



HOSPITAL CLÍNICO
SAN FRANCISCO-PUCÓN

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES
ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO
“CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”**

Código: GCL 3.3.5 b

Edición: Tercera

Fecha elaboración:
Octubre 2022

Vigencia: octubre
2027

Página 1 de 8

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
INFECCIONES ASOCIADAS A
PROCESO INVASIVO
“CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”**

Elaborado por	Revisado por:	Aprobado por
Bárbara Suazo SM Enfermera PCI	MT. Carolina Quinteros Torrent Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Dr. Bernardo Lopez Médico PCI	Ricardo Alvear Leal Director
Firmas: 	Firmas: 	Firma:  
Fecha de aprobación	14/10/2022	

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco



**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES
ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO
“CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”**

Código: GCL 3.3.5 b
Edición: Tercera
Fecha elaboración: Octubre 2022
Vigencia: octubre 2027
Página 2 de 8

INDICE

1. INTRODUCCION	3
2. OBJETIVO.....	3
3. ALCANCE	3
4. RESPONSABLES	3
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	4
6. DEFINICIONES	4
7. DESARROLLO	5
7.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN EN CATÉTER VASCULAR.....	5
7.2 CRITERIOS DE INDICACIÓN	5
7.3 ELECCIÓN ADECUADA DE LA ZONA Y VENA A PUNCIÓNAR.....	6
7.4 REUNIR PREVIAMENTE TODO EL MATERIAL NECESARIO	6
7.5 SEGUIR EL PROCEDIMIENTO DE INSTALACIÓN Y MANEJO	6
7.6 MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN	7
8. DISTRIBUCIÓN	8
9. REGISTRO	8
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	8
11. ANEXOS.....	8

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO “CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”	Código: GCL 3.3.5 b
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Octubre 2022
		Vigencia: octubre 2027
		Página 3 de 8

1. INTRODUCCION

La utilización de accesos vasculares es uno de los procedimientos más realizados en los Hospitales. Su uso está indicado para la administración de medicamentos, sueros, sangre o sus productos derivados. Su uso, sin embargo, conlleva una potencial fuente de complicaciones locales o sistémicas. Los catéteres venosos periféricos son los dispositivos más frecuentemente empleados para el acceso vascular y aunque la incidencia de infecciones locales o sistémicas asociadas a su utilización es habitualmente baja, ocasionan gran morbilidad por la frecuencia con la que se usan. La flebitis es sin duda la complicación más frecuente de los mismos.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Prevenir infecciones en el torrente sanguíneo asociadas al manejo de catéter venoso periférico

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estandarizar las medidas de prevención a aplicar en la instalación y el manejo de catéteres venosos periféricos
- Definir responsables en el proceso
- Disminuir la incidencia de infecciones del torrente sanguíneo

3. ALCANCE

Ámbito de aplicación: A profesionales médicos, enfermeras, matronas y técnicos que participan en la atención de pacientes instalando, retirando, utilizando y/o cuidando un catéter venoso periférico.

Población de aplicación: A todos los pacientes de servicios clínicos y unidades de apoyo que requieran o cuenten catéter vascular periférico en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

4. RESPONSABLES

4.1 De la ejecución:

Médico tratante: Es responsable de:

- ✓ Conocer y aplicar el presente protocolo.
- ✓ Otorgar la indicación de catéter vascular cuando sea requerido.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO “CATÉTERES VASCULARES PERIFÉRICOS”	Código: GCL 3.3.5 b
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Octubre 2022
		Vigencia: octubre 2027
		Página 4 de 8

Enfermeras y matronas clínica: Son responsable de:

- ✓ Conocer y aplicar el presente protocolo.
- ✓ Instalar, retirar y manejar un catéter vascular periférico
- ✓ Valorar diariamente su estado y vigencia
- ✓ Registrar instalación de catéter (calibre, fecha de instalación, extremidad, responsable)

TENS: Son responsables de:

- ✓ Manejar y retirar un catéter vascular periférico en función delegada
- ✓ Valorar diariamente su estado e informar a jefaturas

4.2 De la supervisión:

Jefe de servicio: Es responsable:

- ✓ Supervisar la correcta aplicación de este protocolo y de las medidas de prevención descritas.

Enfermera PCI: Es responsable de:

- ✓ Supervisar la instalación y manejo de catéteres vasculares periféricos.
- ✓ Informar infecciones y resultados de indicadores de IAAS asociados al proceso

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Manual de prevención y control de infecciones Intrahospitalarias MINSAL 1993.
- Sociedad Chilena de infectología, Prevención de infecciones asociadas a catéteres Vasculares centrales. Revchilinfecol 2003.
- Protocolo de instalación y manejo de vías venosas periféricas Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames Iquique, Primera edición, año 2015
- Norma de prevención de infecciones asociadas a dispositivos intravasculares, Hospital Hernán Henríquez Aravena Temuco, 6° versión febrero 2020.

6. DEFINICIONES

Apósito estéril: Gasa cuadrada estéril, parche curita estéril o apósito transparente estéril utilizado para sellar vía venosa.

CVP: Catéter venoso periférico.

 HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO “CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”	Código: GCL 3.3.5 b
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Octubre 2022
		Vigencia: octubre 2027
		Página 5 de 8

Higiene de manos: proceso donde se elimina la flora transitoria y disminuye la flora residente, a través de arrastre mecánico con uso de agua y jabón, o bien con antiséptico a base de alcohol (alcohol gel)

Extravasación: Salida de líquido intravenoso hacia los tejidos adyacentes, puede deberse a factores intrínsecos del propio vaso sanguíneo o al desplazamiento del catéter.

Flebitis: Signos de enrojecimiento, inflamación o dolor referido en el sitio de punción o trayecto de la vía.

FC: Ficha clínica

IAAS: Infecciones asociadas a la atención de salud.

ITS: Infección del torrente sanguíneo.

PCI: Programa de control de infecciones

UFC: unidades formadoras de colonias.

VVP: Vía venosa periférica, para efectos de este protocolo también llamado CVP

7. DESARROLLO

7.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN EN CATÉTER VASCULAR

Se consideran los siguientes aspectos claves en la prevención:

- a) Cumplir con un criterio de indicación
- b) Elección adecuada de la zona y vena a puncionar
- c) Reunir previamente todo el material necesario
- d) Realizar higienización de manos
- e) Seguir el procedimiento normado de instalación y manejo de CVP

7.2 CRITERIOS DE INDICACIÓN

-El Médico u otro profesional facultado, debe indicar en FC la instalación de un acceso vascular.

-Los criterios de indicación son:

- Fleboclasia (administración de medicamentos o fluidos endovenosos)
- Nutrición parenteral (administración de nutrientes mediante vía venosa periférica exclusiva, por ejemplo glucosa 30%)
- Acceso venoso para una cirugía u otro procedimiento que lo requiera (imagenológico, endoscopias, transfusiones, otros).

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO “CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”	Código: GCL 3.3.5 b
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Octubre 2022
		Vigencia: octubre 2027
		Página 6 de 8

7.3 ELECCIÓN ADECUADA DE LA ZONA Y VENA A PUNCIÓN

- Puncionar preferentemente las extremidades superiores, iniciando las punciones desde distal a proximal.
- Evitar puncionar zonas de pliegues por incomodidad para el paciente y escasa duración de la vía venosa.
- Instalar en un lugar que asegure la comodidad del operador y ayudantes, además con infraestructura adecuada para dar respuesta a las necesidades del procedimiento.
- Se considerará un máximo de 3 intentos de punción por operador. Luego se debe solicitar ayuda.
- Para la administración de antibióticos se debe utilizar un catéter venoso de pequeño calibre en una vena de grueso calibre, lo que ayuda a la hemodilución.

7.4 REUNIR PREVIAMENTE TODO EL MATERIAL NECESARIO

- Ver documento vigente GCL 1.2.4 para revisar el material necesario para la ejecución del procedimiento.
- Disponer de todo lo necesario disminuye el riesgo de contaminación y posibles infecciones.
- Chequear siempre vigencia y esterilidad del material a utilizar.

7.5 SEGUIR EL PROCEDIMIENTO DE INSTALACIÓN Y MANEJO

-Ver documento vigente GCL 1.2.4 para revisar el detalle del procedimiento.

Considerar:

- Realizar lavado de manos clínico antes y después del procedimiento y utilizar guantes de procedimiento para la punción.
- Lavar sitio de punción (con agua y jabón), si presenta suciedad visible.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Colocarse guantes de procedimiento.
- Aplicar antiséptico (Alcohol 70°), sobre el sitio a puncionar, de proximal a distal de forma circular y esperar tiempo de acción (15 segundos o hasta su evaporación).
- Mantener circuito cerrado de todo el sistema.
- Proteger zona de inserción del catéter con apósito estéril, luego completar la fijación con tela adhesiva.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO “CATÉTERES VASCULARES PERIFÉRICOS”	Código: GCL 3.3.5 b
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Octubre 2022
		Vigencia: octubre 2027
		Página 7 de 8

- No se debe permitir que material no estéril quede en contacto con el sitio de inserción.
- Catéter periférico se debe reemplazar por otro estéril si fracasa el primer intento de punción, no se debe puncionar en otro sitio con el mismo catéter.

7.6 MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN

- Realizar lavado clínico de manos **antes** de instalar una vía venosa.
- Realizar higiene de manos antes y después de tocar el sitio de inserción, manipular el catéter y/o conexiones, cambiar conexiones, efectuar curaciones, administrar medicamentos y / o soluciones.
- **Manipular con técnica aséptica.**
- Uso de material estéril y de primer uso.
- Educación y capacitación/entrenamiento continuo al personal profesional y no profesional involucrado en el uso de catéteres intravasculares.
- Mantener sellado el sitio de inserción con apósito estéril.
- Retirar y/o cambiar la vía venosa cuando existan signos de alguna complicación: extravasación, flebitis, infección, cuando se encuentre disfuncional o si la instalación fue efectuada en situaciones de emergencia, donde las técnicas de asepsia no fueron controladas.
- Cambiar vía venosa a las 72 horas de inserción, en caso de pacientes pediátricos o pacientes con mal acceso, si ellos no presentan signos de flebitis, se sugiere realizar curación del sitio de punción y cubrir con apósito estéril. Se debe realizar evaluación diaria del catéter periférico en estos pacientes, dejando el invasivo por un máximo de 7 días.
- Los sueros deben permanecer un máximo de 24 horas desde el momento de su apertura.
- Las conexiones de suero deben ser correctamente rotuladas con su fecha de vigencia (inicio - término) , la cual corresponde a 72 horas.
- Mantener la vigilancia activa catéter y sitio de inserción y registrar todas las variaciones de las condiciones de la vía venosa.
- Desinfectar los sitios de conexión con alcohol 70° previo a su uso.
- Los dispositivos instalados en pacientes que ingresan al Hospital sin registro de la fecha de instalación o que tiene signos de infiltración o infección, deben ser removidos inmediatamente y un nuevo acceso.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCESO INVASIVO “CATETERES VASCULARES PERIFÉRICOS”	Código: GCL 3.3.5 b
		Edición: Tercera
		Fecha elaboración: Octubre 2022
		Vigencia: octubre 2027
		Página 8 de 8

8. DISTRIBUCIÓN

- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Servicio de Pabellón y recuperación
- Servicios de hospitalización y unidades de apoyo
- Servicio de urgencia

9. REGISTRO

- Ficha clínica, hoja de enfermería

10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Edición que se deja sin efecto
1	07/20	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio de logo institucional - Cambio de personal de la oficina de calidad y seguridad del paciente. - Cambio de Director General - Cambio N° de páginas de 12 a 10 	Primera
2	10/2022	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio figura de Subdirector médico y elaborador del documento. - Se agrega índice dinámico. - Se mejoran y dividen los objetivos. - Se agrega población y ámbito de aplicación. - Se mejora punto 7 “desarrollo” agregando 6 puntos. - Se ordena y complementa información previa - Cambio Distribución a cada servicio por “servicios clínicos y unidades de apoyo” - Cambia N° de páginas de 10 a 9 - Se elimina anexo 	Segunda

11. ANEXOS

N/A