



DIRECCION  
SR.PME/eno.

RESOLUCION EXENTA N° 426

LOTA, 26 FEB 2020

**VISTOS:** estos antecedentes, correo electrónico de Profesional de Calidad y Seguridad en la atención del Paciente, Hospital de Lota, D.F.L. 29/2004, Ley Autoridad Sanitaria N° 19.337/2005, el D.S. N° 38/2005 y teniendo las facultades que me confiere la Resolución N°14 del 20.01.2018 del Servicio de Salud Concepción, y la Resolución 1600/2008 de la Contraloría de la República dicto lo siguiente:

**RESOLUCION:**

1.- **APRUEBASE**, a contar de la fecha de la presente resolución, "Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéteres Vasculares, Hospital de Lota", versión N° 2. "

ANOTESE Y COMUNÍQUESE,



SR. PEDRO MARTINEZ ESPINOZA  
DIRECTOR HOSPITAL DE LOTA



Transcrito Fielmente  
Ministro de Fe

Res. Int. N°24  
Lota, 26-02-2020

**Distribución:**

- Subdirectoras Médicas (2)
- Pabellón
- Medicina
- Cirugía
- Pediatría
- Neonatología
- Urgencia Gineco Obstétrica
- Urgencia Adulto Pediátrico
- Enfermero Gestión del Cuidado
- Matrona Supervisora
- Oficina Calidad
- Enfermera IAAS.
- Oficina Partes.
- Archivo.

**COPIA NO CONTROLADA**



IAAS

# Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares Hospital de Lota

Código: AP GCL 3.3.5.

Versión: 02

Revisión:01

Fecha: 24.02.2020

Vigencia: Febrero 2025

Páginas: 1 -21

## Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Cateteres Vasculares Hospital de Lota

### Programa Control de Infecciones

Elaborado Por:

*Mónica Arriagada*  
Sra. Mónica Arriagada Tolosa  
E. U. Encargada  
Programa Control Infecciones  
Hospital de Lota



Fecha: 24 Febrero 2020

Revisado Por:

*Yasmin Delucchi Silva*  
Yasmin Delucchi Silva  
Encargada Oficina Calidad  
Hospital Lota



Fecha: 25 Febrero 2020

Aprobado Por:

*St. Pedro Martínez Espinoza*  
St. Pedro Martínez Espinoza  
Director  
Hospital de Lota



Hospital de Lota

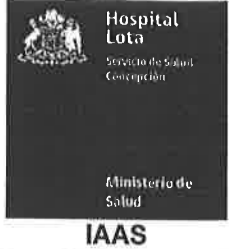
426

N° de RES

Fecha:

26 FEB 2020

COPIA NO CONTROLADA

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 2 -21

## INTRODUCCION:

La infección del torrente sanguíneo o bacteremia, constituye un cuadro clínico grave. La fuente de infección puede ser a través de la piel adyacente al catéter, a través del sistema de infusión o por vía hematológica desde otro foco infeccioso. (fig. 1).

El uso de dispositivos intravasculares ha sido de gran utilidad clínica ya que permite un acceso rápido y seguro al torrente sanguíneo, pudiendo ser utilizado para la administración de fluidos endovenosos, productos sanguíneos, nutrición parenteral total, monitoreo hemodinámico y para hemodiálisis, sin embargo, no están exentos de riesgos mecánicos e infecciones.

Los factores de riesgo se relacionan con el tiempo de cateterización, tipo de dispositivos, cantidad de lúmenes, localización de los catéteres, entrenamiento del operador, tipo de procedimiento (electivo o urgencia), y aspectos relacionados con la técnica aséptica en su instalación y manipulación.

Chile se ha observado una tendencia a la disminución desde el año 2005, según el último informe de vigilancia, lo que evidencia que las medidas de prevención han sido un factor importante en la reducción de las infecciones, medidas relacionadas con la instalación de los CVP, CVC, su manejo, la administración de soluciones como fármacos, hemoderivados y nutrición parenteral.

### 1. Objetivo General:

Prevenir y controlar las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la instalación, mantención y manipulación de los dispositivos vasculares.

### 2. Alcance:

A todos los servicios clínicos que realicen procedimientos invasivos del Torrente sanguíneo.

### 3. Documentos de Referencia:

- Programa prevención y control de infecciones, MINSAL, 1998.
- Procedimiento administración de medicamentos endovenoso Hospital de Lota.
- Manejo de enfermería de vías venosas centrales, Hospital de Lota
- Norma catéter venoso periférico y sistema de perfusión, Hospital de Lota

### 4. Responsables:

- **Del Cumplimiento:**

Jefes y Supervisoras encargadas de servicios clínicos y de apoyo.

- **De la ejecución:**

Todo el Equipo de Salud.:


**Médicos;** Indicación de catéter venoso periférico y en instalación de dispositivos vasculares centrales.

**Enfermeras y Matronas;** Instalación y mantención de Catéter venosa periférico.

Esta actividad podrá ser delegada en caso necesario.

**Técnicos Paramédicos;** Mantención de Catéter venosa periférico.


COPIA NO CONTROLADA

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 3 -21

## 5. Definiciones:

- **Cateterización vascular:** Es la canalización de un vaso sanguíneo venoso o arterial realizada por medio de un catéter a través de una punción o incisión.
- **Bacteriemia:** Presencia de uno o más signos y/o síntomas clínicos en un paciente, más aislamiento de un patógeno en uno o más hemocultivos o de un contaminante de la piel en dos o más hemocultivos obtenidos en momentos diferentes.
- **CVC: catéter venoso central:** dispositivo intravascular más ampliamente usado. Se inserta en forma percutánea, a través de un acceso venoso central (vena subclavia, yugular o femoral).
- **Acceso Venoso Periférico:** abordaje a una vena superficial de localización extra-aponeurótica, generalmente en las extremidades superiores siendo mas excepcional las extremidades inferiores en los adultos que en neonatos.
- **CVP: Catéter venoso periférico:** cánula flexible en **condiciones de esterilidad**, para la administración de medicación endovenosa, nutrición, hemoderivados y extracción sanguínea, garantizando la permeabilidad de una vía de acceso venosa periférica.
- **CC: circuito cerrado:** es el sistema de conexiones (fleboclisis, llave de tres pasos, alargadores y tapas), siempre cubierto y hermético.
- **Colonización del catéter:** Crecimiento significativo de un microorganismo en un cultivo cuantitativo del extremo distal del catéter, del segmento subcutáneo o de la conexión. Este fenómeno no implica bacteriemia, ni requiere de tratamiento antimicrobiano.
- **Infección del sitio de inserción:** eritema, induración mayor sensibilidad y/o exudado en un área de 2 cms. en torno al punto de exteriorización con o sin aislamiento de un microorganismo. Puede asociarse o no con otros síntomas y signos de infección tales como fiebre o pus en el sitio de salida, con o sin infección del torrente sanguíneo concomitante.
- **Flebitis:** Induración o eritema en el sito de punción con aumento de la temperatura local, dolor, cordón venoso palpable, que puede evolucionar de compromiso leve a severo, como tromboflebitis, embolia pulmonar y bacteriemia.
- **Infiltración:** Se denomina a la extravasación de fluidos endovenosos al espacio intersticial a causa del desplazamiento del catéter o la perforación de la pared venosa. Se ha observado que la penetración de soluciones ácidas, alcalina o hipertónica, puede producir necrosis hística.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 4 -21

## 6. Desarrollo:

### 6.1. Medidas generales de prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares:


- Educación continua, y evaluación del personal que instale, manipule los dispositivos vasculares
- **Técnica aséptica durante la instalación y manejo de catéteres vasculares.**
- Uso por periodo mínimo necesario.
- Uso de barreras, gorro, mascarilla, guantes estériles, delantal estéril y campo estéril) para instalación de CVC.
- No cambiar en forma rutinaria, cambiar a las 72 horas
- Cubrir sitio de inserción con apósito transparente o gasa estéril
- Uso de antisépticos para instalación y curación
- Cambio de conectores y líneas cada 96 horas en CVC.
- **Precauciones con Medicamentos y Soluciones:**
- Las soluciones y medicamentos deben ser revisados prolijamente buscando alteraciones, cambios de color, turbidez, partículas visibles y se debe comprobar la vigencia de la solución de acuerdo a la fecha de expiración del fabricante. Si se encuentra cualquier alteración en el frasco o matraz debe ser devuelto de inmediato a la farmacia para la verificación de la serie correspondiente.
- No deben administrarse medicamentos o sueros que tengan sus etiquetas o envases deteriorados que no permita asegurar completamente la integridad y contenido.
- Los medicamentos de presentación en ampollas deben ser eliminados luego de abiertos.
- Aquellos medicamentos que por su alto costo no puedan ser eliminados, deberán ser guardados en jeringas estériles con técnica aséptica rigurosa y tapón hermético (la sola colocación de aguja no produce sello), las cuales deben mantenerse refrigeradas en envases estériles selladas, debidamente rotuladas con el nombre del medicamento, dilución, fecha, hora de su preparación. **La duración es de 24 horas, luego deben ser eliminadas.**
- Los frascos de medicamentos de dosis múltiples deben ser guardados de acuerdo a las instrucciones del fabricante. .
- Las diluciones de los medicamentos deben ser normados en los servicios y estas diluciones deben ser conocidas por todo el personal involucrado.
- Se deben revisar periódicamente los productos almacenados en los Servicios Clínicos, incluidos los carros de reanimación y urgencias a fin de renovar aquellos medicamentos que se encuentren alterados, vencidos o sin identificación.

### 6.2. Instalación catéter venoso periférico (c.v.p.)

**Material y Equipo: usar insumos desechables y estériles.**

- Catéter de teflón de calibre acorde a vena elegida y terapia indicada
- Matraz de suero, equipo de fleboclisis,
- conector heparinizado, llave de 3 pasos. Alargador con llave de extensión cómoda,

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 5 -21

- Jeringas desechables y suero para permeabilizar
- Riñón estéril
- Gasa estéril para protección de sitio de entrada o cubierta estéril adherente
- Guantes de procedimientos
- Ligadura
- Tela adhesiva
- Equipo de preparación de piel (algodón, alcohol al 70%)
- Contenedor para eliminación material contaminado cortopunzante, según REAS.
- Lápiz indeleble

**Las etapas de la instalación son:**

**6.2.1. La elección del material a usar debe considerar:**

- El objetivo de la punción, transitoria o permanente.
- Volumen a administrar.
- Característica del paciente, por ejemplo: edad, estado de conciencia.
- Disponibilidad en el hospital.
- Se debe elegir el catéter de menor calibre para que cumpla su función de modo de evitar el trauma o irritación local.


**6.2.2. Elección del sitio de punción**

1. La piel del sitio de punción debe estar indemne.
2. Deben utilizarse las venas de las extremidades superiores de preferencia.
3. Las punciones realizadas en las extremidades inferiores deben ser cambiadas en cuanto esto sea posible y cateterizar una vena en la extremidad superior.
4. Las punciones de los pliegues de los codos deben evitarse, ya que tienen mayor posibilidad de salida del catéter.
5. Los pacientes intervenidos quirúrgicamente de la región torácica o de una extremidad deben ser cateterizados del lado opuesto de la intervención.

**6.2.3. Preparación del sitio de punción**

1. El sitio de punción debe estar limpio, si es necesario debe ser lavado por arrastre con agua y jabón antiséptico.
2. El sitio de punción debe pincelarse con tórculas limpias y solución antiséptica (humedecidas en el momento) esperar que tome contacto con la piel (30 segundos con alcohol al 70°)
3. El sitio de punción no debe rasurarse, debe cortarse el vello si fuera necesario para permitir el acceso, visualización y fijación, si es necesario.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 6 -21

#### 6.2.4. Instalación y fijación:

1. **lavado de manos:** El profesional responsable debe realizar higiene de manos con antiséptico antes y después del procedimiento.
2. **uso de guantes de procedimientos:** cuyo objetivo es proteger al operador frente a un accidente cortopunzante o contaminación con fluido corporal de alto riesgo.
3. **Un catéter permite solo una punción.** El catéter debe ser reemplazado por otro **estéril** si fracasa la cateterización. Es necesario además cambiar el sitio de punción.
4. **El sitio de punción se debe cubrir con cubierta estéril la cual puede ser: gasa estéril** seca o cubiertas transparentes adhesivas semipermeables estériles, No se debe usar material no estéril en contacto directo con el sitio de punción.
5. La fijación del catéter debe ser hecha de forma que este no se desplace ni salga del sitio.
6. **Se debe registrar la fecha, hora de instalación del catéter periférico, calibre del catéter e iniciales de responsabilidad en el sitio de punción y en el registro de enfermería.**
7. Periódicamente debe evaluarse la calidad de la tela adhesiva. Debe suspenderse el uso de aquella tela que provoque erosión o irritación en la piel de los pacientes, por el riesgo de favorecer la colonización por microorganismos intrahospitalarios.

#### 6.2.5. Frecuencia del cambio de catéter

1. El catéter debe reemplazarse por otro estéril **antes de las 72 horas de instalado.** En los paciente pediátricos y adultos mayores de difícil acceso venoso puede distanciarse su uso previa evaluación de calidad del proceso a través de supervisión de procedimientos sobre la vía venosa y evaluación de indicador de flebitis asociada a C.V.P..
2. Si el catéter permanece por **más de 72 horas, realizar curación** diaria del sitio de punción con técnica aséptica, se debe registrar fecha, hora e iniciales de responsabilidad de este procedimiento en el sitio de punción y en el registro de enfermería.
3. Se debe cambiar el lugar del sitio de punción cada vez que se cambie el catéter.
4. Si existe sospecha o evidencia de complicaciones relacionadas con el catéter, este debe ser reemplazado y cambiado el sitio de punción de inmediato.

#### 6.2.6. Mantenimiento del sitio de punción

1. Los pacientes con catéteres intravenosos deben ser evaluados diariamente en búsqueda de reacciones inflamatorias en el sitio de punción.
2. La evaluación debe ser realizada mínimo cada 8 horas, palpando por sobre la gasa estéril, previo lavado clínico de manos.
3. Si el paciente tiene fiebre inexplicable, dolor o sensibilidad local, se debe retirar la gasa para examinar directamente el sitio de punción.
4. Si se encuentran signos de irritación local, se debe retirar el catéter y cambiar por uno estéril en otro sitio de punción alejado del anterior, además se debe cambiar todo el sistema de administración, equipos de goteo, llaves de tres pasos, tapones, alargadores.
5. La gasa del sitio de punción se debe cambiar por otra estéril cada vez que se humedezca, previa pincelación del sitio de punción con tómulas limpias y antiséptico. Se debe tener precaución de que no se desplace el catéter de su sitio de inserción.



IAAS

## Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares Hospital de Lota

Código: AP GCL 3.3.5.

Versión: 02

Revisión:01

Fecha: 24.02.2020

Vigencia: Febrero 2025

Páginas: 7 -21

### 6.3. Mantenimiento de sistema de perfusión

1. Equipo de perfusión para fleboclisis puede permanecer hasta 72 horas
2. Equipo de perfusión para administración de medicamentos puede permanecer hasta 24 horas.
3. Equipo de nutrición enteral cada 24 horas
4. Los microgoteos hasta 72 horas, sin alterar el circuito (conexión con el suero).
6. Se debe registrar instalación y cambio del sistema de perfusión, fecha, hora e iniciales de responsabilidad en la bajada de suero y en el registro de enfermería.
7. **son parte del sistema de perfusión**
  - Equipos de fleboclisis
  - Llaves de tres pasos
  - Conexiones
  - Alargadores
  - Tapas de alargadores
  - Llave en Y de bajada

### Precauciones:

- Los catéteres y líneas de infusión instalados en situaciones de urgencia deben ser cambiados una vez finalizada la urgencia, debido a los quiebres en la técnica aséptica que pueden producirse en estas situaciones.
- Con el fin de preservar la esterilidad del circuito vascular, reducir al mínimo el número de desconexiones.
- Retirar el catéter venoso periférico en presencia de signos de flebitis o de infección en la zona de inserción.
- Las tapas de los dispositivos que forman parte del sistema de perfusión deben ser manejadas con técnica aséptica durante la administración de medicamentos.
- Cuando el paciente requiera deambular mantener el circuito cerrado. (no desconectar fleboclisis)
- Las llaves de tres pasos deben tratarse asépticamente, manteniendo las entradas tapadas, cambiando el tapón cada vez que se retire por uno estéril.
- Limitar el uso de llaves de tres pasos, ya que representan un número mayor de puertas de entrada.

### 6.4. Administración de medicamentos en pacientes con cateter venoso periférico previamente instalado

#### • Técnica:

#### Preparación del medicamento a administrar:

- Verificar 6 exactos: paciente correcto, medicamento correcto, vía correcta, hora correcta, dosis correcta, registro.
- Reunir el o los medicamentos y materiales necesarios en área limpia.
- Lavado clínico de manos o uso de alcohol gel.
- Si el envase del medicamento es ampolla: limpiar con tórula impregnada con alcohol antes de quebrar y aspirar dosis indicada.
- Si el envase es frasco con tapa de goma: limpiar superficie de la tapa con tórula impregnada con alcohol antes de pincharla.
- **Retirar con pinza aguja usada y eliminar cortopunzante según norma del servicio.**

COPIA NO CONTROLADA





## Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares Hospital de Lota

Código: AP GCL 3.3.5.

Versión: 02

Revisión:01

Fecha: 24.02.2020

Vigencia: Febrero 2025

Páginas: 8 -21

- Higienizar manos
- Informar al paciente el procedimiento
- Si el paciente tiene flebotomía, cerrar el paso del flujo de la solución hacia el paciente
- Las conexiones deben ser pinceladas con solución antisépticas antes de ser manipuladas.
- La administración de medicamentos se hará en los puntos identificados para la punción o a través de dispositivos especiales (llave de tres pasos, conexiones, alargadores)
- Puncionar el punto de administración o introducir la jeringa en el gollete, comprobar permeabilidad, valorar sitio de inserción del catéter y buen estado de este.
- Administrar medicamento.
- **Retirar la jeringa y eliminar según norma del Servicio, REAS**
- Colocar la tapa del dispositivo (si corresponde)
- **Retirar el material utilizado y eliminar según norma REAS**
- Lavado clínico de manos o uso de alcohol gel.
- Registrar en hoja de enfermería o en documento de atención de urgencia

### 6. 5. Manejo de los catéteres venosos centrales (CVC).

#### Criterios generales de Instalación:

1. monitoreo hemodinámico continuo
2. paro cardio respiratorio
3. administración de drogas vaso activas, medicamentos irritantes u otros que requieran acceso central.
4. hipovolemia o shock, para administración de líquidos endovenosos
5. imposibilidad de acceso periférico.
6. administración de grandes volúmenes.

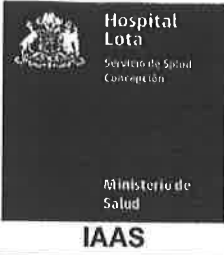
#### Criterios generales de Retiro:

1. fin de la indicación
2. mal funcionamiento
3. desplazamiento.
4. infección comprobada relacionada al CVC.

#### Generalidades

- Debe ser **instalado** en pabellones quirúrgicos, unidades intensivas e intermedias con **técnica aséptica por un profesional médico capacitado.**
- Elementos de la técnica aséptica: uso de gorro y mascarilla por el operador y ayudante. Lavado quirúrgico de manos por el operador, ayudante lavado clínico, uso de guantes estériles, delantal estéril y campo estéril.
- Explicar al paciente el procedimiento para disminuir el grado de angustia y temor, dependiendo del estado de conciencia
- Valorar las condiciones hemodinámicas del paciente y determinar la posición más adecuada según estabilidad hemodinámica
- Evaluar condiciones de la piel, presencia de lesiones, debe estar limpia y seca antes de aplicar el antiséptico.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 9 -21

- La elección del sitio de inserción de un CVC depende de varios factores, sin embargo, se prefiere el acceso subclavio o yugular interno, por la menor tasa de complicaciones asociadas.
- El sitio de inserción se debe lavar con jabon antiséptico, retirar residuos con compresa limpia y luego pincelar con antiséptico, derivado de la Clorhexidina.
- Al final del proceso de instalación cubrir el sitio de inserción con un apósito estéril, removiendo previamente restos de sangre.
- Informar al paciente sobre el tipo de dispositivo instaurado, el fundamento y objetivo que se pretende con él, indicándole que avise al personal de enfermería de cualquier cambio referido al catéter
- Los catéteres centrales que han sido introducidos por vía periférica deben ser tratados como catéteres centrales.
- Registrar en la Ficha Clínica fecha de instalación, localización y médico responsable
- Registrar en Hoja de Enfermería fecha y hora de instalación, características del catéter y localización

#### Mantenición del acceso venoso central

- La mantención del **Acceso Venoso Central** constituye un conjunto de acciones de enfermería, destinadas a garantizar el buen funcionamiento del sistema y una correcta manipulación de la vía implantada, previniendo potenciales complicaciones:


#### Mantenición del sitio de inserción

- El sitio de inserción de los catéteres centrales debe ser evaluado diariamente en búsqueda de complicaciones locales.
- Se cubrirá con gasa estéril o apósitos transparentes.
- Revise con regularidad las fijaciones del catéter, para evitar su desplazamiento.
- Revise la existencia de fracturas, y/o desplazamientos del catéter
- Toda manipulación del punto de inserción, se hará previo lavado de manos y **con guantes estériles**.
- Realice curación del sitio de inserción, cada 72 horas sólo si en la evaluación local el apósito se encuentra sucio, con sangramiento, húmedo, deterioro del apósito transparente, despegado, o cada vez que sea necesario.
- La curación del catéter central se realizará con Clorhexidina tópica, y en caso de presencia de materia orgánica utilizar solución fisiológica.
- No aplique antimicrobianos tópicos, ungüentos o cremas en el sitio de inserción

#### Mantenición de los equipos de perfusión:

- Lave sus manos y use **guantes de procedimiento** para la manipulación.
- Mantenga siempre conectados (circuito cerrado) los equipos de infusión, (fleboclisis o microgoteo), aunque sean de administración intermitente.
- Cambie el equipo de administración, extensores, llaves de tres pasos, microgoteos cada 72 horas para medicamentos.
- Cambie el equipo de administración, extensores, llaves de tres pasos cada vez que instale una nueva vía venosa central..
- Cambie el equipo de administración de sangre, hemoderivados, emulsiones de lípidos y/o nutrición parenteral total cada 24 horas. Estos son de uso exclusivo.

**COPIA NO CONTROLADA**

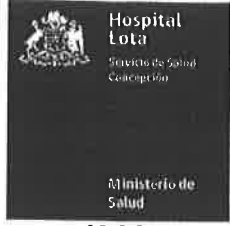
	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 10 -21

- Desinfecte con alcohol 70° las puertas de entrada del catéter (tapas, llaves de tres pasos), antes de acceder a ellas.
- Se deben usar el mínimo de llaves de tres pasos
- Las llaves de tres pasos se aíslan con gasas estériles
- Cada vez que se desconecte o se retire una tapa de la llave de tres pasos se deberá cambiar por una nueva estéril.
- Si el catéter se obstruye, no destapar, se deberá dar aviso al médico para que este indique su retiro y él evaluará la instalación de un nuevo catéter
- En CVC de triple lumen se recomienda distribuir los lúmenes de la siguiente manera:
- **Lumen distal: PVC, administración de sueros y drogas.**
- **Lumen medial: Nutrición parenteral (uso exclusivo).**
- **Lumen proximal: Medicación intermitente**
- Todas las soluciones deben ser claramente identificadas con una etiqueta que consigne: tipo de aditivo, dosis, fecha, hora de preparación, nombre de la persona que prepara y nombre del paciente. No escribir directamente sobre el matraz pues se borra fácilmente.
- Las soluciones deben ser cambiadas cada 24 horas después de iniciar la administración.
- Las jeringas que contienen medicamentos deben ser llevadas hasta la unidad del paciente en un riñón estéril.
- Las tapas de los dispositivos que forman parte del sistema de perfusión deben ser manejadas con técnica aséptica durante la administración de medicamentos, colocándola en una superficie estéril.
- Registre en hoja de enfermería fecha y hora del cambio de solución.
- Los circuitos y llaves de tres pasos deben mantenerse sin restos de sangre y visiblemente limpios. En caso de restos de sangre deben cambiarse por otro estéril las veces que sea necesario.
- Mantener las conexiones al catéter cubiertas con aposito o compresa estéril de cambio diario o cada vez que se ensucie.
- Debe registrarse en hoja de enfermería curación y los hallazgos u observaciones con respecto al catéter
- **El apósito, bajada y conexiones deben rotularse con fecha de instalación o cambio.**
- La verificación de permeabilidad de vía del catéter debe efectuarse con jeringa de baja capacidad, SiEMPRE aspirando para lograr reflujo de sangre. Nunca forzar
- Al suspenderse una droga o infusión por un lumen del catéter debe aspirarse contenido de la vía, 2 o 3 cc , pasar suero fisiológico, hasta observar la no presencia de sangre y cerrar clamp para evitar reflujo sellando vía con tapa roja. No requiere heparinización.

#### **Cambio o retiro de las vías venosas centrales.**

- **Procedimiento de responsabilidad médica.** No hay indicación de establecer períodos fijos para el cambio, cada caso debe evaluarse individualmente.
- Todos los catéteres centrales deben ser removidos cuando cesa su objetivo y cuando exista sospecha o evidencia de infección asociada,
- Cese de indicación médica
- Signos de infección local o sistémica
- Signos de mal funcionamiento.

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 11 -21

### 7. Evaluación: indicadores:

#### Indicador N°1:

<b>Nombre del Indicador</b>	Mantenimiento de catéter vascular periférico
<b>Tipo de indicador</b>	Indicador de proceso
<b>Fórmula</b>	<p>Número catéter vascular periférico observados, que cumplen con protocolo mantención, en el servicio de ....., Hospital de Lota, en el periodo.....</p> $\frac{\text{Número total de catéter vascular periférico observados, en el servicio de....., Hospital de Lota, en el mismo periodo.}}{\text{X 100}}$
<b>Umbral de cumplimiento</b>	85%
<b>Fuente de información</b>	Pauta de observación CVP/Terapia EV.
<b>Periodicidad</b>	Mensual, Informe trimestral
<b>Responsable de la medición</b>	Enfermera P.C.I.A.A.S.
<b>Metodología</b>	<p>Observación directa</p> <p>La mantención de la instalación del catéter vascular periférico será evaluada con un indicador de proceso, por supervisión semanal por enfermera encargada de I.A.A.S. a los servicios clínicos (medicina, cirugía, pediatría y neonatología, ginecología y obstetricia. aplicando la pauta de observación CVP/Terapia EV.</p>

COPIA NO CONTROLADA



IAAS

## Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares Hospital de Lota

Código: AP GCL 3.3.5.

Versión: 02

Revisión:01

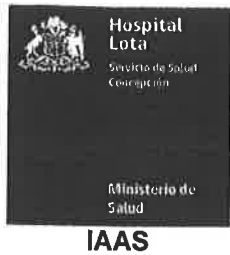
Fecha: 24.02.2020

Vigencia: Febrero 2025

Páginas: 12 -21

<b>Nombre del Indicador</b>	Instalación de catéter vascular periférico (CVP)
<b>Tipo de indicador</b>	Indicador de proceso
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Número de catéteres vascular periférico instalado según protocolo, en el servicio de ..... , Hospital de Lota, en el periodo.....}}{\text{Número total de catéter vascular periférico instalados observados, en el servicio de..... , Hospital de Lota, en el mismo periodo}} \times 100$
<b>Umbral de cumplimiento</b>	85%
<b>Fuente de información</b>	Informe mensual de enfermera/ matrona del Servicio clínico, pautas de observación de instalación de CVP.
<b>Periodicidad</b>	Evaluación mensual, informe Trimestral
<b>Responsable de la medición</b>	Enfermera / matrona servicio clínico, Enfermera P.C.I.
<b>Metodología</b>	Observación directa. Por oportunidad.


COPIA NO CONTROLADA

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 13 -21

### Indicador N°3.

<b>Nombre del Indicador</b>	Administración de medicamentos EV por catéter vascular instalado
<b>Tipo de indicador</b>	Indicador de proceso
<b>Fórmula</b>	<p>Número de tratamientos endovenosos observados, administrados según protocolo, en el servicio de ....., Hospital de Lota, en el periodo.....</p> $\frac{\text{Número total de tratamientos endovenosos observados, Administrados en el servicio de....., Hospital de Lota, en el mismo periodo}}{\text{X 100}}$
<b>Umbral de cumplimiento</b>	85%
<b>Fuente de información</b>	Pautas de evaluación "administración de medicamentos E.V."
<b>Periodicidad</b>	Evaluación mensual, informe Trimestral
<b>Responsable de la medición</b>	Enfermera / matrona servicio clínico, enfermera IAAS
<b>Metodología</b>	<p>Muestra con calculadora de la superintendencia se consideran los datos del total del año anterior de las vías venosas instaladas con un 85% de cumplimiento esperado y un margen de error de 5%, dando un resultado de evaluaciones anuales y esto dividido por 12 meses se obtienen las evaluaciones mensuales. Número diferente para cada Servicio clínico, Maternidad, Medicina, Cirugía, Pediatría y Neonatología.</p> <p>Observación directa.</p>

COPIA NO CONTROLADA

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares Hospital de Lota</b>	<b>Código: AP GCL 3.3.5.</b>
		<b>Versión: 02</b>
		<b>Revisión:01</b>
		<b>Fecha: 24.02.2020</b>
		<b>Vigencia: Febrero 2025</b>
		<b>Páginas: 14 -21</b>

## 8. Anexo

Anexo N° 1: Pauta de observación instalación catéter venoso periférico

Anexo N° 2: Pauta observación vvp / terapia e.v.


Anexo N° 3: Pauta de observación administración de medicamentos e.v con catéter instalado

Anexo N° 4: Pauta de observación administración de medicamentos e.v por punción.

Anexo N° 5: fig. 1: Sitios de acceso vascular más susceptibles a contaminación





 <p>Hospital Lota Secretaría de Salud Coahuila de Zaragoza</p> <p>Ministerio de Salud</p> <p>IAAS</p>	<p><b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b></p> <p><b>Hospital de Lota</b></p>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 16 -21

## 9. Distribución:

- Dirección
- Subdirección Médica
- Enfermera Gestión del Cuidado
- Servicio Medicina
- Servicio Cirugía
- Servicio Pediatría
- Servicio Gineco – Obstetricia
- Servicio Pabellón
- Servicio Urgencia
- Servicio Urgencia Gineco-Obstetrica
- Oficina de Calidad
- Enfermera Encargada Programa Control I.A.A.S.

**COPIA NO CONTROLADA**



## Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares Hospital de Lota

Código: AP GCL 3.3.5.

Versión: 02

Revisión:01

Fecha: 24.02.2020

Vigencia: Febrero 2025

Páginas: 17 -21

Anexo N°1:

### PAUTA DE OBSERVACIÓN INSTALACION CATETER VENOSO PERIFERICO

Nombre:.....Estamento:.....

Servicio:.....Fecha:.....

Observador:.....

CONDUCTAS OBSERVADAS	SI	NO
1. Reúne material a utilizar		
2. Realiza lavado clínico de manos		
3. Se Coloca guantes de procedimientos		
4. Selecciona vena y aplica antiséptico en una sola dirección		
5. Deja actuar el antiséptico mínimo 30 segundos		
6. Realiza punción sin contaminar áreas e insumos		
7. Cubre sitio punción con gasa estéril y fija con tela adhesiva		
8. Anota fecha, hora de instalación, n° calibre catéter , iniciales responsabilidad en tela de fijación		
9. Retira material utilizado y elimina según norma REAS		
10. Realiza lavado clínico de manos		
11. Registra en hoja de enfermería/ hoja de atención de urgencia		


Observaciones:

Pasos observados: .....

Pasos cumplidos: .....

Porcentaje de cumplimiento:.....

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 18 -21

Anexo N° 2.



COMITÉ VIGILANCIA IAAS  
MÉD.JVM/ E.U.MAT/mat

### PAUTA OBSERVACION VVP/TERAPIA EV

**SIMBOLOGIA:**

SI = √ , No = X , No aplica : NA

ITEM	SERVICIO: FECHA:					
	Sala/cama	Sala/cama	Sala/cama	Sala/cama	Sala/cama	Sala/cama
Fecha y hora instalación CVP/curación (+72 hrs.)						
Calibre CVP						
iniciales de responsabilidad						
está dentro de plazo vigente fleboclisis						
Fecha instalación circuito						
está dentro de plazo vigente conectado a microgoteo						
fecha de instalación						
extremo microgoteo protegido conector						
está dentro de plazo vigente						
esta registrado en registro atención de enfermería						
registra iniciales de responsabilidad						

**OBSERVACIONES:**


---



---

NOMBRE/FIRMA

**COPIA NO CONTROLADA**

	<b>Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares</b> <b>Hospital de Lota</b>	Código: AP GCL 3.3.5.
		Versión: 02
		Revisión:01
		Fecha: 24.02.2020
		Vigencia: Febrero 2025
		Páginas: 19 -21

**Anexo N° 3:**

**PAUTA DE OBSERVACIÓN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS E.V CON CATETER INSTALADO**

Nombre:.....Estamento:.....

Servicio:.....Fecha:.....

Observador:.....

CONDUCTAS OBSERVADAS	SI	NO
1.Reúne material a utilizar		
2.Realiza lavado clínico de manos		
3. Realiza preparación del o los medicamentos a administrar.		
4 .Informa al paciente del procedimiento si corresponde		
5.Pincela con alcohol conexiones del catéter venoso periférico		
6.Manipula tapa de llave de 3 pasos con técnica aséptica		
7. Valora permeabilidad y estado de catéter venoso periférico.		
8.Administra medicamento según indicación		
9.Retira material utilizado y elimina según norma		
10.Realiza lavado clínico de manos		
11.Registra en hoja de enfermería/ hoja de atención de urgencia		

**Observaciones:** si se encuentra con llave de 3 pasos no aplica punto N°5.

Pasos observados: .....

Pasos cumplidos: .....

Porcentaje de cumplimiento:.....

COPIA NO CONTROLADA



**Protocolo de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéter Vasculares**  
**Hospital de Lota**

Código: AP GCL 3.3.5.
Versión: 02
Revisión:01
Fecha: 24.02.2020
Vigencia: Febrero 2025
Páginas: 20 -21

**Anexo 4:**

**PAUTA DE OBSERVACIÓN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS E.V POR PUNCION**

Nombre:.....Estamento:.....  
 Servicio:.....Fecha:.....  
 Observador:.....

CONDUCTAS OBSERVADAS	SI	NO
1. Reúne material a utilizar		
2. Realiza lavado clínico de manos		
3. Realiza preparación del o los medicamentos a administrar.		
4. Informa al paciente del procedimiento si corresponde		
5. Se Coloca guantes de procedimientos		
6. Selecciona vena y realiza punción según norma		
7. Administra medicamento según indicación		
8. Retira material utilizado y elimina según norma		
9. Realiza lavado clínico de manos		
10. Registra en hoja de enfermería/ hoja de atención de urgencia		

Pasos observados: .....

Pasos cumplidos: .....

Porcentaje de cumplimiento:.....

**Anexo N° 5: Fig.1: Sitios de acceso vascular más susceptibles a contaminación**

