



**PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER  
VENOSO CENTRAL**

GCL 1.2.5  
Edición: Primera  
Fecha elaboración:  
Febrero 2020  
Vigencia: Febrero  
2025  
Página 1 de 9

**PROTOCOLO DE MANEJO DE  
CATETER VENOSO CENTRAL**

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Susana Aravena Moraga Enfermera PCI	MT. Carolina Quinteros Torrent Oficina de Calidad y seguridad del Luis López Dubó Director Medico	Ricardo Alvear Leal Director
Firmas	Firmas	Firmas
		

Oficina de Calidad  
y Seguridad  
Hospital San Francisco Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<p><b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b></p>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 2 de 9

## INDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>3</b>
<b>3. ALCANCE.....</b>	<b>3</b>
<b>4. RESPONSABLES.....</b>	<b>4</b>
<b>5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....</b>	<b>5</b>
<b>6. DEFINICIONES.....</b>	<b>5</b>
<b>7. DESARROLLO.....</b>	<b>6</b>
<b>7.1 CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL.....</b>	<b>6</b>
<b>7.2 PROCEDIMIENTO DE MANTENCIÓN DEL CVC.....</b>	<b>7</b>
<b>7.3 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ITS ASOCIADO A CVC.....</b>	<b>8</b>
<b>7.4 PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN EL MANEJO DE CVC.....</b>	<b>8</b>
<b>8. DISTRIBUCIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>9. REGISTROS.....</b>	<b>9</b>
<b>10. CONTROL DE CAMBIOS.....</b>	<b>9</b>
<b>11. ANEXOS.....</b>	<b>9</b>

	<b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 3 de 9

## 1. INTRODUCCIÓN

El CVC es un elemento invasivo que favorece la conexión entre el exterior y el vaso de mayor calibre que ingresa al corazón, la vena cava superior.

Nuestro Establecimiento no recibe pacientes usuarios de catéter venoso central, sin embargo, en ocasiones excepcionales se han hospitalizado pacientes adultos con este dispositivo. Frente a estas excepciones, resulta fundamental definir su manejo, estableciendo criterios de manejo y de medidas preventivas de IAAS.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

- Estandarizar el manejo de CVC en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar la correcta manipulación del CVC
- Detallar cuidados generales del catéter frente a procedimiento de curación
- Prevenir la incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a uso de catéter venoso central.
- Identificar prácticas de riesgo frente a la manipulación del catéter.
- Alertar frente a signos y síntomas de alarma en relación a infecciones.

## 3. ALCANCE

**Ámbito de aplicación:** todos los funcionarios clínicos autorizados al manejo y manipulación del catéter venoso central (médico y enfermera)

**Población de aplicación:** todos los pacientes que tengan instalado un catéter venoso central en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 4 de 9

## 4. RESPONSABLES

### 4.1 De la ejecución:

**Médico:** es responsable de:

- Gestión de derivación de paciente frente a signos de infección del invasivo
- Valorar diariamente el estado y características del invasivo

**Enfermera Clínica:** es responsable de:

- Valorar diariamente las características del catéter y apósito
- Realizar curaciones con técnica estéril, con el fin del prevenir proliferación de biofilm
- Registrar características del catéter y/o de la curación, en hoja de enfermería
- Informar a médico tratante y enfermera de IAAS tras cualquier hallazgo sugerente de infección.

### 4.2 De la supervisión:

**Jefe de servicio:** es responsable de:

- Velar por el cumplimiento de este documento.
- Supervisar insumos para curaciones del catéter

### Enfermera de IAAS

- Supervisión de estado del catéter
- Supervisar el cumplimiento de precauciones estándar
- Supervisar curaciones del invasivo
- Supervisar técnica estéril en procedimiento de curación

### Funcionarios clínicos

- Todos los funcionarios que mantengan terapia clínica con el paciente, son responsables de supervisar que el catéter se encuentre dentro de su apósito limpio y seco.

	<b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 5 de 9

## 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Circular C37: Santiago 14 de diciembre 2021. Actualización del sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS
- Actualización medidas de prevención en la mantención de CVC: Santiago, 2022. Universidad de los Andes.
- National Library of Medicine: Central Line Associated Blood Stream Infections: Yazan Haddadin. Noviembre 2022.

## 6. DEFINICIONES

**ATB:** Antibiótico

**BIOFILM:** conjunto de microorganismos revestidos por una capa protectora en base a polisacáridos y agua, los cuales se adhieren a superficies vivas o inertes.

**CVC:** Catéter Venoso Central

**EPP:** Elementos de Protección Persona, Implementos destinados a la protección del personal de salud de la exposición o contacto con agentes infecciosos.

**ERC:** Enfermedad Renal Crónica

**HCSFP:** Hospital Clínico San Francisco de Pucón

**HD:** Hemodiálisis

**IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

**ITS:** Infecciones del Torrente Sanguíneo

**Precauciones estándar:** higiene de manos, uso de EPP, manejo correcto de cortopunzante, limpieza y desinfección de superficies, higiene respiratoria.

**TENS:** Técnico en enfermería de Nivel Superior

**UFC:** Unidades Formadoras de Colonias

**VHC:** Virus Hepatitis C

**VHB:** Virus Hepatitis B

**VIH:** Virus Inmunodeficiencia Humana

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 6 de 9

## 7. DESARROLLO

### 7.1 CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

- Lavado de manos clínico
- Reunir los materiales necesarios:
  - ✓ 4 gasas estériles tejidas
  - ✓ Suero fisiológico 0.9%
  - ✓ Antiséptico: clorhexidina al 2%
  - ✓ Apósito estéril (adhesivo transparente y apósito absorbente)
  - ✓ Guantes estériles
  - ✓ Guantes de procedimiento
  - ✓ Equipo de curación y campo estéril
  - ✓ Cinta adhesiva
- Observar y evaluar el estado del CVC desde curación anterior, para posterior registro
- Uso de guantes de procedimiento
- Abrir equipo de curación, resguardando esterilidad de este y sus insumos
- Incorporar dentro del equipo de curación las gasas a utilizar:
  - ✓ Primera gasa para remover por arrastre mecánico materia orgánica que pudiese estar en el sitio de inserción.
  - ✓ Segunda gasa irrigada abundantemente con suero fisiológico 0,9%.
  - ✓ Tercera gasa para secar el suero fisiológico, favoreciendo así que no se diluya en antiséptico
  - ✓ Cuarta gasa irrigada abundantemente con antiséptico seleccionado
- Incorporar dentro del equipo el apósito adhesivo transparente y el apósito absorbente
- Lavado de manos clínico
- Uso de guantes estériles
- Retiro de secreciones o materia orgánica que se pudiese alojar en el sitio de inserción
- Limpiar por arrastre con gasa irrigada con suero fisiológico 0.9%, verificar que no se observe materia orgánica o secreciones
- Secar con gasa estéril para prevenir la dilución del antiséptico

	<b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 7 de 9

- Pincelar con antiséptico clorhexidina 2% en un solo movimiento por alrededor del sitio de inserción y piel adyacente. Esperar unos segundos el secado del antiséptico. No palpar el sitio de inserción una vez aplicado en antiséptico.
- Cubrir con apósito adhesivo transparente
- Retirar guantes estériles
- Higiene de manos
- Retiro del material utilizado
- Registro en tela del apósito transparente: fecha en que se realiza la curación e iniciales del funcionario (a) que la realiza.

El tiempo entre curaciones se realizará según las características observadas en el sitio de inserción del catéter:

<b>Pacientes con exudado en sitio de inserción</b>	Cubrir con gasa en vez de apósito transparente, curar cada 48 hrs
<b>Pacientes sin exudado en sitio de inserción</b>	Apósito transparente semipermeable, se debe curar cada 5 días (IA)

## 7.2 PROCEDIMIENTO DE MANTENCIÓN DEL CVC

- El catéter debe ser curado cada 48 horas en adultos (cubierto con gasas).
- Realizar curación cuando la gasa se observe sucia, mojada, despegada o para exploración. En caso de utilizar apósito transparente, semipermeable, realizar curación cada 7 días.
- El catéter debe estar fijo con punto para evitar desplazamiento, excepto el catéter percutáneo cuya fijación es similar a la de VVP.
- Toda manipulación como administración de medicamentos, cambio de bajadas debe ser con guantes de procedimiento.
- Mantener el sello del CVC, limpio, fijo y seco.
- Las conexiones del CVC deben mantenerse limpias.
- El circuito debe tener fecha vigente.

	<b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 8 de 9

- En caso de reacción local o evidencia de infección relacionada con el catéter, se debe avisar al médico para la indicación de retiro.
- Desinfectar los sitios de conexión cada vez que se manipulen con alcohol de 70°.
- Retirar los catéteres innecesarios en forma precoz, según indicación médica.
- Mantener circuito cerrado estéril.
- En nutrición parenteral mantener línea exclusiva.
- Restringir manipulación del catéter, incluyendo su curación, sólo al personal entrenado.

### 7.3 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ITS ASOCIADO A CVC

- Realizar higiene de manos previo y posterior a la curación que se haga del catéter
- Uso de guantes estériles al momento de realizar la curación
- Establecer campo estéril durante el procedimiento
- Verificar que todos los elementos a utilizar se encuentren con vigencia y viraje correcto previo a su uso
- Durante el procedimiento se deben realizar movimientos de manera horizontal o circular de proximal a distal, pero siempre unidireccional
- Durante el procedimiento de curación se debe eliminar toda materia orgánica visible por arrastre mecánico, haciendo uso de suero fisiológico 0.9%
- Mantener apósito limpio y seco
- Si se observa apósito transparente con secreción, este ha de ser retirado de inmediato y se deberá realizar curación

### 7.4 PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN EL MANEJO DE CVC

<b>Higiene de manos (agua y jabón – solución alcohólica)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de manipular el CVC y sus conexiones</li> <li>• Previo a realizar la curación del sitio de inserción</li> </ul>
<b>Uso de EPP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de guantes de procedimiento y/o estériles, en diferentes momentos de la curación</li> </ul>
<b>Limpieza y desinfección de superficies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso campos estériles para obtener una superficie estéril donde desarrollar el procedimiento</li> </ul>

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p><b>PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL</b></p>	GCL 1.2.5
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Página 9 de 9

## 8. DISTRIBUCIÓN

- Servicios de hospitalización
- Servicio de Urgencia
- Oficina de Calidad y Seguridad del paciente

## 9. REGISTROS

- Ficha clínica: Hoja de enfermería

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

NA

## 11. ANEXOS

NA