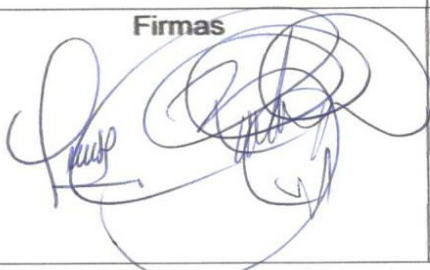
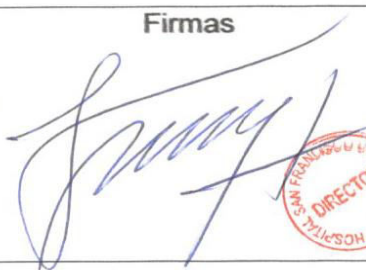


	PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTER VASCULAR CENTRAL	GCL 3.3.5 c
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Marzo 2020
		Vigencia: Marzo 2025 Página 1 de 10

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

	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 2 de 10

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	3
3. ALCANCE	3
4. RESPONSABLES	4
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	4
6. DEFINICIONES	5
7. DESARROLLO	5
8. DISTRIBUCIÓN	9
9. REGISTROS.....	9
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	9
11. ANEXOS.....	10

	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 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 morbilidad 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 la curación del invasivo, limitándose al desglose del 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
- 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.

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

	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 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

Enfermeras Clínicas: Son responsables de:

- Valorar diariamente las características del catéter y apósito
- Realizar curaciones con técnica estéril, con el fin de 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.

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.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Circular C37: Santiago 14 de diciembre 2021. Actualización del sistema de vigilancia epidemiológica de las IAAS

	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 5 de 10

-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

7. DESARROLLO

7.1 CONSIDERACIONES GENERALES

- El HCSFP es un establecimiento de salud de baja complejidad, por lo cual no recibe pacientes con uso de catéter venoso central, sin embargo, en ocasiones excepcionales se han hospitalizado usuarios con el respectivo invasivo
- En caso de observarse signos de infección locales o sistémicos, como primera línea se tomarán 2 hemocultivos de extremidades diferentes, y se gestionará el traslado del paciente a Hospital de Villarrica para realizar test de maki.

	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 6 de 10

7.2 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 curación del invasivo, entre ellos podemos considerar:

- La manipulación del catéter sin técnica estéril, puede provocar un aumento de microorganismos desde la vía extraluminal, 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.

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 CURACIÓN DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL

- Lavado de manos clínico
- Reunir los materiales necesarios:
 - I. 4 gasas estériles tejidas
 - II. Suero fisiológico 0.9%
 - III. Antiséptico: clorhexidina al 2%
 - IV. Apósito estéril (adhesivo transparente y apósito absorbente)

	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 7 de 10

- V. Guantes estériles
- VI. Guantes de procedimiento
- VII. Equipo de curación y campo estéril
- VIII. 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:
 - I. Primera gasa para remover por arrastre mecánico materia orgánica que pudiese estar en el sitio de inserción.
 - II. Segunda gasa irrigada abundantemente con suero fisiológico 0,9%.
 - III. Tercera gasa para secar el suero fisiológico, favoreciendo así que no se diluya en antiséptico
 - IV. 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
- 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.

	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 8 de 10

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

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

7.5 PRECAUCIONES ESTÁNDAR EN EL MANEJO DE CVC

Higiene de manos (agua y jabón – solución alcohólica)	• Antes de manipular el CVC y sus conexiones • Previo a realizar la curación del sitio de inserción
Uso de EPP	• Uso de guantes de procedimiento y/o estériles, en diferentes momentos de la curación
Limpieza y desinfección de superficies	• Uso campos estériles para obtener una superficie estéril donde desarrollar el procedimiento

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

Exposición requerida: presencia de catéter venoso central por más de 1 día calendario desde su instalación al 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 elementos

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

	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 9 de 10

Y

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

O

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

O

B3. Se han detectado antígenos de un patógeno en sangre

8. DISTRIBUCIÓN

- Servicios de hospitalización
- Unidades de apoyo
- 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/a: _____

	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						
...						