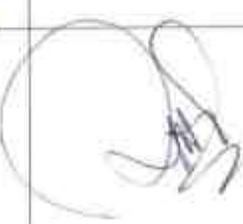


Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

INFE-005

**PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO
 DE ACCESOS VASCULARES**

VERSIÓN 01

	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
ACLARACIÓN	Sandra Lambert Lidia Espinola Luciana Patricia González	Ricardo A. Otero	Ricardo Campodónico
CARGO	Servicio de Infectología y Control de Infecciones Servicio de Farmacia	Jefe Área Calidad	Director Ejecutivo
FIRMA			
SELLO	SANDRA LAMBERT Médica-Infectóloga M.N. 114060 LIDIA ESPINOLA INFECTOLOGA M.N. 114060 M.P. 209733	HEC Dr. RICARDO OTERO ÁREA DE CALIDAD	HEC Dr. Ricardo Campodónico Dirección Ejecutiva

LUCIANA P. GONZALEZ
 FARMACEUTICA - U.S.A.
 M.N. 16.104

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 de Julio de 2018	Páginas: 12	

JUSTIFICACIÓN DE LA REVISIÓN:

La presente es actualización de la norma AI-006.02, a la que sustituye. El objetivo primario es lograr que el personal de salud del HEC conozca las bases científicas para la prevención de infecciones asociadas a catéteres (IAC) en pacientes adultos y pediátricos. Y que, a través de ello, adquieran el hábito y uso de técnicas correctas.

Ha sido discutida en el seno del Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres, en base a una propuesta original del Servicio de Infectología y Control de Infecciones.

A través de esta revisión, se introducen modificaciones y actualizaciones basadas a las últimas guías de recomendaciones internacionales referidas a colocación y mantenimiento del sitio de inserción de catéter y preparación e infusión segura de fluidos parenterales.

ÁMBITO DE APLICACIÓN: Todas las áreas quirúrgicas y de internación del HEC en las que se utilice medicación por vía parenteral o se inserten accesos vasculares.

RESPONSABLE/S DE SU APLICACIÓN: Todo el personal de salud que realice colocación, control, manipulación y cuidado de todo tipo de catéteres vasculares en las áreas de internación.

RESPONSABLE/S DEL CONTROL DE APLICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS: Comité de Control de Infecciones.

Introducción

Actualmente los catéteres vasculares son un componente fundamental de la atención, especialmente - aunque no excluyentemente- en internación (más específicamente en las áreas de cuidados intensivos). Su uso puede producir una variedad de complicaciones entre las que se encuentran la tromboflebitis séptica, endocarditis, bacteriemias e infecciones metastásicas como osteomielitis, endoftalmítis y artritis, resultantes de la diseminación hematogena a otro sitio del cuerpo a punto de partida de un catéter colonizado. En los pacientes críticos, por lo general, los catéteres venosos centrales (CVC), permanecen colocados por períodos prolongados, su manipulación es excesiva y muchas veces deben ser colocados en situaciones de emergencia, en las que es casi imposible cumplir con las medidas de prevención necesarias. Todas estas situaciones hacen que el riesgo de contaminación e infección se incremente.



Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14/01/18	Páginas: 12	

Entre los más importantes factores determinantes de las IAC se han identificado los que muestra la figura de la derecha.

Las siguientes recomendaciones tienen el objetivo de establecer las medidas para reducir el riesgo de infección a través del punto de inserción y mantener estéril el contenido del sistema de infusión.

Recomendaciones generales para la seguridad de las infusiones parenterales

Administración de medicación

- Minimizar el riesgo de contaminación mediante la desinfección de los conectores con alcohol 70° (no utilizar algodón, sino gasas estériles embebidas en alcohol) antes de acceder al sistema y hacerlo sólo con accesorios estériles.
- La administración de sangre o productos derivados se debe completar dentro de las 4 horas de iniciada.
- La infusión de soluciones de nutrición parenteral que contengan lípidos se debe completar dentro de las 24 horas de iniciada, utilizando siempre un lumen **exclusivo para dicho fin**.
- La infusión de Propofol se debe completar dentro de las 12 horas de iniciada.
- Mantener siempre colocados los tapones cuando no se usen los sitios de acceso.

Desinfectar los conectores con alcohol 70° antes de acceder al sistema.

Cambio de Tubuladuras, extensiones y soluciones parenterales

- Cambiar cada 7 días las guías de infusión incluyendo las utilizadas en paralelo, las llaves de tres vías y/o cualquier tipo de conector, a menos que se sospeche o confirme IAC, se evidencie presencia de sangre en las mismas u ocurran desconexiones accidentales.
- Las tubuladuras utilizadas para administrar sangre, sus derivados o nutrición parenteral que contenga emulsiones lipídicas se deben reemplazar dentro de las 24 horas de iniciada la infusión.
- Las tubuladuras para administrar soluciones de nutrición parenteral con dextrosa y aminoácidos sin lípidos se deben cambiar cada 96 horas.
- La infusión de Propofol debe realizarse en su envase original y las tubuladuras se deberán cambiar cada 12 horas.
- No utilizar agujas como conectores de soluciones en paralelo. Utilizar llaves de tres vías u otro tipo de conector cerrado.
- El prolongador corto usado para facilitar el manejo aséptico durante los recambios del sistema debe ser considerado como parte del catéter.

Preparación y administración de mezclas parenterales

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

La elaboración de preparados en ambientes no estériles debe realizarse en "zonas exclusivas y diferenciadas de preparación de medicamentos" que deben reunir, al menos las siguientes condiciones:

- Disponer de espacio suficiente para la preparación de la medicación, sin objetos acumulados o almacenados.
- Estar aisladas del ruido, de las interrupciones y de las distracciones.
- Contar con acceso fácil y seguro a la medicación.
- Asegurar buena iluminación sobre área de trabajo.
- Estar alejadas de corrientes de aire permanentes, ventanas y puertas abiertas o mal aisladas, zonas de obras, cocinas y almacén de comidas, zona de muestras de sangre y otros fluidos, separadas de las zonas de atención y movimiento de pacientes.
- Asegurar la limpieza y desinfección de las zonas demarcadas de preparación, evitando la presencia de papel, cartón, madera, y otros materiales que desprenden partículas.
- Asegurar la limpieza y desinfección diaria de las superficies de trabajo y el suelo.
- Asegurar la limpieza y desinfección mensual de paredes, estanterías, techos y puertas.
- Verificar ausencia de posible material contaminante en el área demarcada: agujas usadas, medicamentos y productos que hayan superado su fecha de vencimiento.

Se debe asegurar el cumplimiento de las **buenas prácticas de manipulación y administración en unidades de internación**, tales como:

- Higiene de manos (de acuerdo a la Norma AI-005.02), antes de manipular la medicación.
- Usar alcohol 70° para la limpieza de superficie de trabajo entre manipulaciones para reducir la posible contaminación microbiana
- En el caso de utilizar frascos ampolla, retirar y desechar la tapa de seguridad. Luego, desinfectar el tapón de goma con alcohol 70° y gasa estéril (no utilizar algodón), y aguardar hasta que se seque para insertar la aguja.
- La utilización de frascos ampolla multidosis exige cambiar la aguja y la jeringa (u otros sistemas estériles) en cada inserción. Previamente a cada inserción, desinfectar el tapón de goma con alcohol 70° y gasa estéril (no usar algodón).

NUNCA dejar una aguja insertada en un frasco ampolla. Esto es válido para diferentes jeringas y múltiples pacientes o para múltiples dosis en un mismo paciente, por el alto riesgo de contaminación.

- Evitar la manipulación si el personal tiene alguna infección activa respiratoria, herpes labiales, conjuntivitis.
- Evitar el uso de maquillaje en el personal que manipula preparados estériles.

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 4 MAR. 2018	Páginas: 1 2	

- Las uñas deben estar bien cortadas y limpias. No llevar uñas artificiales o extensiones.
- Retirar pulseras, relojes, anillos, etc.
- El incumplimiento de las normas mínimas de higiene y asepsia en la manipulación del preparado obligará a su invalidación y descarte obligatorio.
- Antes de cada administración se debe comprobar que el medicamento está en buenas condiciones para su utilización.
 - En las soluciones no deben observarse partículas.
 - En suspensiones (insulina NPH) no deben observarse agregados en las paredes del vial.
 - No usar soluciones vencidas y/o que presenten turbidez, roturas, partículas de materia extraña en suspensión.

Consideraciones específicas según presentación de medicamentos

Manejo de ampollas y sachets (Ej.: dexametasona, fluconazol, linezolid)

- Las ampollas o sachets deben ser de uso inmediato
- Descartar los sobrantes

Manejo de frasco ampolla unidosis en solución o polvo (Ej.: colistin, aciclovir, metilprednisolona)

- Utilizarse en un solo paciente preferentemente.
- *Polvos liofilizados o estériles y todo medicamento que requiera dilución para su administración: consultar los solventes compatibles para su reconstitución y la estabilidad resultante.*
- Siempre que sea necesario guardar remanentes consultar individualmente la estabilidad y la forma de conservación en las tablas de reconstitución y dilución. Estos productos deben ser rotulados correctamente, haciendo constar:
 - Fecha y horario de apertura en todos los casos;
 - Solvente de reconstitución y concentración final de la solución (si aplica).

En caso de dudas, consultar al Servicio de Farmacia o al Farmacéutico de la sala.

Manejo de frasco ampolla multidosis (Ej.: heparina sódica, insulina NPH y corriente)

- No se abrirá ningún envase multidosis sin comprobar que no existe otro igual en uso.
- En el frasco deberá indicarse la fecha del primer acceso.
- El período de validez y la condición de almacenamiento se debe individualizar según cada medicamento.

Paquete de medidas para la prevención de infecciones relacionadas al uso de catéteres intravasculares

El conjunto de medidas para el cuidado de pacientes con catéter central comprende los siguientes componentes:

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

1. Higiene de manos.
2. Precauciones de barrera máximas.
3. Antisepsia de la piel con clorhexidina al 2%.
4. Elección de sitio óptimo de colocación de CVC (de preferencia colocar en región subclavia).

Remoción de CVC innecesarios:

INSERCIÓN DE CATÉTERES VENOSOS CENTRALES (CVC)

Selección del tipo de catéter y sitio de inserción:

- Seleccionar un catéter, la técnica y el sitio de colocación con el menor riesgo relativo de complicaciones (infecciosas y no infecciosas), para el tipo y duración de la terapia intravenosa planeada, eligiendo el más apropiado de acuerdo al tiempo de duración de la terapia intravenosa.
- En adultos utilizar preferentemente la vía subclavia (evitando las vías yugular y femoral, en especial ésta última), para minimizar el riesgo de infección durante la colocación del CVC.

Cuidados durante el procedimiento de inserción

El enfermero a cargo del paciente debe acondicionar un área limpia, cómoda y accesible al operador y preparar todos los insumos necesarios antes de iniciar el procedimiento:

- a) Dos campos estériles pequeños descartables y un campo grande fenestrado de tela, reutilizable.
 - b) Guantes estériles.
 - c) Camisolín estéril (para el operador) y camisolín limpio no estéril (para el ayudante).
 - d) Antiparras.
 - e) Clorhexidina 2% spray.
 - f) Lidocaina 1% ampolla.
 - g) Jeringas y agujas.
 - h) Gasas estériles.
 - i) Llave de tres vías, puertos, prolongadores, sachet de solución a infundir según corresponda.
 - j) Lista de verificación de colocación de CVC.
- 2) Realizar higiene de manos según Norma AI-005.02.
 - 3) Utilizar técnica estéril durante el procedimiento:
 - a) El operador debe colocarse camisolín y guantes estériles, barbijo, cofia y antiparras limpias y cubrir al paciente con campos estériles amplios.
 - b) El asistente debe colocarse camisolín limpio, guantes limpios y barbijo.

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

- 4) Seleccionar el sitio de corporal para la inserción (yugular, subclavia o femoral). Realizar la limpieza de la piel con clorhexidina alcohólica 2% en spray y aguardar que el área esté seca. La palpación del sitio de inserción no debe ser realizada luego de la aplicación del antiséptico, a menos que se mantenga una técnica aséptica.
- 5) Una vez colocado el catéter, el enfermero deberá curar el sitio de inserción utilizando un apósito transparente y registrar en el mismo el nombre de quien realizó el procedimiento y la fecha de inserción.

Curación del CVC

- 1) Realizar Higiene de manos según Norma AI-005.02.
- 2) Colocarse el equipo de protección personal: guantes estériles y barbijo quirúrgico. Para pacientes sometidos a trasplante de células progenitoras hematopoyéticas (TCPH) utilizar, además, camisolín estéril y cofia.
- 3) Remover el apósito transparente y desinfectar la piel con clorhexidina en solución al 2%. Si hay alguna contraindicación en su uso, utilizar como alternativa solución hidroalcohólica al 70°. Aplicar antiséptico mediante frotado ejerciendo presión sobre la piel y de arriba hacia abajo. Dejar que el antiséptico actúe (la piel debe estar seca), antes de la colocar el nuevo apósito.
- 4) Centrar un nuevo apósito transparente sobre el sitio de inserción, de manera que la inserción quede visible para su evaluación posterior.
- 5) Aplicar el apósito y presionar suavemente recorriendo el trayecto del catéter.
- 6) Remover el marco de papel.
- 7) Alisar el apósito desde el centro hacia los bordes para mejorar la adhesión.
- 8) Rotular con la fecha y el turno de curación.
- 9) Fijar los lúmenes con cinta.
- 10) Retirar el equipo de protección personal y realizar higiene de manos según Norma AI-005.02.

Régimen de curación, frecuencia de cambio

- La curación del catéter se debe realizar con apósito de poliuretano transparente estéril. Si se evidencia sangrado, exudado y/o diaforesis, efectuar la curación con gasa estéril y apósito de poliuretano transparente no fenestrado.
- Vigilar diariamente el punto de inserción de los catéteres venosos centrales sin retirar el apósito. Reemplazar la curación cada vez que se la observe sucia, mojada o despegada.
- Si el sitio de inserción se observa limpio y la curación fue realizada con apósito de poliuretano transparente fenestrado se debe cambiar el mismo cada 7 días. Si se utilizó gasa y apósito de poliuretano no fenestrado, deberá realizarse el cambio cada 48 horas.
- No utilizar antibióticos tópicos en ungüentos o crema en el sitio de punción ya que pueden favorecer las infecciones fúngicas y la resistencia antimicrobiana.

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2016	Páginas: 12	

- Evitar mojar el catéter. El paciente se podrá duchar colocando un protector impermeable que cubra el sitio de inserción y las conexiones.

Indicaciones de retiro del CVC

- No cambiar rutinariamente los catéteres venosos o arteriales con el propósito de reducir la incidencia de infecciones.
- Cambiar dentro de las 48 horas todo catéter colocado en situación de emergencia, cuando no se respetó la técnica aséptica.
- Cambiar los catéteres colocados en otra institución tan pronto sea posible, dependiendo de las condiciones del paciente.
- Cambiar cualquier catéter vascular si se observa drenaje purulento en el sitio de inserción.
- Retirar inmediatamente cualquier catéter vascular que ya no sea esencial.
- No efectuar cambio con guía en pacientes con sospecha de IAC.
- Usar guía de alambre para el cambio de los catéteres no tunelizados con mal funcionamiento solamente en ausencia de sospecha de infección.

No enviar rutinariamente las puntas de catéter a cultivo. Hacerlo sólo si se sospecha infección asociada a dicho dispositivo y asociar la muestra a una toma para hemocultivo periférico.

INSERCIÓN DE CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS (CVP)

1. Selección del catéter:

- Se debe tener en cuenta el propósito y la duración del uso que se pretende para seleccionar un catéter de acuerdo al menor riesgo (infiltración, flebitis).
- Utilizar catéteres de teflón de uso intermitente para tratamientos que duren entre 10 y 14 días.

2. Selección del sitio de inserción:

- En adultos utilizar extremidades superiores como sitio de preferencia.
- Reemplazar catéteres colocados en miembros inferiores a un sitio de las extremidades superiores tan pronto como fuese posible.
- En pacientes pediátricos, insertar los catéteres en las manos, dorso de pies o cabeza.

3. Técnica aséptica y precauciones de barrera durante la colocación y cuidado de los CVP:

- Usar técnica aséptica para la colocación y cuidado de los catéteres.
- Desinfectar la piel limpia con clorhexidina alcohólica 2% en spray o alcohol 70° antes de la inserción del catéter y durante el cambio de apósitos.

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

- Realizar antisepsia por arrastre en un solo sentido, desde el lugar de punción hacia afuera.
- Usar guantes no estériles (Precauciones Estándar).
- No volver a palpar el sitio a punzar luego de haber efectuado antisepsia de la piel.
- Utilizar guantes no estériles para cambiar las curaciones.
- Utilizar apósitos transparentes para su fijación
- Asentar fecha y turno en que fue colocado el catéter en la etiqueta del apósito destinada a tal fin. Proceder de igual forma con las tubuladuras de suero.
- Evitar las curas oclusivas debido a que dificultan la observación de signos de infección.

4. Cambio de los CVP:

- Evaluar el sitio de inserción diariamente. Si se utiliza curación con apósito de poliuretano transparente, palpar a su través en busca de signos de dolor o inflamación.
- Las curaciones oclusivas se deben remover si el paciente presenta dolor local o signos clínicos de infección, para efectuar la inspección visual.
- Cambiar el CVP cuando el paciente presente signos de flebitis (dolor, enrojecimiento, calor o cordón venoso palpable).
- En adultos cambiar los CVP cada 96 horas con el fin de reducir el riesgo de flebitis. En pacientes con dificultad para nuevos accesos y que no presenten signos ni síntomas, el catéter se podrá dejar por más tiempo con estricto control del sitio de inserción.
- En pacientes pediátricos los catéteres podrán permanecer colocados hasta finalizar la terapia intravenosa, a menos que surja algún tipo de complicación (flebitis, infiltración, signos de infección).

Bibliografía

1. Marschall J et al. Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute care hospitals. 2014 Update. *Infect Control Hosp Epidemiol.* Jul;35(7):753-71. doi: 10.1086/676533
2. National Healthcare Safety Network (NHSN). Surveillance for Central Line Insertion Practices (CLIP) Adherence. En <http://www.cdc.gov/nhsn/acute-care-hospital/clip/index.html>. Accedido el 5/03/2018.
3. CDC. Guidelines for the prevention of intravascular catheter related infections. *Clin Infect Dis.* 2011 May;52(9):e162-93. doi: 10.1093/cid/cir257.
4. SADI. Recomendaciones intersociedades para la colocación, cuidados, diagnóstico de infección y manejo de catéteres intravasculares en adultos y niños. 2008.
5. Durlach R et al. Epidemiología y control de infecciones en el hospital. Ediciones Guadalupe. Buenos Aires, 2006.

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

ANEXO 1

PLANILLA DE VERIFICACIÓN PARA LA COLOCACIÓN DE CATÉTERES VASCULARES CENTRALES (CVC)				
FECHA: ____/____/____		CAMA:		NOMBRE DEL PACIENTE:
OPERADOR:		AYUDANTE:		OBSERVADOR:
				FIRMA DEL OBSERVADOR:
1- HIGIENE DE MANOS:				
OPERADOR	ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE		SI	NO
	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA ASÉPTICA		SI	NO
AYUDANTE	ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE		SI	NO
2- ELEMENTOS PARA LA COLOCACIÓN COMPLETO ANTES DEL PROCEDIMIENTO			SI	NO
3- ANTISEPSIA DEL SITIO DE inserción con CLORHEXIDINA AL 2%:		FROTADO	SI	NO
		ESPERA PARA SECADO (1- 2')	SI	NO
4- USO DE BARRERAS MÁXIMAS DE PRECAUCIÓN: <u>PARA EL PACIENTE</u>			SI	NO
5- USO DE BARRERAS MÁXIMAS DE PRECAUCIÓN <u>POR EL OPERADOR Y AYUDANTE</u>				
CAMISOLÍN	ESTÉRIL: OPERADOR		SI	NO
	NO ESTÉRIL: AYUDANTE:		SI	NO
GORRO	OPERADOR		SI	NO
BARBILLO	OPERADOR		SI	NO
	AYUDANTE		SI	NO
GUANTES	ESTÉRILES: OPERADOR		SI	NO
	NO ESTÉRIL: AYUDANTE		SI	NO
6. CATÉTER	MARCA:	LOTE:	VENCIMIENTO:	

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018	Páginas: 12	

7- SITIO DE INSERCIÓN							
YUG. D.	YUG. I	SUBC. D	SUBC. I	FEM. D	FEM. I	OTROS	OBSERVACIONES:
8- NÚMERO DE INTENTOS							
1	2	3	4	5	+5	OBSERVACIONES:	
9- CAMBIO DE OPERADOR:						SI	NO
10- USO DE SUTURA MONONYLON 3/0 X 75 MM DE AGUJA RECTA						SI	NO

Si se observa incumplimiento de cualquiera de los pasos arriba detallados, el observador debe detener el procedimiento en forma inmediata y corregir la falta.

Denominación: PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS AL USO DE ACCESOS VASCULARES		
Código: INFE-005	Versión: 01	Origen: Servicio de Infectología y Control de Infecciones / Equipo de Mejora de Infecciones Asociadas a Catéteres.
Fecha de vigencia: 14 MAR. 2018		Páginas: 12

ANEXO 2: PLANILLA DE VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE CVC

CAMA Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. ¿Requiere catéter?										
2. Cobertura intacta y adecuada del sitio de inserción del catéter										
3. Sitio de inserción sin presencia de sangre o exudado										
4. Sitio de inserción sin presencia de signos de infección										
5. Fijación correcta del catéter y prolongador (por encima del apósito transparente)										
6. Cambio de tubuladuras de infusión, incluyendo llaves de 3 vías, taponos conectores y otros accesorios (máximo 7 días). <i>En caso de incumplimiento de cualquiera de las variables debe ser respondido por "NO".</i>										
7. Puertos con sus respectivos taponos.										
8. Rotulado con fecha de colocación.										
9. Rotulado con fecha y turno de curación del sitio de inserción.										

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

Responsable de la verificación Firma

Observaciones

.....

