



PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL

**HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE
2015**

<p style="text-align: center;">SERVICIO DE SALUD IQUIQUE SUBDIRECCION GESTIÓN DEL CUIDADO HOSPITAL DR. E. TORRES G.</p> <p>Elaborado por: E.U. Karla Martínez Donoso Subdirectora Gestión del Cuidado del Paciente.</p> <p><i>[Handwritten Signature]</i> E.U. Marcela Carvajal Menególez Supervisora Subdepartamento Pensionado</p>	<p style="text-align: center;">SERVICIO DE SALUD IQUIQUE MATRONA SUPERVISORA CENTRO DE RESPONSABILIDAD RESPONSABILIDAD</p> <p>Revisado por: MAT. Alice Hernández Supervisora C.R Neonatología EU. Nathalie Solar Parra Supervisora UPOP EU. María Paz Ramos Supervisora Pediatría EU. Sandra García Vargas Supervisora UPCA EU. Ma. Angélica Gallardo C Encargada PCI E.U. Paula Quezada L. EU. Yasna Carvajal A. Of. Calidad y seguridad del paciente</p>	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DR. E. TORRES G. DIRECTOR</p> <p>Aprobado por: Dr. Aldo Cañete Soto Director Hospital Dr. E. Torres G.</p>
Fecha: Agosto 2015	Fecha: Agosto 2015	Fecha: Septiembre 2015



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 2 de 11

Vigencia: 5 años

ÍNDICE

Introducción.....	3
Propósito.....	3
Objetivos.....	3
Alcance.....	3
Responsable.....	4
Definiciones.....	4
Desarrollo.....	5
Planilla Control de Cambios.....	11



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 3 de 11

Vigencia: 5 años

1.- INTRODUCCIÓN

Las infecciones del torrente sanguíneo son unas de las complicaciones que pueden ocurrir en el hospital durante la atención de pacientes.

El progreso de la medicina y el aumento de la tecnología ha desarrollado una enorme cantidad de nuevos dispositivos para ser usados en la vía endovenosa, cada uno con sus propias complicaciones. Existen diferentes tipos de catéteres venosos centrales, de acuerdo al tiempo de duración, números de lúmenes y uso terapéutico, por lo cual se hace necesario conocer sus ventajas y riesgos, como sus indicaciones, manejo y mantención.

2.- PROPÓSITO

“Estandarizar los cuidados de enfermería en la instalación y manejo de las vías venosas centrales, con el propósito de evitar riesgos relacionados con la seguridad del paciente”

3.- OBJETIVOS

- Unificar criterios en el equipo de salud para la instalación y manejo de los pacientes con vías venosas centrales.
- Realizar una valoración adecuada del paciente, dirigida a pesquisar complicaciones reales o potenciales en el manejo de vías venosas centrales.
- Minimizar las complicaciones relacionadas con la presencia de dispositivos centrales, mediante un correcto manejo.

4.- ALCANCE

Todas aquellas unidades en donde se indiquen, instalen, mantengan y controlen pacientes con vías venosas centrales



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 4 de 11

Vigencia: 5 años

5.- RESPONSABLES

5.1.- De la supervisión del cumplimiento, actualización del protocolo, y control de la aplicación:

- a) Subdirectora Gestión del Cuidado.
- b) Coordinadora de matronería.
- c) Programa Control de Infecciones
- d) Supervisoras de Centros de Responsabilidad y Unidades Clínicas.

5.2.- De la aplicación del protocolo:

a) Médicos: Instalación, indicación y retiro de catéteres venosos centrales.

- a) **Enfermeras/os, matronas/es clínicas/os:** Manejo y mantención de los catéteres venosos centrales.
- b) **Enfermeras/os, matronas/es clínicas/os:** Instalación y mantención del CVCP (catéter venoso central periférico).
- c) **Técnico paramédico:** Asistencia en la instalación y en lo delegado por la Enfermera o matrona.

5.3.- De la evaluación, monitoreo y proponer modificaciones.

Oficina de Calidad y seguridad del paciente

6.- DEFINICIONES:

- **Circuito cerrado:** es el sistema de conexiones (fleboclisi0073, llave de tres pasos, alargadores y tapas), siempre cubierto y hermético.
- **Catéter venoso central (CVC):** Es una sonda plástica larga y suave (generalmente hecha de silicona) que se coloca a través de una pequeña incisión o punción en el cuello, el tórax, la ingle o extremidad, dentro de una vena grande en el tórax con el fin de permitir la administración de líquidos y



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 5 de 11

Vigencia: 5 años

medicamentos por vía intravenosa, durante un período de tiempo prolongado con fines diagnósticos o terapéuticos.

- **Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS):** Las infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS) anteriormente llamadas nosocomiales o intrahospitalarias son aquellas infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica y en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso a la institución.

7.- DESARROLLO

7.1.- INDICACIONES PARA EL USO DEL CATETER VENOSO CENTRAL

El catéter venoso central se utiliza en los siguientes casos:

- Administración de líquidos.
- Administrar drogas que no pueden administrarse periféricamente.
- Nutrición parenteral de alta osmolaridad.
- Monitorización invasiva.
- Acceso para hemodiálisis.

7.2.- PROCEDIMIENTO

7.2.1.- Instalación del CVC:

a) Médico o Enfermero(a) o Matrón (a), (según catéter a instalar):

- Explica al paciente (si las condiciones lo permiten) el procedimiento a realizar.
- Realiza lavado de manos quirúrgico.
- El procedimiento se debe realizar con técnica aséptica estéril.



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 6 de 11

Vigencia: 5 años

-La instalación requiere control radiográfico para su evaluación antes de utilizar el acceso.

b) Técnico paramédico:

- Realiza lavado clínico de manos y prepara material para llevar a la unidad del paciente, revisando sus condiciones de esterilidad.
- Coloca gorro a paciente si requiere.
- Se lava las manos, se coloca guantes de procedimiento y prepara sitio de punción. Corte de vello si es necesario y realiza aseo de ambas zonas yugulares y subclavias, femorales y/o extremidades con jabón de clorhexidina, procediendo finalmente a enjuagar y secar con apósito estéril.
- Se retira los guantes y realiza lavado clínico de manos.
- Ofrece gorro y mascarilla a profesional a cargo de la instalación, abre paquete de ropa estéril, ofrece guantes estériles, equipo de CVC, riñón estéril, suero fisiológico, jeringas con lidocaína y clorhexidina > 0.5% o 2% para pincelar.

c) Enfermera / Matrona:

- Debe estar presente durante todo el proceso de instalación del CVC y supervisar el cumplimiento de la técnica aséptica.
- Realiza lavado clínico de manos, supervisa que todas las bajadas de suero estén rotuladas con fecha de instalación.
- Al finalizar la instalación:
 - Se coloca mascarilla y gorro.
 - Realiza lavado clínico de manos, se pone guantes estériles y procede a realizar curación plana del sitio de inserción, con clorhexidina >0.5% o 2% de uso tópico según corresponda, dejándolo cubierto con gasas estériles o apósito transparente.



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 7 de 11

Vigencia: 5 años

- Conecta llave de tres pasos en las ramas de CVC y deja acceso directo para administrar medicamento en una de éstas, colocando tapa antirreflujo o tapón de goma.
- Coloca rótulo sobre el apósito, el cual debe incluir al menos fecha de instalación, nombre o iniciales del profesional que lo cura.
- Elimina desechos, se retira guantes y realiza lavado clínico de manos
- Registra en hoja de enfermería: vía de acceso, fecha de instalación, día 0 del CVC y a cuantos centímetros queda instalado.

d) Profesional Enfermero o Matrn: a cargo de Técnica de Instalación de CVC, de inserción periférica o CVCP.

- Lavado clínico de manos
- Colocación gorro y mascarilla
- Lavado de manos quirúrgico.
- Secado con compresa estéril
- Colocación de delantal y guantes estériles
- Montar los campos estériles
- Preparación del material estéril en la mesa auxiliar, ambos profesionales.
- Realizar medición con cinta métrica desde sitio de inserción al punto objetivo.
- Recibir, montar y purgar el catéter epicutáneo con suero fisiológico sin que queden burbujas en el trayecto.
- Ligar extremidad a puncionar.
- Pincelar piel con clorhexidina >0.5% o 2%.
- Puncionar con la mariposa del set para cateterizar
- Observar salida del flujo sanguíneo
- Retirar ligadura.



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 8 de 11

Vigencia: 5 años

- Introducir catéter con la pinza anatómica, el catéter deberá progresar sin ofrecer resistencia.
- Alcanzada la distancia previamente medida, comprobar que refluya fácilmente.
- Administrar bolo de suero fisiológico para limpiar y verificar la permeabilidad del catéter.
- Retirar la mariposa, aplicando una leve presión con gasa estéril en el sitio de punción.
- El profesional enfermera o matrona ayudante, hará la desconexión y reconexión del catéter, para sacar la mariposa.
- Hacer hemostasia.
- Una vez que se comprueba que no sangra, fijar de manera que el sitio de punción se pueda visualizar, cerrar el circuito.
- Realizar control radiológico.
- Confirmada su correcta localización, terminar de fijar de modo definitivo para evitar desplazamiento, cubrir con apósito transparente e iniciar la infusión.
- Registrar en hoja de enfermería y de vigilancia: día y hora de la canalización, vía de acceso, localización del catéter, centímetros introducidos y complicaciones durante la técnica.

Materiales y equipamiento para instalación de Catéter venoso central

- Paquete de ropa estéril (2 sábanas y 2 delantales).
- Gorros y mascarillas
- Lidocaína.
- Heparina (para Catéter de Diálisis).
- Agujas de 25 g.
- Jeringa de 3, 5 y 10 cc.
- Catéter venoso central.
- Guantes quirúrgicos estériles.



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 9 de 11

Vigencia: 5 años

- Clorhexidina al 2% o >0.5%
- Tela adhesiva.
- Plumón permanente.
- Parches o apósito Transparente estéril.
- Suero Fisiológico.
- Equipo de fleboclisis.
- Ligadura estéril(CVCP).
- Gasas y tómulas estériles.
- Llaves de tres pasos.
- Alargadores de bajada de fleboclisis, en caso necesario.
- Tapas antirreflujos o tapón de goma
- Portasueros.
- Bomba de infusión continua.
- Equipo de curación.
- 2 apósitos medianos.
- Ampollas de suero fisiológico de 20 ml-10ml
- Alcohol al 70%.
- Caja cortopunzante.
- Pinza anatómica para manipular MCP.
- Equipo y material de sutura o CVC.
- Alargadores de bajada de fleboclisis, en caso necesario.
- Cinta o tela adhesiva estéril(uso en UPCP)

7.2.2.- CUIDADOS DEL CATÉTER VENOSO CENTRAL.

- El manejo de CVC debe ser realizado siempre por **enfermera/matrona**: para administrar medicamentos, alimentación parenteral, hemoderivados hemodiálisis, etc.
- **No utilizar el CVCP para la administración de hemoderivados**, debido al riesgo de obstrucción del mismo.
- Previo y posterior a la manipulación del catéter **SIEMPRE** se debe realizar higienización de manos.
- Todo material que se utilice en la instalación y mantención del CVC debe ser estéril y mantener su esterilidad durante todo el proceso.
- Se debe inspeccionar diariamente el catéter.
- El cambio de apósito se debe realizar cuando esté húmedo, desprendido o sucio, o se detecte algún signo de infección: dolor, enrojecimiento o signos de infección.



**PROTOCOLO DE INSTALACION Y MANEJO
DE CATETER VENOSO CENTRAL**

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

Código: GCL 1.2.5 - 01

Edición: Primera

Fecha: Septiembre 2015

Página: 10 de 11

Vigencia: 5 años

- Todo CVC debe estar rotulado con tela adhesiva sobre apósito con la fecha de curación y nombre o iniciales de enfermera/matrona que realiza curación.
- Si el catéter se ha desplazado no debe reintroducirse y si el catéter se encuentra sin los puntos de sujeción informar a médico para el cambio.
- El cambio de alargadores, llaves de tres pasos, conectores sin aguja, tapas antirreflujo y equipos de fleboclisis se debe realizar cada 72 hrs con excepción de la nutrición parenteral que se realiza cada 24 hrs.
- Todo equipo de fleboclisis debe mantenerse rotulado según norma de IAAS.
- Los cambios de equipos de fleboclisis deben incluir: soluciones, llave de 3 pasos y anexos.
- Se debe mantener circuito cerrado.
- Si se necesitan más vías, se debe agregar otra llave de tres pasos y colocar tapa de goma y/o tapa antirreflujo para acceder al sistema.
- El tapón de goma o tapa antirreflujo siempre se debe desinfectar con alcohol 70° previo a la administración de algún medicamento o revisión de permeabilidad.
- Minimizar el riesgo de contaminación limpiando el puerto de acceso con alcohol 70% y accediendo al puerto sólo con dispositivos estériles.(Categoría IA).

7.2.3.- CURACIÓN DEL SITIO DE INSERCIÓN

- Utilizar ya sea gasa estéril o apósito transparente semipermeable estéril, para cubrir el sitio de inserción del catéter. (Categoría IA).
- La antisepsia de la piel se realizara con Clorhexidina al >0.5% o 2% en la curación.
- **Curación con apósitos transparentes semipermeables:** El apósito transparente puede ser utilizado **hasta 7 días** y/o cada vez que sea necesario, **SIEMPRE** que el sitio de inserción pueda visualizarse para su evaluación, exceptuando a algunos pacientes pediátricos y neonatos en los que el riesgo de desprendimiento del catéter puede pesar más que el beneficio de cambiar el **apósito**.(Categoría IB).
- **En curaciones tradicionales de CVC:** cubierto con gasa tejida estéril se debe realizar curación **cada 48 hrs**, para evaluar el sitio de inserción y comprobar puntos de fijación.
- Registrar en la hoja de enfermería la curación efectuada.

