
	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Mayo 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS CATÉTERES VASCULARES

	NOMBRE	FECHA	FIRMA
Realizado Por:	<b>María Graciela León Carvacho</b> Enfermera Dpto. Calidad e IAAS	Mayo 2021	
	<b>Sandra Fuenzalida Gaete</b> Jefe Dpto. Calidad e IAAS	Mayo 2021	
Revisado Por:	<b>Isabel Toledo Tolorza</b> Enfermera UPC Adultos	Mayo 2021	
	<b>María José Maturana Corrales</b> Matrona Servicio Neonatología	Mayo 2021	
	<b>Araceli Sagredo Herrera</b> Enfermera UPC Adultos	Mayo 2021	
	<b>José Antonio Pérez</b> Médico Programa de IAAS	Mayo 2021	
Aprobado Por:	<b>Francisco Leyton Arrieta</b> Sub Director Gestión Asistencial	Mayo 2021	 
	<b>Javier Villablanca Mundaca</b> Director	Mayo 2021	

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

### 1.- OBJETIVO

Estandarizar las medidas relacionadas con la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas al uso de catéteres vasculares, considerando el riesgo presente en la instalación y manejo.

### 2.- ALCANCE

A todo el personal de salud tanto profesional, técnico y alumnos de pregrado que indica, instala y maneja catéteres vasculares en pacientes del Hospital Santa Cruz. La normativa aplica para todos los pacientes con los siguientes dispositivos invasivos: catéter venoso central, catéteres venosos periféricos, catéter umbilical, línea arterial, catéteres venosos centrales para hemodiálisis.

### 3.- RESPONSABLES

#### Jefes y supervisores de servicios:

- Conocer y difundir el protocolo así como supervisar la instalación del catéter vascular y el cumplimiento de las medidas de prevención.

#### Médicos:


- Responsables de la indicación del procedimiento invasivo con registro en ficha clínica.
- Realizar la instalación de catéteres vasculares con técnica aséptica.
- Evaluar diariamente y registrar la indicación de retiro o de la necesidad de mantención del dispositivo.
- Efectuar el retiro de dispositivos cuando corresponda.
- Conocer y aplicar el protocolo institucional.

#### Profesionales clínicos (Enfermeras, matronas, tecnólogos):

- Cumplir con la técnica aséptica en la asistencia e instalación de catéteres vasculares.
- Cumplir con las medidas preventivas de IAAS asociadas a los dispositivos.
- Supervisar el cumplimiento de medidas preventivas.
- Realizar el retiro de dispositivos cuando sea indicado por médico en ficha clínica.
- Conocer y aplicar el protocolo institucional.

#### Técnicos paramédicos:

- Asistir en procedimientos de instalación de catéteres vasculares.
- Cumplir con la norma de prevención de IAAS en procedimientos invasivos: instalación y mantención.
- Efectuar el retiro de catéteres vasculares periféricos.
- Deberán conocer y aplicar el protocolo institucional.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Mayo 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

#### 4.- DEFINICIONES y ABREVIATURA

**IAAS:** Infecciones asociadas a la atención en salud.

**ITS:** Infección del torrente sanguíneo.

**CVC:** Catéter venoso central.

**CU:** Catéter umbilical.

**LA:** Línea arterial.

**CPC:** Catéter percutáneo.

**CVP:** Catéter venoso periférico

**Bacteremias:** Es el hallazgo de bacterias en el torrente sanguíneo.

**Cateterismo Vascular:** Canalización de un vaso sanguíneo venoso o arterial, central o periférico, realizada por medio de un catéter biocompatible a través de la punción o incisión en la piel con fines terapéuticos y diagnósticos. Según la duración de la cateterización, este puede ser temporal o permanente.

#### 5.- DESARROLLO

##### 5.1 GENERALIDADES


Los catéteres intravasculares son dispositivos biocompatibles que permiten acceder al compartimento intravascular a nivel central o periférico en venas y arterias. Varían en su diseño y estructura según se utilicen en forma temporal (días) o permanente (semanas, meses), así como también en el material con que son fabricados, en el número de lúmenes y en el motivo por el cual se instalan.

La infección relacionada a catéteres centrales constituye una de las principales complicaciones de su uso y la primera causa de bacteremias nosocomiales, por ello la importancia de la prevención.

##### 5.2 MEDIDAS EFECTIVAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)


###### 5.2.1 Criterios de indicación de CVC:

- Monitorización hemodinámica de Presión Venosa Central.
- Hemodiálisis (en este caso instalación de catéter doble lumen).
- Infusión de drogas vaso activas, soluciones hipertónicas o altamente irritativas.
- Imposibilidad de acceso venoso periférico.
- Nutrición parenteral central.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

### 5.2.2 Medidas de prevención en instalación de CVC:


- La indicación de instalación de CVC debe ser médica, por el menor tiempo posible y deberá quedar registrada en ficha clínica.
- Los profesionales que participan en la instalación del dispositivo deben ser capacitados entrenados con respecto a la normativa de técnica aséptica, instalación y mantención de catéteres vasculares.
- El número de lúmenes debe ser seleccionado por las necesidades del paciente considerando colocar el catéter de menos lúmenes posible ya que el riesgo de infección o colonización aumenta con el grado de manipulación de las conexiones.
- Usar para administración de nutrición parenteral un lumen exclusivo, al igual que para drogas vasoactivas.
- La elección del sitio anatómico de inserción de un CVC convencional depende de la experiencia y confiabilidad del equipo con un sitio en particular, de la duración estimada de uso y factores anatómico de cada paciente.
- No se recomienda la instalación preferencial de un CVC femoral debido a mayor riesgo de complicaciones infecciosas y mecánicas.
- No se debe utilizar el acceso subclavio para CVC destinados a hemodiálisis, preferir vía yugular interna.
- Los CVC deben ser instalados con técnica aséptica, usando material estéril. El operador debe realizar lavado quirúrgico de manos y utilizar gorro, delantal estéril, guantes estériles, mascarilla y campos estériles que cubran la mayor superficie del paciente.
- La piel del paciente se deberá preparar con lavado previo con agua y jabón con antiséptico (clorhexidina al 2% o povidona yodada), enjuague y secado con apósito para aplicar luego la solución antiséptica (clorhexidina al 2% solución acuosa o povidona yodada al 10%). De contar con presentación de clorhexidina gluconato al 2% con alcohol isopropílico al 70% dar preferencia a esta, dejando siempre secar según las recomendaciones del fabricante.
- Resguardar no palpar sin guantes estériles luego de aplicado el antiséptico.
- El lugar físico para la instalación debe reunir condiciones que permitan realizar el procedimiento respetando las medidas de asepsia quirúrgica, con comodidad para el operador y seguridad para el paciente.
- En caso de no asegurarse el cumplimiento de la técnica aséptica en la instalación, se debe reemplazar el dispositivo inmediatamente.
- Luego de la instalación se debe remover la materia orgánica o restos de sangre que pudiesen haber quedado posterior a la instalación y cubrir el sitio de inserción del catéter con apósito de clorhexidina o en su defecto apósito transparente semipermeable más gasa pequeña seca y estéril.
- En menores de 2 meses, dejar gasa estéril más apósito transparente.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

- El CVC se debe fijar bien para evitar desplazamientos o tracción del catéter.
- El material y las soluciones parenterales usadas deben ser estériles de primer uso.
- Registrar la fecha de instalación en extremo del apósito transparente del dispositivo así como en registro de hoja de enfermería con inicio de día de invasivo en día (1).
- En ficha clínica el médico debe registrar la fecha de instalación, hora, incidentes, zona de instalación y su nombre.
- Siempre se controlará la ubicación del catéter en forma radiológica antes de utilizarlo, excepto en situaciones de emergencia extrema.

### 5.2.3 Medidas de prevención en mantención de CVC:


- La indicación de CVC se debe evaluar diariamente para su retiro inmediato una vez que termina el criterio que justificaba su instalación y permanencia.
- El circuito debe permanecer siempre cerrado.
- El CVC debe ser manipulado por personal capacitado, el menor número de veces posible, siempre con técnica aséptica, lavado de manos previo y después de su manipulación y considerando el uso de elementos de protección personal que correspondan. La manipulación del lugar de inserción deberá ser siempre con guantes estériles.
- Cada vez que se acceda al sistema de infusión se debe desinfectar las puertas de entrada con alcohol 70°.
- La curación de la zona de inserción del CVC se realizará cuando:
  - La gasa se humedezca o manche.
  - Se despeguen los bordes.
  - Se desplace el catéter.
  - Se sospeche infección local.
  - Cada 72 hrs si es con apósito transparente o apósito transparente más gasa.
  - Cada 5 días si se utiliza apósito con clorhexidina de liberación prolongada.
- Antes de realizar la curación de CVC y cambios de apósitos realizar lavado de manos clínico, utilizar guantes estériles y aplicar clorhexidina al 2%. Ante presencia de materia orgánica usar solución fisiológica previo al antiséptico.
- Se debe registrar diariamente el número de días del CVC en hoja de enfermería y las curaciones realizadas.
- Las tapas de los dispositivos que forman parte de los sistemas de perfusión deben ser manipuladas sin contaminar el extremo que está en contacto con la vía venosa.
- Cuando no haya reflujo de sangre o se deba ejercer presión para la administración de un medicamento se debe avisar al médico de inmediato para evaluación de retiro.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	

- Todas las soluciones parenterales deben ser estériles y de primer uso. El recambio de los equipos de infusión debe realizarse de manera simultánea incluyendo perfus, microgoteos, llaves de 3 pasos, etc., y debe ejecutarse cada 72 hrs. dejando registro de ello y rotulando con fecha los equipos conectados.
- Los equipos de transfusión de sangre y hemoderivados deben eliminarse después de cada transfusión.
- Los equipos de nutrición parenteral y albúminas deben cambiarse cada 24 hrs.
- Los circuitos utilizados para administrar propofol deben cambiarse cada 12 hrs.
- Los circuitos y llaves de 3 pasos deben mantenerse sin restos de sangre y visiblemente limpios, en caso contrario deben cambiarse por otros estériles.
- Los CVC no requieren cambio en plazos establecidos, ni flash de heparina en forma rutinaria.
- Las soluciones conectadas al CVC deben estar rotuladas con nombre del paciente, fecha y hora de preparación, nombre del medicamento y dosis, y velocidad de infusión.
- Mantener siempre las ramas del catéter en circuito cerrado.
- No realizar cultivos de catéter de manera rutinaria.

#### 5.2.4 Medidas de prevención en el retiro de CVC:

- Los CVC no deben cambiarse de rutina con el fin de evitar infecciones.
- Los criterios de retiro o cambio son:
  - Cumplimiento del objetivo o cese de su indicación.
  - Signos de disfunción, desplazamiento o mala ubicación del catéter.
  - Signos evidentes de infección local como secreción purulenta, induración o dolor local.
  - Bacteremia o sepsis asociada al uso del CVC.
  - Sospecha de trombosis del vaso correspondiente.
- Todo catéter instalado de emergencia o en el contexto de RCP, sin la certeza de haber realizado una técnica aséptica, debe cambiarse tan pronto sea posible.
- Estrategia de recambio: Cuando se requiera cambiar un catéter por disfunción o desplazamiento, se podrá utilizar la técnica de Seldinger, con asepsia rigurosa. Si el recambio se requiere por infección local o por sospecha de sepsis asociada al catéter, se deberá utilizar **SIEMPRE** un nuevo sitio de punción.
- La toma de muestra para hemocultivos (tradicionales y cuantitativos diferenciales) o por técnica de Maki (Punta de catéter), se describen en el manual de toma de muestras.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Mayo 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

### 5.3 MEDIDAS EFECTIVAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES UMBILICALES (CU)


#### 5.3.1 Criterios de indicación de CU:

Responde a una indicación médica específica la que debe quedar registrada en la hoja de indicación médica.

- Acceso inmediato para la infusión de líquidos intravenosos y medicación en la reanimación del RN.
- Monitorización de la presión venosa central (PVC).
- Acceso venoso central de largo plazo en recién nacidos de peso extremadamente bajo.
- Transfusión Sanguínea.
- Nutrición Parenteral mientras se instala catéter percutáneo.

#### 5.3.2 Medidas de prevención en instalación de CU:

- Los profesionales que participan en la instalación del dispositivo deben ser capacitados con respecto a la normativa de técnica aséptica, instalación y mantenimiento de catéteres vasculares.
- El catéter debe ser instalado con ayudante.
- Previo a la instalación el profesional deberá medir la distancia hombro ombligo de acuerdo a la tabla y elegir el catéter de acuerdo al peso del recién nacido.
- La piel y el muñón será preparado lavando con agua y jabón antiséptico, secando con apósito o paño estéril y posteriormente pincelación del muñón con clorhexidina tópica en base acuosa o alcohólica por parte del operador.
- Se debe ligar el cordón umbilical con material estéril (cordonete o sutura) y luego cortar el excedente de cordón.
- El catéter será instalado en la unidad de neonatología, con restricción de la circulación del personal; frente una urgencia también podría ser instalado en sala parto o sala nursery.
- Se deberá realizar lavado de manos quirúrgico y durante la instalación mantener técnica aséptica rigurosa por parte del operador y del ayudante, incluyendo el uso de guantes estériles, gorro, mascarilla, delantal estéril, campo estéril y equipo estéril.
- Al inicio de la instalación el cordón deberá ser manipulado con pinza estéril, para posteriormente realizar la sección del muñón umbilical.
- Se debe registrar la fecha, hora, lumen y distancia de instalación del dispositivo en la tela de fijación del sitio de punción, así como también en hoja de enfermería en la que además deberá dejar constancia de inicio de día de invasivo en día (1).

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Mayo 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Término Vigencia: Mayo 2026


### 5.3.3 Medidas de prevención en mantención del CU:

- El manejo del catéter umbilical es de responsabilidad del profesional capacitado en cuidados intensivos neonatales.
- Debe consignarse en lugar visible, la distancia en centímetros a la que se encuentra introducido el catéter.
- El catéter deberá mantenerse fijo, además de la sutura, por hidrocoloide y apósito transparente dejando el sitio de inserción sin cubrir. Se deberá realizar curación cada 4 horas con alcohol 70° en sitio de inserción.
- Al instalar catéter umbilical se dejará con flash de solución fisiológica estéril y heparina de bajo peso molecular de acuerdo a indicación médica.
- Desde su instalación y durante toda su mantención se deberá resguardar la permanencia del circuito cerrado y componentes del circuito con fecha de instalación, en el caso de las soluciones con rótulo de datos del paciente, de la solución, fecha y hora.
- Se deberá comunicar de inmediato a médico tratante el cambio de ubicación-desplazamientos del catéter debido a las complicaciones que pudieran ocurrir por esta causa. El catéter no puede ser introducido nuevamente.
- Se debe observar constantemente las características de las secreciones y del color del rodete umbilical y referir de inmediato los problemas presentados.
- No utilizar pomadas o cremas antibióticas tópicas en el sitio de inserción.

### 5.3.4 Medidas de prevención en el retiro de CU:

- Ante cualquier signo de infección o alguna complicación derivada de su uso se debe quitar y no reponer el CU.
- Los catéteres umbilicales se deben retirar lo antes posible cuando ya no se necesitan, los catéteres venosos pueden durar máximo 14 días si son manipulados de manera aséptica, y en el caso de los arteriales hasta 5 días.
- Los criterios para su retiro son:
  - Término de causa de la indicación.
  - Paciente estabilizado.
  - Sospecha de infección.
  - Irritación o enrojecimiento del sitio de inserción.
  - Presencia de trombosis.



	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Mayo 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Término Vigencia: Mayo 2026


## 5.4 MEDIDAS EFECTIVAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES ARTERIALES PERIFÉRICOS/LÍNEA ARTERIAL (LA)

### 5.4.1 Medidas de prevención en instalación de LA:

- La instalación de línea arterial debe realizar por indicación médica escrita.
- Los profesionales que participan en la instalación del dispositivo deben ser capacitados con respecto a la normativa de técnica aséptica, instalación y mantenimiento de catéteres vasculares.
- Se debe preparar la piel del paciente lavando con agua y jabón con antiséptico (clorhexidina 2% o povidona yodada), posteriormente enjuagando y secando con apósito. Luego aplicar solución antiséptica y dejar secar (clorhexidina al 2% solución acuosa o povidona yodada al 10%, de contar con presentación de clorhexidina gluconato al 2% con alcohol isopropílico al 70%, dar preferencia a esta última).
- El operador deberá realizar lavado de manos quirúrgico y durante la instalación se deberá mantener técnica estéril rigurosa por parte del operador y del ayudante, incluyendo el uso de guantes estériles, gorro, mascarilla, delantal estéril, campo estéril y equipo estéril. Si se realizará la inserción en la arteria axilar o femoral se debe usar el máximo de campos estériles (cubriendo la mayor parte del cuerpo).
- En adultos preferir para la instalación las arterias radial, braquial o dorsal pédia por sobre la femoral y axilar.
- En pacientes pediátricos preferir arteria radial, dorsal pédia y tibial posterior. El sitio braquial no se puede utilizar.
- Se debe registrar la fecha de instalación del dispositivo y calibre en la tela de fijación del sitio de punción, así como también en hoja de enfermería en la que además deberá dejar constancia de inicio de día de invasivo en día (1).

### 5.4.2 Medidas de prevención en mantención de LA:

- Utilice de ser posibles transductores desechables y reemplácelos cada 96 hrs al igual que todos los componentes del circuito.
- Mantenga el circuito cerrado minimizando al mínimo el número de manipulaciones y entradas al sistema, en caso de requerir acceder al sistema desinfectar con alcohol al 70%.
- No administrar soluciones que contengan glucosa ni líquidos de nutrición parenteral a través del circuito de vigilancia de presión, sólo se debe usar solución fisiológica.
- La curación del sitio de inserción de la LA debe realizarse cada 5 días y cada vez que lo amerite, utilizando clorhexidina en base acuosa o alcohólica y posteriormente cubriendo con tegaderm con gasa o apósito con clorhexidina. Se deberá dejar registro de lo realizado así como llevar a diario el registro del día de invasivo.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

#### 5.4.3 Medidas de prevención en el retiro de LA:

- Reemplace los catéteres arteriales sólo cuando exista indicación clínica, no de manera rutinaria.
- Retire el catéter arterial tan pronto como ya no sea necesario.

### 5.5 MEDIDAS EFECTIVAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES PERCUTÁNEOS (CPC)

#### 5.5.1 Medidas de prevención en instalación de CPC:


- La instalación de catéter percutáneo, debe realizarse sólo por indicación médica escrita en ficha clínica.
- Los profesionales que participan en la instalación del dispositivo deben ser capacitados con respecto a la normativa de técnica aséptica, instalación y mantención de catéteres vasculares.
- Para la instalación realizar lavado de manos quirúrgico, utilizar técnica aséptica con barreras incluyendo gorro, mascarilla, bata estéril, guantes estériles y campos quirúrgicos que deben cubrir idealmente la mayor extensión posible del cuerpo.
- La piel del sitio de punción debe estar limpio, si se encuentra sucio se debe lavar con agua y jabón con antiséptico antes de pincelar.
- Desinfectar la piel con clorhexidina en base acuosa o alcohólica, en sentido circular desde adentro hacia afuera.
- El sitio de punción debe cubrirse con apósito estéril y fijar para evitar desplazamiento.
- Se debe registrar la fecha de instalación del dispositivo y calibre en la tela de fijación del sitio de punción, así como también en hoja de enfermería en la que además deberá dejar constancia de inicio de día de invasivo en día (1).

#### 5.5.2 Medidas de prevención en mantención de CPC:

- No se debe realizar cambio del catéter de forma calendarizada.
- El apósito se debe cambiar cada vez que este se encuentre sucio, húmedo o se despeguen los bordes.
- En hoja de enfermería se llevará registro diario del número de días de CPC.
- En caso de desplazamiento no volver a introducir el CPC.

#### 5.5.3 Medidas de prevención en el retiro de CPC:

- No retirar el CPC solo ante aparición de fiebre, siempre evaluar clínicamente la pertinencia de sacar el catéter.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026


## 5.6 MEDIDAS EFECTIVAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS AL USO DE CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS (CVP/VVP)

### 5.6.1 Medidas de prevención en instalación de CVP:

- La cateterización venosa siempre debe responder a una indicación médica terapéutica o diagnóstica.
- Los profesionales que participan en la instalación del dispositivo deben ser capacitados con respecto a la normativa de técnica aséptica, instalación y mantención de catéteres vasculares.
- El personal que realiza la instalación debe realizar lavado clínico de manos y utilizar guantes de procedimientos atendiendo a lo mencionado en protocolo de precauciones estándar.
- Se deberá dar preferencia a utilizar venas de las extremidades superiores. Las punciones de venas en extremidades inferiores deben ser cambiadas en cuanto sea posible y cateterizar una vena en extremidades superiores.
- La piel del sitio de punción debe estar indemne y limpio, si se encuentra sucio se debe lavar con agua y jabón antes de aplicar antiséptico.
- Se debe desinfectar la piel con alcohol al 70% inmediatamente antes de realizar la instalación del invasivo, no tocando el sitio de inserción cuando ya se haya desinfectado.
- Si durante la instalación fracasa la cateterización se debe reemplazar por otro estéril y es necesario cambiar el sitio de punción. NO se debe puncionar en otro sitio con el mismo catéter.
- El sitio de punción debe cubrirse con apósito adhesivo transparente estéril o con gasa estéril limpia y seca fijado con tela; resguardar la fijación en ambos casos para evitar desplazamiento del invasivo.
- Se debe registrar la fecha de instalación del dispositivo y calibre en la tela de fijación del sitio de punción, así como también en hoja de enfermería en la que además deberá dejar constancia de inicio de día de invasivo en día (1)

### 5.6.2 Medidas de prevención en mantención de CVP:


- En hoja de enfermería se llevará registro diario del número de días de CVP.
- Diariamente se debe evaluar la zona de inserción en busca de reacciones inflamatorias (eritema, edema, induración, infiltración y dolor) en el sitio de punción observando y palpando sobre el apósito.
- Se deberá resguardar no sumergir en agua la zona en la que está instalado el dispositivo.
- Todo el personal que manipule la zona de inserción, el sistema de perfusión y administra soluciones debe realizar higiene de manos antes y después del procedimiento así como mantener la técnica aséptica.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

- El apósito debe reemplazarse por otro estéril cada vez que se humedezca, se suelte o esté visiblemente sucio, pincelando con alcohol al 70% antes de colocar el nuevo apósito.
- Realizar cambio de catéteres periféricos cada 72 hrs. En caso de pacientes neonatos/pediátricos y de difícil acceso venoso se podrá mantener el dispositivo realizando cada 72 hrs curaciones en el sitio de inserción, dejando registro de ello.
- Considerando el sistema de perfusión: equipos de fleboclisis (micro y macro goteo), llaves de 3 pasos, alargadores y todo lo que conforme parte del sistema; debe manejarse como circuito cerrado cambiándose cada 72 hrs en los sistemas utilizados para soluciones generales y cada 24 hrs las de albúminas, nutrición parenteral, y hemoderivados.
- Frotar con alcohol al 70% los puntos de inyección de los equipos de infusión y dejar actuar antes conectar o puncionar.
- Las soluciones y medicamentos se deben preparar con técnica aséptica en área limpia.
- Todos los matraces de líquidos parenterales deben estar rotulados con al menos el nombre del paciente, contenido y fecha; así como deberán ser revisados en búsqueda de alteraciones o cambio de color, turbidez y partículas visibles.
- Las soluciones con o sin aditivos deben ser preparadas inmediatamente antes de su uso para evitar contaminación una vez abierto el envase.

### 5.6.3 Medidas de prevención en el retiro de CVP:


- Retirar el CVP cuando:
  - Se termine la indicación médica que originó su uso.
  - Obstrucción, disfunción, desplazamiento o mala ubicación.
  - Signos evidentes de flebitis o infección local como secreción purulenta, induración, calor local y dolor.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Fecha Aprobación: Mayo 2021
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

## 6.- INDICADORES Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO

### Indicador N° 1

Nombre Indicador	Porcentaje de Cumplimiento de Instalación de Catéter Venoso Central
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de las medidas de prevención relacionadas con la instalación de Catéteres Venosos Centrales
Característica que evalúa	GCL 3.3
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicios clínicos o de las unidades.
Fórmula	N° de supervisiones de instalación de catéter venosos central que cumplen según pauta de cotejo / N° total de supervisiones de instalación de catéter venosos central supervisadas X 100.
Umbral de Cumplimiento	≥ 80%
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Pautas de Supervisión Directa.
Áreas de aplicación	Pabellón Quirúrgico, Médico Quirúrgico, UTI Adulto, Pediatría, Neonatología, Ginecología y obstetricia, Urgencia Adulto Pediátrica y Maternal.
Definición de Términos	<p>Se evaluarán los siguientes criterios de calidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Uso de Guantes y delantal estéril, gorro y mascarilla.</li> <li>2. Lavado Quirúrgico de manos.</li> <li>3. Aseo de la piel con solución jabonosa.</li> <li>4. Aplicación de Antiséptico.</li> <li>5. Uso de campo estéril.</li> <li>6. Fijación de la piel.</li> <li>7. Cubre con apósito estéril sitio de inserción.</li> <li>8. Control radiológico previo al uso.</li> <li>9. Registra fecha de instalación en cvc, ficha clínica y enfermería.</li> </ol>


	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03 Vigencia: 5 años Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	

## Indicador N° 2

Nombre Indicador	Porcentaje de Cumplimiento del Manejo de Catéter Venoso Central
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de las medidas de prevención relacionadas con la mantención de Catéteres Venosos Centrales
Característica que evalúa	GCL 3.3
Dimensión de Calidad	Seguridad
Tipo de Indicador	Proceso
Responsable	Supervisores o encargados de los servicios clínicos o de las unidades.
Fórmula	N° de supervisiones de manejo de catéter venosos central que cumplen según pauta de cotejo / N° total de supervisiones de manejo de catéter venosos central supervisadas X 100.
Umbral de Cumplimiento	≥ 80%
Periodicidad	Trimestral
Fuente de datos	Pautas de Supervisión Directa.
Áreas de aplicación	Pabellón Quirúrgico, Médico Quirúrgico, UTI Adulto, Pediatría, Neonatología, Ginecología y Obstetricia, Urgencia Adulto Pediátrica y Maternal.
Definición de Términos	Se evaluarán los siguientes criterios de calidad: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sitio de inserción con gasa estéril o apósito transparente.</li> <li>2. Circuito cerrado.</li> <li>3. Catéter Venoso Central de uso exclusivo.</li> <li>4. Registra fecha de instalación en ficha clínica y enfermería.</li> <li>5. Registra número de días de CVC.</li> <li>6. Registro de Curación de CVC.</li> <li>7. Equipos de infusión y conexiones con fechas vigentes.</li> </ol>

## 7.- ANEXO

Pauta de supervisión de instalación de CVC.  
 Pauta de supervisión de mantención de CVC.

	CODIGO: HSC - GC - 95	Versión: 03
	CARACTERISTICA : GCL 3.3	Vigencia: 5 años
	Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares	Fecha Aprobación: Mayo 2021 Fecha Término Vigencia: Mayo 2026

## 8.- REFERENCIAS

- Prevention of Intravascular Device-Associated Infections, Chellie Devries, Capther 17. International Federation of Infection Control.
- Manual y control de infecciones intrahospitalarias año 1993.
- Consenso Nacional sobre Infecciones asociadas a Catéter Vascular Centrales, Rev. Chill Infect (2003).
- Manual de Unidad de infecciones asociadas a la atención en salud del Hospital de Santa Cruz, Versión 2.

## 9.- DISTRIBUCION

- Dpto. de Calidad y Seguridad del Paciente e IAAS
- Dpto. de la Mujer.
- Dpto. Adulto.
- UPC
- Pediatría / UTI Pediátrica
- Pensionado
- Neonatología
- Emergencia Adulta y pediátrica.
- Urgencia Maternal.
- Dpto. Quirúrgico.

## 10.- REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Fecha	Cambios
Formato	04-06-2015	Se cambia a nuevo formato institucional. Se individualiza protocolo por cada prevención de IAAS solicitada por pauta de cotejo
Responsables	04-06-2015	Se definen según estamento
Desarrollo	04-06-2015	Indicadores en nuevo formato y se reformulan
Anexos	04-06-2015	Se cambia a nuevo formato institucional. Se individualiza protocolo por cada prevención de IAAS solicitada por pauta de cotejo
Versión 2	Octubre 2019	Se especifican responsabilidades, se revisa y reformula el desarrollo incorporando medidas de prevención en catéteres arteriales, catéteres percutáneos y catéteres venosos periféricos.



CODIGO: HSC - GC - 95

CARACTERISTICA : GCL 3.3

Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a  
Procedimientos Invasivos  
Catéteres Vasculares

Versión: 03

Vigencia: 5 años

Fecha Aprobación:

Mayo 2021

Fecha Término Vigencia:

Mayo 2026



PAUTA DE SUPERVISIÓN INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Gestión Clínica 3.3

Versión: 3

Fecha vigencia: 2021-2026

SERVICIO: \_\_\_\_\_

N°	Fecha	Funcionario Supervisado	RUT del Paciente	Uso de Guantes y delantal Estéril, gorro y		Lavado Quirúrgico de Manos		Aseo de la piel con solución jabonosa		Aplicación de antiséptico		Uso de campo estéril		Fijación a la piel		Cubre con apósito estéril sitio de inserción		Control radiológico previo al uso		Registra fecha de instalación en CVC, ficha		Cumple		Nombre Supervisor	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									





**CODIGO:** HSC - GC - 95  
**CARACTERISTICA :** GCL 3.3  
**Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos Catéteres Vasculares**

**Versión:** 03  
**Vigencia:** 5 años  
**Fecha Aprobación:** Mayo 2021  
**Fecha Término Vigencia:** Mayo 2026



**PAUTA DE SUPERVISIÓN MANTENCIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL**  
**Gestión Clínica 3.3**

**Servicio:** \_\_\_\_\_

**Versión:** 3  
**Fecha vigencia:** 2021-2026

Nº	Fecha	Nombre Paciente	RUT Paciente	Sitio de inserción con gasa estéril o apósito transparente		Circuito Cerrado		Catéter Venoso Central de uso exclusivo		Registra fecha de instalación en ficha clínica y		Registra número de días de CVC		Registro de Curaciones de CVC		Equipos de Infusión y conexiones con fechas vigentes		Cumple		Nombre Supervisor	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					