular que se ve afectada por interrupción del flujo.

- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar los pulsos periféricos, edemas, recambio capilar, color, temperatura)



- Medir el diámetro del miembro afectado a diario.
- Vigilar pulsos periféricos
- Vigilar temperatura de miembro afectado.
- Vigilar movilidad y sensibilidad de miembro.
- Vigilar el color de la piel del miembro inferior afectado.
- Observar si hay dolor en la zona afectada.
- Administrar tratamiento farmacológico anticoagulante según indicación médica.
- Elevar las extremidades por encima del nivel del corazón para mejorar el retorno venoso.
- Aplicar medias de compresión elástica (por ejemplo: medias compresivas o vendajes en miembros inferiores) (ANEXO 4)

- Retirar las medias elásticas graduadas cada 15 -20 minutos cada 8 horas.
- Uso de la manta térmica para mantener y asegurar buena perfusión del miembro afectado.
- Indicar al familiar que el paciente debe estar inmovilizado y vigilarlo para cumplir con las indicaciones.

OFICINA GESTION DE LA CALIDAD V.B

11.2. Medidas Educativas

- Valorar necesidad de conocimiento en el paciente si fuera el caso y sus familiares.
- El paciente y la familia necesitan tener información acerca de la enfermedad, pruebas diagnósticas derivadas, cambios en los hábitos de vida y normas a seguir en el tratamiento anticoagulante.

JEFATURA DE ENFERMERIA

11.3. Riesgo de Complicaciones por Trombosis Venosa Profunda y Cuidados de Enfermería

Las **complicaciones de la trombosis venosa** profunda pueden ser muy serias, es importante valorar signos y síntomas que indiquen alguna complicación.

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA PARA EVITAR COMPLICACIONES POR TROMBOSIS VENOSA PERIFERICA		
Trombo embolismo pulmonar	**Insuficiencia venosa crónica**	**Gangrena venosa**
Valore signos y síntomas de trombo embolismo pulmonar: disnea, cianosis, sudoración, etc.	Valore signos y síntomas como: dolor, inflamación, eritema, edema, cordón venoso, ingurgitación venosa.	Evalué si se presenta; frialdad del miembro afectado, palidez, Cianosis, dolor del miembro afecto.
Elevación de los pies de la cama (15 cm).	Mantener extremidades elevadas (no almohadas en rodilla).	Realizar cuidados circulatorios para casos de insuficiencia venosa y tromboembolismo periférico.
Reposo absoluto.	Vendaje compresivo diario.	
Valore signos y síntomas de hemorragia: taquicardia, hipotensión, sudoración, gingivitis, hematuria, melena, epistaxis, hematomas, etc. E informe inmediatamente al médico.	Aplicar protocolo de movilidad progresiva.	
Hemorragia (si tiene tto de anticoagulante)	Vigilar estado de la piel.	

XII. RECOMENDACIONES

La enfermedad tromboembólica es una enfermedad rara, de creciente reconocimiento y con secuelas a largo plazo potencialmente graves. En la actualidad, debemos usar las guías para diagnóstico y tratamiento específico para todos nuestros pacientes postquirúrgicos, con reposo prolongado, pacientes con riesgo y tener un tratamiento más uniforme de los niños con trombosis.

Debe ser nuestro objetivo más importante la prevención de esta enfermedad. manejo de la trombosis venosa profunda y el tromboembolismo pulmonar en nuestros pacientes a fin de evitar las complicaciones de la oclusión vascular y el riesgo de sangrado de la

anticoagulación. Por otro lado, la prevención efectiva de las complicaciones de la trombosis disminuirá el costo asociado con esta enfermedad.

XIII. ANEXOS

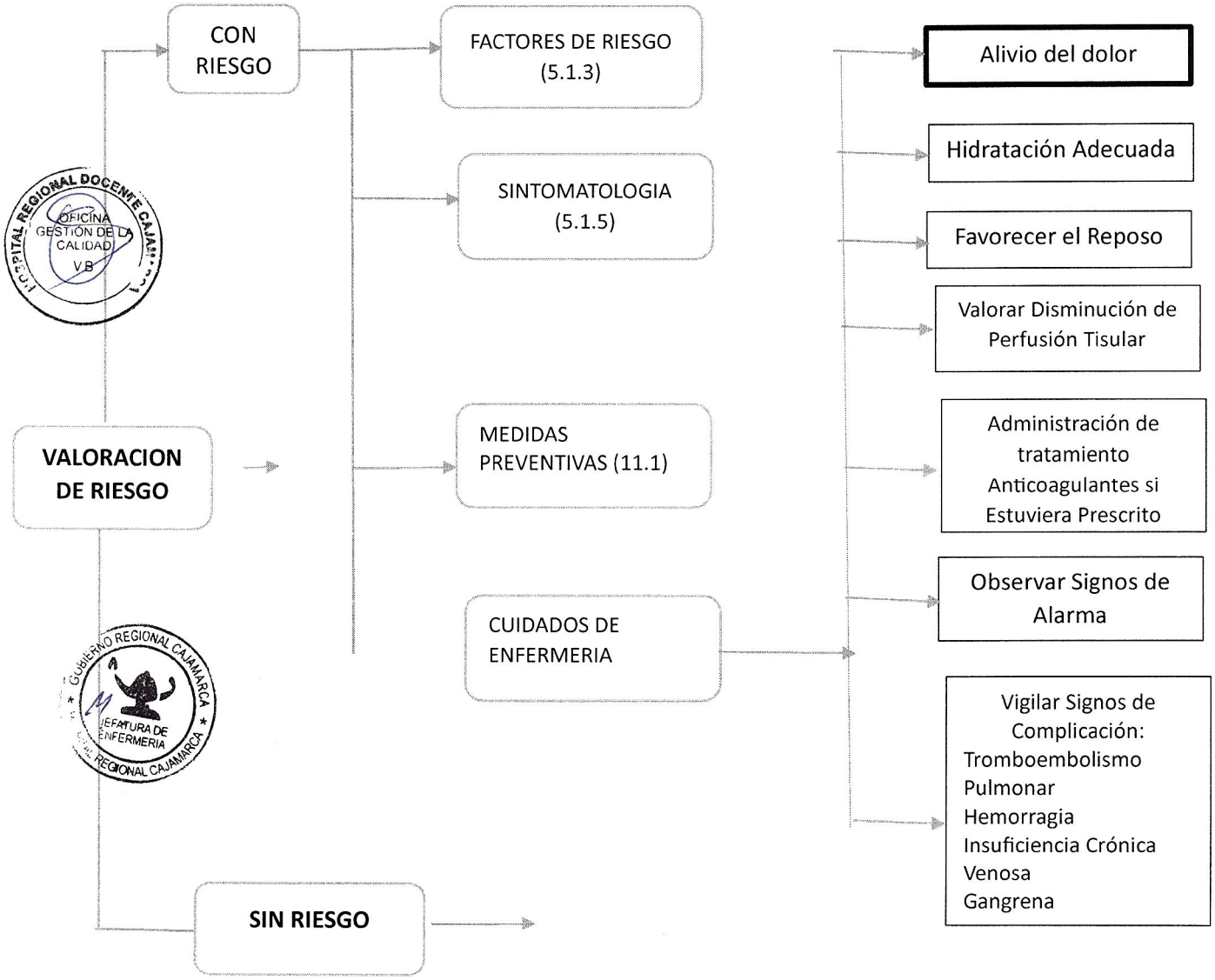




ANEXO 1

FLUXOGRAMA

ATENCION Y VALORACION DEL RIESGO DE DESARROLLAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA Y TROMBOEMBOLISMO PULMONAR



HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
OFICINA GESTIÓN DE LA CALIDAD
V.B
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
JEFATURA DE ENFERMERIA
HOSPITAL REGIONAL CAJAMARCA

ANEXO 2

EVALUACION DE RIESGO SEGÚN MODELO DE WELLS

PUNTUACION WELLS PARA TROMBOSIS VENOSA PERIFERICA (TVP)	
CRITERIO CLINICO	PUNTAJE
Cáncer activo	1
Parálisis o inmovilización de miembros inferiores	1
Reposo en cama > 3 días o cirugía mayor en el ultimo mes	1
Dolor en el trayecto del SVP	1
Edema en toda la extremidad	1
Pantorrilla con aumento > 3 cm de la extremidad afectada	1
Edema con fóvea	1
Circulación venosa colateral superficial	1
Dx alternativo tan probable o más que TVP	2

RIESGO DE TROMBOSIS VENOSA PERIFERICA		
ALTO	MEDIO	BAJO
< 0 = 3 PUNTOS	1 ó 2	0 Puntos
El 75% tendrá TVP	El 17% tendrá TVP	El 3% tendrá TVP

Recuperado de: : https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=30

ESCALA DE WELLS MODIFICADA PARA EMBOLIA PULMONAR	
CRITERIO CLINICO	PUNTAJE
Signos y síntomas clínicos de enfermedad tromboembólica venosa	3
Embolia pulmonar como diagnostico más probable	3
Frecuencia cardiaca >130 latidos por minuto	1.5
Inmovilización o cirugía en las 4 semanas previas	1.5
Embolia Pulmonar o enfermedad tromboembólica venosa previas	1.5
Hemoptisis	1
Cáncer	1

RIESGO DE LA EMBOLIA PULMONAR		
ALTO	MEDIO	BAJO
MAYOR a 6 PUNTOS	2 a 6 puntos	Menor a 2 puntos

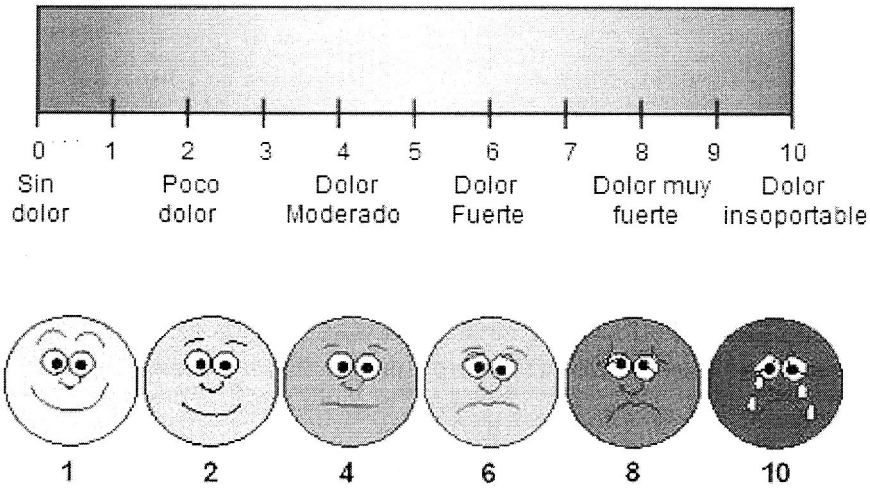
Recuperado de:
https://www.udocz.com/apuntes/488966/escala-de-wells-modificada-para-embolia-pulmonar

ESCALA DE PADUA	
CRITERIO CLINICO	**PUNTAJE**
Movilidad reducida	3
Cáncer activo	3
ETV previa (no tromboflebitis superficial)	3
Trombofilia conocida	3
Cirugia o trauma en el último mes	2
Edad >70 años	1
Insuficiencia cardíaca o respiratoria	1
ACV O IMA	1
Tratamiento hormonal actual	1
Obesidad (IMC >30 Kg/m²)	1
Infección aguda y/o enfermedad reumática	1
ETV: enfermedad tromboembólica venosa **ACV:** accidente cerebrovascular **IMA:** infarto agudo de miocardio	
Un puntaje ≥ 4 define alto riesgo de tromboembolismo venoso (TEV)	

Recuperado de:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000200005

ANEXO 3

ESCALA DE VALORACION DEL DOLOR - EVA



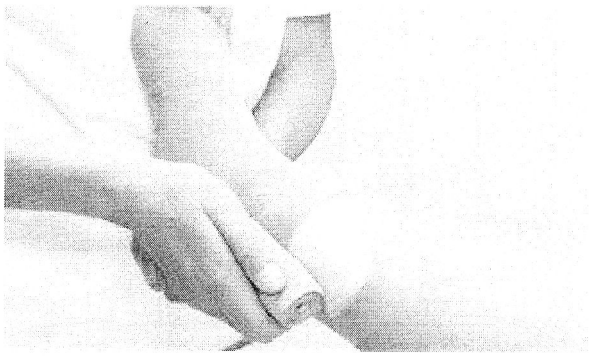
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
OFICINA GESTIÓN DE LA CALIDAD
V.B.

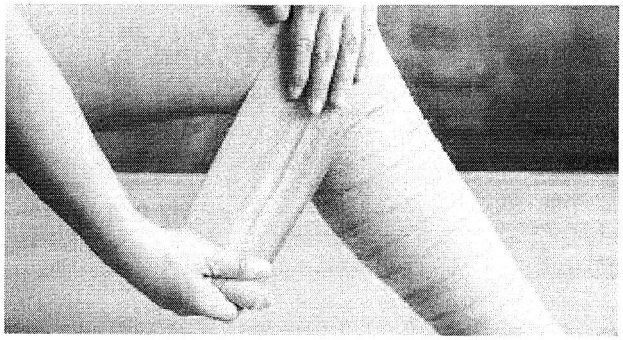
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
JEFATURA DE ENFERMERIA
HOSPITAL CAJAMARCA

ANEXO 4

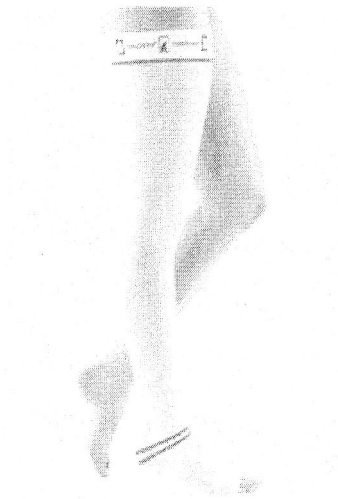
APLICACIÓN DE TIPOS DE VENDAJES

Vendaje elástico

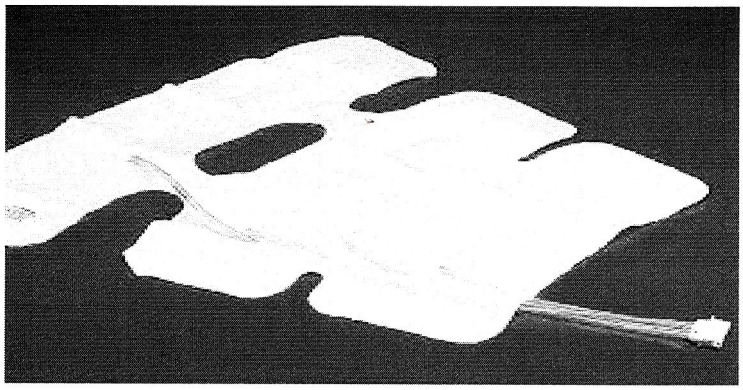




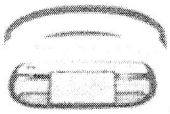
Medias tromboembólicas



Fundas insufladoras

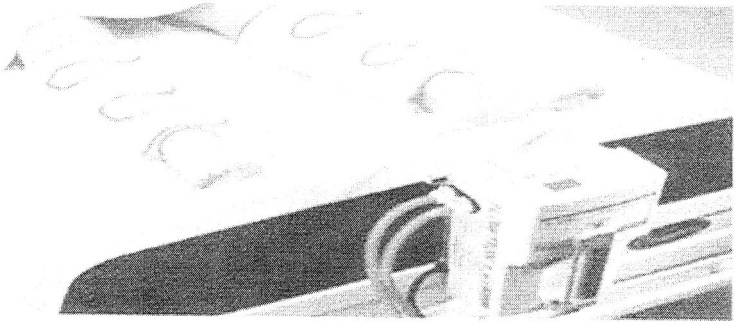


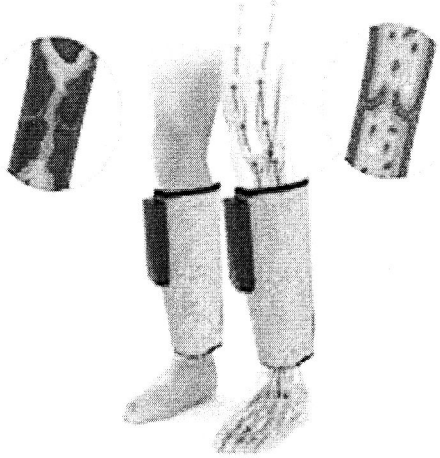
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA
OFICINA GESTION DE LA CALIDAD
V B





GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
JEFATURA DE ENFERMERIA
REGIONAL CAJAMARCA





XIV. BIBLIOGRAFÍA

14.1. Mayo Clinic "Trombosis venosa profunda" revisado el 15 de julio 2024 en https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/deep-vein-thrombosis/symptoms-causes/syc-20352557

14.2. Medicina Basada en Evidencia Empendium "Trombosis venosa profunda" revisado el 15 de julio 2024 en https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.2.33.1.

14.3. Hospital de Emergencias Pediátricas - "Guía de Procedimientos de cuidados de Enfermería al paciente pediátrico en la prevención de Trombosis venosa profunda – 2023 - Revisado el 20 de julio 2024 en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5538580/4926856-rd-269-2023-aprobar-guia-proc-cuidados-enfermeria-paciente-pediatrico-prevencion-trombosis-veneosa-profunda.pdf

14.4. Pérez Leonard Damaris - "Diagnostico Clínico de la Trombosis Venosa Profunda" en Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular – 2013; 14 revisado el 22 de julio del 2024 en https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubangcirvas/cac-2013/cacs131d.pdf

14.5. Hospital Cayetano Heredia - "Guía de Práctica Clínica de Prevención, Diagnóstico y Manejo de Tromboembolismo Pulmonar Agudo / Trombosis Venosa Profunda" - 2018 - Revisado el 16 de julio 2024 en https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2018/rd/RD_102-2018-HCH-DG.pdf

14.6. Vera Benavides Luis – Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente – Ministerio de Salud de Chile - "Normas de Seguridad del Paciente y Calidad de Atención Respecto de: Prevención Enfermedad Tromboembólica" revisado el 18 de julio 2024 en https://www.academia.edu/39695052/Normas_de_Seguridad_del_Paciente_Y_Calidad_de_Atenci%C3%B3n_Respecto_de_Prevenci%C3%B3n_Enfermedad_Tromboemb%C3%B3lica

14.7. Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" - "Guía de Práctica Clínica, Prevención, Diagnóstico y Manejo de Trombosis Venosa Profunda" - 2021 - Revisado el 21 de julio 2024 en https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/1301/GUIA_DE_PRACTICA_CLINICA_-_TROMBOSIS_VENOSA_PERIFERICA_II_compressed.pdf

14.8. Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera" - "Guía de Práctica Clínica, para, Diagnóstico y Tratamiento de Trombosis Venosa Profunda" - 2022 - Revisado el 27 de julio 2024 en https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2022/11/R.-D-174-2022-DG-HVLHMINSA.pdf.

14.9. Instituto Nacional de Salud del Niño – "San Borja " - Guía de Procedimiento de Enfermería "Cuidados al Paciente Pediátrico con Trombosis Venosa Profunda" - 2021 - Revisado el 26 de julio 2024 en https://RD%20N°%20000086-2021-DG-INSNSB%20029%20GUIA%20TROMBOSIS%20VENOSA%20PROFUNDA%20.pdf

14.10. Hm Hospitales – "Consentimiento informado tratamiento ambulatorio de la trombosis venosa profunda" – revisado el 22 de julio 2024 en https://www.hmhospitales.com/usuariohm-hm/documentosinteres-hm/consentimientos-hm/documents/i-ghm-dg-10.751%20c.i.%20%20tratamiento%20ambulatorio%20de%20la%20trombosis%20venosa%20profunda.pdf