

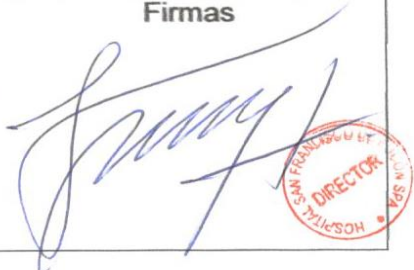





**PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS  
A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER  
VASCULAR CENTRAL**

GCL 3.3.5 c
Edición: Primera
Fecha elaboración: Marzo 2020
Vigencia: Marzo 2025
Página 1 de 10

**PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A  
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS:  
CATÉTER VASCULAR CENTRAL**


Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Susana Aravena Moraga Enfermera PCI	MT. Carolina Quinteros T. Oficina de Calidad y seguridad del Luis Lopez 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>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b></p>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025 Página 2 de 10

## 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>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>10</b>

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 3 de 10

## 1. INTRODUCCIÓN

En el área intrahospitalaria se lleva a cabo un sinnúmero de procedimientos invasivos, de los cuales se desglosan el manejo y cuidado de enfermería, uno de los que tienen mayor relevancia por morbimortalidad es el catéter venoso central (CVC). 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. Por lo anterior, es fundamental establecer medidas preventivas frente a patógenos que se encuentren tanto extra como intraluminal, los cuales pudiesen provocar sepsis local o sistémica en el paciente. Para ello, se establecen en este documento las medidas de prevención en relación a curación, uso y manejo de CVC.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

- Prevención de infecciones asociadas al manejo y uso de catéter venoso central


### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar la correcta manipulación del invasivo
- Detallar cuidados generales del catéter frente a procedimiento de curación, fleboclisis y extracción de sangre.
- Prevenir la incidencia de infección del torrente sanguíneo asociada a manejo de catéter venoso central
- Identificar prácticas de riesgo frente a la manipulación del invasivo.

## 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 (adulto/ pediátrico) que tengan instalado un catéter venoso central en el Hospital Clínico San Francisco de Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 4 de 10

## 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
- Indicar tratamientos que involucren procedimientos por vía intraluminal del catéter (toma de examen sanguíneo o fleboclisis)

**Enfermeras Clínicas:** Son responsables 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, enfermera Jefe y EU PCI tras cualquier hallazgo sugerente de infección.
- Realizar fleboclisis y extracción sanguínea desde el catéter venoso central.

### 4.2 De la supervisión:

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


- Velar por el cumplimiento de este documento.
- Supervisar insumos para curaciones del catéter
- Supervisar prácticas clínicas correctas en contexto de uso y manipulación 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 y fleboclisis

### 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.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 5 de 10

## 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- MINSAL 2019: Informe de vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud
- Hospital Clínico Guillermo Grant Benavente 2016: control y medidas de prevención de IAAS HGGB.

## 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

**Nivel de evidencia IA:** ensayos clínicos controlados extremadamente recomendables, buena evidencia de que la medida es eficaz, y los beneficios superan los perjuicios

**Nivel de evidencia IB:** ensayos clínicos controlados recomendables, moderada evidencia de que la medida es eficaz y el beneficio supera los perjuicios.

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

**PICC:** catéter central de inserción periférica.


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

**UFC:** Unidades Formadoras de Colonias

**VHC:** Virus Hepatitis C

**VHB:** Virus Hepatitis B

**VIH:** Virus Inmunodeficiencia Humana

	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 6 de 10

## 7. DESARROLLO


### 7.1 Infección de torrente sanguíneo asociado a uso de catéter venoso central (CVC)

El catéter venoso central, es un dispositivo invasivo que conecta el exterior del cuerpo del paciente con la vena cava superior favoreciendo la administración directa de sustancias en auricular derecha del corazón. Por lo anterior, es fundamental detallar los fenómenos infecciosos que se llevan a cabo en paralelo a los procedimientos de manipulación del invasivo, entre ellos podemos considerar:


- Infección por vía extraluminal: la manipulación del catéter sin técnica estéril puede provocar un aumento de la colonización de microorganismos provenientes de las manos del personal clínico, este ocurre desde la vía extraluminal o externa del catéter, aumentando el riesgo de provocarse una **infección local en el sitio de inserción**, la cual se evidenciará por: calor local, eritema, edema, secreción serosa, purulenta o seropurulenta.
- Infección por vía intraluminal: los procedimientos que involucran la luz interna del catéter (flebotomía y extracción de sangre) al ser realizados sin las medidas de prevención, por ejemplo sin antisepsia previa en sitios de conexión y/o sin técnica de 3 jeringas para remoción de fibrina en paredes internas del catéter, significan una proliferación considerable de microorganismos y por ende de biofilm, el cual se adhiere a las paredes internas del invasivo y avanza por la luz de este, aumentando el riesgo de provocar una **infección sistémica en el usuario**, principalmente por infección del órgano cardíaco. Cabe mencionar que las principales ITS asociadas a CVC serán VIH, VHC y VHB.

### 7.2 MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE ITS ASOCIADO A CVC

- Retirar el catéter venoso central tan pronto como el paciente no lo necesite
- Realizar higiene de manos: antes de manipular el CVC y sus conexiones, inmediatamente previo a preparar infusiones endovenosas, previo a realizar la curación del sitio de inserción, y previo a manipular una bomba de infusión.
- Uso de guantes estériles al momento de realizar cualquier procedimiento que involucre la manipulación del catéter.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 7 de 10

- Las conexiones del circuito incluyen equipos de fleboclisis, alargadores, y todo lo que forma parte del equipo de perfusión, estos deben ser cambiados según los tiempos establecidos en protocolo GCL 1.2.5, ya que favorecerá la disminución de colonización de microorganismos en la vía intraluminal del invasivo.
- Desinfectar tapas de lúmenes de CVC - PICC previo a cualquier procedimiento.
- La manipulación de lúmenes debe ser con técnica estéril, y estos deben alojarse en un campo estéril al momento de su uso.
- Establecer campo estéril siempre que se lleve a cabo un procedimiento.
- El circuito debe mantenerse cerrado, solo se quitará el tapón obturador para cambio al momento de heparinizar.
- El material de uso en la vía vascular: jeringas, agujas, equipo de fleboclisis, llaves de tres pasos, equipos de bomba de infusión, entre otros, son de uso individual. Se prohíbe el uso de jeringas multidosis y el intercambio de estos materiales entre pacientes.
- Antes del procedimiento de curación, verificar que todos los elementos a utilizar se encuentren con vigencia y viraje correcto previo a su uso.
- Durante el procedimiento de curación se deben realizar movimientos de manera horizontal o circular de proximal a distal, pero siempre unidireccional y de un solo uso.
- Durante el procedimiento de curación se debe eliminar toda materia orgánica visible por arrastre mecánico, haciendo uso de suero fisiológico 0.9%
- Valorar diariamente que el apósito se encuentre limpio y seco
- Si se observa apósito transparente con secreción, este ha de ser retirado de inmediato y se deberá realizar curación.
- Durante el procedimiento de fleboclisis o extracción de sangre, debe utilizarse siempre una tercera jeringa para administrar suero fisiológico 0.9% con técnica push- stop, para así generar turbulencia en las paredes internas del catéter, evitando la formación de fibrina y biofilm. Este procedimiento se detalla en protocolo GCL 1.2.5.
- Capacitar al personal que atiende al paciente para evitar acodaduras, desplazamientos y/o fracturas del catéter durante los cambios de posición u otros procedimientos.
- Explicar al paciente como puede cooperar: no tocar el catéter, conexiones y zonas de inserción con sus manos.

	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 8 de 10

## 7.8 PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN EL MANEJO DE CVC

Higiene de manos (agua y jabón – solución alcohólica)	<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> <li>• Previo a preparar medicación que será administrada por el catéter venoso central</li> </ul>
Uso de EPP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso de guantes de procedimiento y/o estériles, en diferentes momentos de la curación</li> <li>• Uso de mascarilla</li> </ul>
Limpieza y desinfección de superficies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso campos estériles para obtener una superficie estéril donde desarrollar el procedimiento</li> <li>• Desinfectar bandeja de traslado de insumos a administrar</li> </ul>

## 7.9 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS PARA INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

**Exposición requerida:** presencia de catéter venoso central por más de 2 días calendario desde su instalación al momento de inicio de síntomas, o hasta 1 día calendario posterior a su retiro, independiente de la edad del paciente.


**Criterio:**

a.- El paciente tiene al menos UNO de los siguientes síntomas:

- Fiebre mayor o igual a 38°C axilar
- Hipotermia menor o igual a 36°C axilar
- Hipotensión
- Taquicardia o bradicardia
- Apnea en pacientes menores de un año

Y



	<b>PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL</b>	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025
		Página 9 de 10

b.- Alguno de los siguientes:

b1. Paciente presenta uno o más hemocultivos positivos para un microorganismo patógeno no relacionado con otra infección activa en otra localización por el mismo agente

○

b2. Detección de microorganismo comensal en al menos dos hemocultivos tomados en tiempos distintos no relacionado con otra infección activa en otra localización relacionado con el mismo agente

○

B3. Se han detectado antígenos de un patógeno en sangre

## 8. DISTRIBUCIÓN

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

## 9. REGISTROS

- Hoja de enfermería
- Hoja de vigilancia epidemiológica
- Hoja de evolución de ficha clínica

## 10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Documento que se deja sin efecto



**PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS  
A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER  
VASCULAR CENTRAL**

GCL 3.3.5 c  
Edición: Primera  
Fecha elaboración:  
Marzo 2020  
Vigencia: Marzo 2025  
Página 10 de 10

**11. ANEXOS**



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN PACIENTE CON USO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL**

Mes/Año: \_\_\_\_\_

Supervisor/g.: \_\_\_\_\_

	Nombre del paciente	RUN	Fecha de inserción de CVC	Fecha última curación	Presenta signos de infección (eritema, edema, secreción purulenta, calor local) SI/NO	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
...						