

el personal que interviene directamente en la realización del procedimiento.

- Utilizar amplios paños estériles para el campo.
- Utilizar solución de Clorhexidina alcohólica al 2% para la preparación de la piel.
- Utilizar apósito estéril transparente impregnado en clorhexidina (evidencia IA)
- En los catéteres de Hemodiálisis, se utilizará ungüento de Povidona yodada en el punto de salida del catéter después de la inserción y tras cada sesión de HD.
- En niños menores de 2 meses, realizar la desinfección previa de la piel con solución de Povidona yodada.

Mantenimiento:

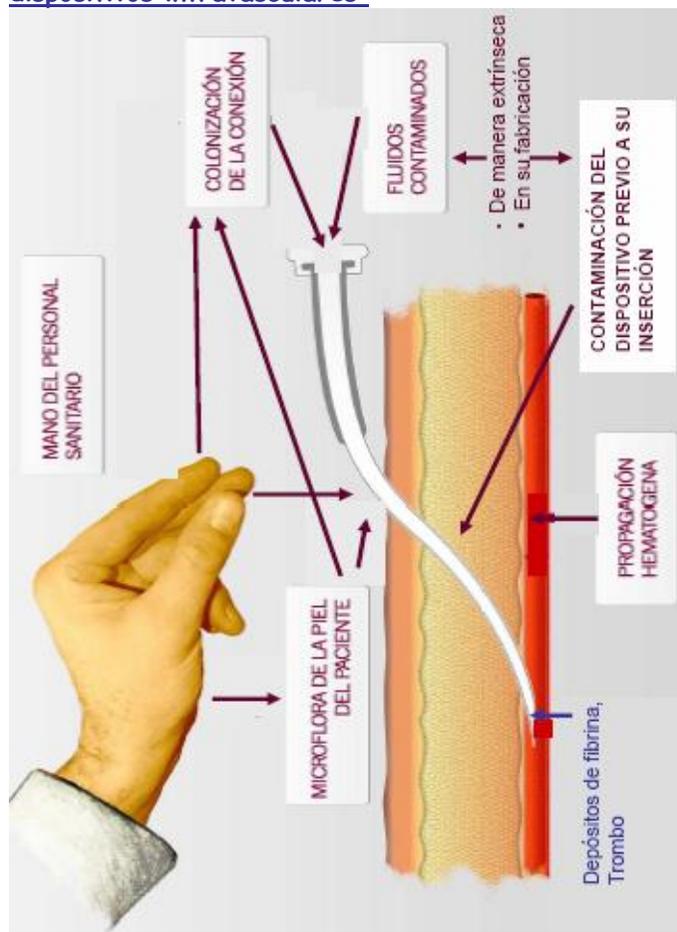
- No se recomienda su cambio rutinario. Plantearse sistemáticamente la necesidad de continuar con el catéter. Retirarlo cuando sea posible.
- Realizar la Higiene de Manos con solución alcohólica antes de su manipulación.
- Antes de acceder a las conexiones del catéter o puertos de acceso, desinfectarlos con solución alcohólica de Clorhexidina.
- En los catéteres no tunelizados, en adultos y niños cambiar el apósito transparente y realizar desinfección de la zona con solución de Clorhexidina alcohólica al 2% cada 5-7 días y siempre que el apósito esté mojado, despegado o manchado.
- Cambiar el sistema de perfusión después de perfundir sangre, derivados sanguíneos o lípidos. En el resto de los casos cambiar el sistema de perfusión cada 4-7 días siempre que la manipulación sea correcta.

Bibliografía:

- Marshall J and col. Strategies to Prevent Central Line-Associated Bloodstream Infections in Acute Care Hospitals: 2014 Update. Infect Control Hosp Epidemiol. 2014; 35(7): 753-771.

- O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, et al. Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011. Centers for Disease Control and Prevention, 2011.

Potenciales fuentes de contaminación de los dispositivos intravasculares:



Tríptico elaborado por el Servicio de Medicina Preventiva y financiado con cargo al PI12/01542:



"Una manera de hacer Europa"



GENERALITAT
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL
Y SALUD PÚBLICA



Recomendaciones para la Prevención de Infecciones asociadas al uso de Dispositivos Intravasculares

Versión 10. 10 de Mayo de 2018.

3

Unidad de Epidemiología
Servicio de Medicina Preventiva

Comisión de Infección Hospitalaria,
Profilaxis y Política Antibiótica

Justificación.

La Bacteriemia asociada a la utilización de Dispositivos Intravasculares, es una de las infecciones asociadas a los cuidados de salud más frecuentes y grave.

Incidencia Bacteriemias asociadas a Catéter Venoso Central (Incidencia*1000 días-catéter):

	<u>CVCs corta duración</u>	<u>CVCs larga duración</u>
2009	5,98	0,57
2010	3,48	0,32
2011	2,82	0,37
2012	4,28	0,40
2013*	3,92	-
2014*	3,38	-
2015*	4,52	-
2016*	4,06	-

* Únicamente se refiere a CVC insertados en las unidades de críticos.

Grado de cumplimiento de las recomendaciones para el mantenimiento de los CVCs*:

	<u>Higiene Manos</u>	<u>Desinf.puertos Clorhex.</u>
2009	51%	33%
2010	66%	39%
2011	72%	46%
2012	80%	41%
2013	83%	61%
2014	47%	32%
2015	48%	48%

(Enero-Abril)

* Muestra de Catéter Venoso Centrales de todo el centro.

El Objetivo de esta intervención, es mejorar el Grado de Cumplimiento de las recomendaciones, y como consecuencia de ello, disminuir las cifras de bacteriemias asociadas a dispositivos intravasculares. **Para ello es imprescindible la colaboración de todos.**

Recomendaciones para la inserción y mantenimiento de los Catéteres Venosos Periféricos:

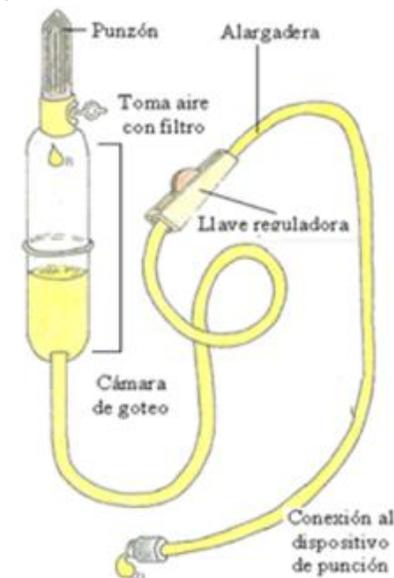
Inserción:

- Insertar el catéter preferentemente en el miembro superior.
- Utilizar un catéter central de inserción periférica o insertarlo en la fosa antecubital, cuando se prevea una duración de la terapia intravenosa superior a 6 días.
- Realizar la Higiene de Manos con solución alcohólica antes de la inserción.
- Utilizar preferiblemente guantes estériles.
- Realizar la desinfección de la piel con Clorhexidina alcohólica al 2% o Povidona Yodada al 10%. Dejar actuar el antiséptico y secar.
- Fijar y proteger el catéter con apósitos estériles (apósitos transparentes y semipermeables). Cambiar el apósito si está mojado, despegado o manchado.

Mantenimiento:

- Realizar palpación o visualización diaria del apósito para detectar signos de flebitis.
- Retirar lo antes posible los catéteres que no sean indispensables.
- Retirarlos si el paciente presenta signos de flebitis (eritema, induración, etc.), de infección o de mal funcionamiento.
- En adultos, no sustituir los catéteres insertados en mano o antebrazo de forma programada, revisar por turno su estado.
- Realizar la Higiene de Manos con solución alcohólica antes de su manipulación.

- Cuando se precise acceder al sistema de infusión, se desinfectará previamente con Clorhexidina alcohólica o Alcohol de 70°.
- No cambiar el sistema de infusión antes de las 4-7 días, a menos que se sospeche o exista infección o manipulación incorrecta.
- Cambiar el sistema de perfusión después de perfundir sangre, derivados sanguíneos o lípidos.



Recomendaciones para inserción y mantenimiento de los Catéteres Venosos Centrales.

Inserción:

- Utilizar catéteres con el menor número posible de puertos y luces que permitan un adecuado tratamiento del paciente.
- En los adultos evitar la utilización de la vena femoral.
- Realizar la Higiene de Manos con solución alcohólica antes de la inserción.
- Utilizar precauciones máximas de barrera (guantes estériles, bata estéril, gorro y mascarilla + protector ocular) por parte de todo