



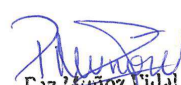
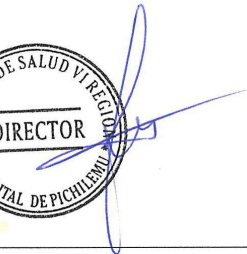
Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE MANEJO DE
CATETER VENOSO CENTRAL
HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5
Versión: 2
Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019
Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024

Página 1 de 10

PROTOCOLO DE MANEJO DE CATÉTER
VENOSO CENTRAL
Hospital de Pichilemu

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Francisca Jorquera Urzúa Cargo: Enfermera Unidad o Sección: Comité Calidad y Seguridad del Paciente	Nombre: Paz Muñoz Vidal Cargo: Enfermera Unidad o Sección: Policlínico	Nombre: Francisco Roa Salas Cargo: Director Unidad o Sección: Dirección
Firma:  Francisca Jorquera Urzúa 16.542.736-6 Enfermera	Firma:  Paz Muñoz Vidal Enfermera Rut: 16.542.641 - K	Firma:  
Fecha: 26 Agosto 2019	Fecha: 03 Septiembre 2019	Fecha: 23 Septiembre 2019

 <i>Junto a Usted y su Familia</i>	PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU	Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5 Versión: 2 Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019 Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024 Página 2 de 10
--	---	--

1.- INTRODUCCIÓN

La asistencia médica a los pacientes de mayor complejidad requiere disponer de accesos Centrales al sistema vascular. El catéter venoso central (CVC) tiene diversos objetivos como son la posibilidad de realizar monitorización hemodinámica (presión venosa central), administración segura de drogas vasoactivas y sustancias irritantes; Nutrición Parenteral y la administración de fluidos simultáneos que permitan su estabilización en el caso de malos accesos periféricos.

El CVC también permite realizar procedimientos terapéuticos como instalación de sonda de marcapasos catéteres para hemodiálisis. Los catéteres venosos centrales, sin embargo, no están exentos de riesgos describiéndose complicaciones mecánicas e infecciosas asociadas a su uso. Es por eso que su indicación debe ser estricta y la vía de abordaje seleccionada de acuerdo a las condiciones individuales de cada paciente y a los objetivos que se persiguen.

2.- OBJETIVO:

- Prevenir y controlar Infecciones Intrahospitalarias asociadas a la instalación y manejo del catéter venoso central.
- Estandarizar la instalación y el manejo de catéteres venosos centrales, para disminuir las complicaciones asociadas.

3.- ALCANCE:

Todo el equipo de salud que desempeñe funciones clínicas en los servicios de Hospitalización indiferenciada (Medicina, Pediatría) dentro del Hospital de Pichilemu, además de los pacientes derivados de otros centros asistenciales con CVC ya instalado para su manejo.

4.- RESPONSABLES:

Aplicación: Enfermeras(os), TENS sólo cuando ha sido delegado por personal de Enfermería.

Indicación de mantención o Retiro de CVC: Médico.

5.- SIGLAS UTILIZADAS:

CVC: Catéter venoso central

VVC: Vía venosa Central

IAAS: Infecciones asociadas a atención en salud

 <i>Junto a Usted y su Familia</i>	PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU	Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5 Versión: 2 Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019 Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024 Página 3 de 10
--	---	---

6.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Catéter Venoso Central:

Corresponde al catéter venoso que se instala en vasos sanguíneos cercanos al corazón, habitualmente las venas yugular externa, interna o subclavia, cuyo extremo distal queda en la vena Cava superior a unos 3 a 5 cm de su desembocadura en la Aurícula derecha.

Estos se instalan en pacientes que requieren:

Administración de fluidos, fármacos nocivos: vasopresores, quimioterapia y nutrición parenteral, ya que pueden causar inflamación de las venas (flebitis) cuando se administra a través de un catéter intravenoso periférico.

Terapias extracorpóreas: se requiere de un acceso venoso de diámetro grande para apoyar el alto volumen de flujo requerido en muchas terapias extracorpóreas como la hemodiálisis, Terapia de Reemplazo Renal Continua (CRRT) y plasmaféresis.

Control hemodinámico: el catéter central permite la medición de la presión venosa central, la saturación venosa de la oxihemoglobina (SvcO) y parámetros cardíacos (vía catéter en la arteria pulmonar).

Equipos de infusión de fluidos:

Todos los insumos destinados a la administración de fluidos a través de un catéter intravascular.

Seldinger

Técnica de canalización percutánea de vía venosa central (yugular interna, femoral y subclavia), descrita en la década de los 50, en el cual se realiza mediante una aguja (estilete metálico y cánula plástica), seguida de la inserción de una guía al interior de la aguja, la cual se extrae dejando la guía dentro del vaso u órgano a puncionar lo que disminuye el sangrado y facilita la introducción de catéteres radiopacos, los cual hace posible la visualización de un vaso o masas sin necesidad de acceso quirúrgico.

7.- INSTALACIÓN DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

En el Hospital de Pichilemu no se realizan instalaciones de CVC por complejidad del establecimiento, pero se mencionará para el conocimiento de todo el equipo de salud.

Los procedimientos que se mencionarán a continuación son los mismos en caso de pacientes Adultos y Pediátricos.

a) Materiales

- Paquete ropa estéril: 1 delantal, 1 sabanas, 1 paño clínico o perforado, toalla desechable o compresa
- Equipo quirúrgico: 1 pinza anatómica, 1 pinza quirúrgica, copela, tijera, 1 porta agujas.
- Gorro mascarilla antiparras o escudo facial para protección ocular



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5

Versión: 2

Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019

Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024

Página 4 de 10

- Guantes quirúrgicos estériles
- Catéter percutáneo
- Lidocaína 2%
- Suero fisiológico
- Heparina (1ud/ml)
- Jeringas 5 ml tuberculina
- Alargador venoso
- Llaves de tres pasos
- Tapa amarilla
- Apósito y gasas estériles
- Apósito transparente
- Tela adhesiva
- Sutura
- Contenedor para material cortopunzante

b) Procedimiento

Operador:

- Informar el procedimiento a realizar
- Colocarse gorro y mascarilla
- Realizar lavado quirúrgico de manos
- Secarse las manos con toalla estéril
- Colocarse delantal estéril y guantes quirúrgicos.
- Realizar cateterización del acceso seleccionado con técnica seldinger, sin contaminar respetando el campo estéril
- Coger el trocar con la mano dominante.
- Insertar el trocar con el bisel hacia arriba y con un ángulo entre 15° y 30°
- Una vez atravesada la piel se disminuirá el ángulo para no atravesar la vena.
- Introducir el trocar hasta que se observe el reflujo de sangre. Cuando esto ocurra avanzarlo un poco, introducir la guía y retirar el trocar
- Introducir el catéter a través de la guía.
- Retirar la ligadura (por el ayudante) una vez refluya la sangre en el catéter.
- Pedir al paciente que gire la cabeza hacia el brazo donde se ha puncionado (para evitar que el catéter ascienda hacia la vena yugular).
- Introducir la longitud deseada.
- No ejercer fuerza; en caso de presentar resistencia, retirar el catéter y volver a comenzar
- Retirar la guía una vez introducida el catéter. Con esta guía mediremos la longitud del catéter introducido, colocándola desde el principio del catéter a lo largo del brazo hasta el hombro donde la curvaremos en dirección a la aurícula. Esto nos servirá de orientación hasta la comprobación mediante una radiografía de tórax.
- Conectar el equipo de infusión de fluidos, abrir la llave de goteo y comprobar la permeabilidad, o bien cebar el catéter con 2 ó 3 cc. de suero fisiológico heparinizado colocando posteriormente la tapa amarilla
- Fijar con sutura el catéter a la piel para evitar desplazamiento



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5

Versión: 2

Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019

Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024

Página 5 de 10

- Colocar alargador, llaves de tres pasos, en la llave más proximal del catéter instalar tapa amarilla para administración exclusiva de tratamiento endovenoso en bolo.
- Limpiar el sitio de inserción con Suero Fisiológico y gasa estéril
- Aplicar Clorhexidina, respetando tiempo de acción (2')
- Cubrir con gasa estéril y apósito transparente
- Cubrir tren de llaves con apósito registrando fecha de instalación.
- Limpiar la zona de punción con una gasa impregnada en antiséptico.
- Desechar agujas y guía en el contenedor para material corto punzante.
- Retirarse los guantes.
- Realizar lavado de manos.
- Registrar fecha de instalación y fecha de curación sobre telas de fijación.
- Registrar esta instrumentación fecha de instalación y curación del CVC y vía de acceso y grado de dificultad en la Hoja de Enfermería de cada servicio

Ayudante:

- Realizar lavado clínico de manos.
- Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
- Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda según la zona a puncionar
- Realizar lavado de la zona de punción con jabón de clorhexidina
- Colocar el paño o apósito debajo de la zona a puncionar (para no manchar la ropa de cama del paciente).
- Colocar la ligadura de 10 a 15 cm. por encima de la zona elegida, para interrumpir la circulación venosa pero que permita palpar el pulso radial.
- Aplicar la solución de clorhexidina en la zona y dejar secar durante 2 minutos
- Presentar al operador el paquete de ropa estéril
- Ayudar al operador a colocar amplio campo estéril

Presentar al operador:

- Catéter con accesorios Seldinger
- Lidocaína 2%
- Suero fisiológico
- Heparina (1ud/ml)
- Jeringas 5 ml – tuberculina
- Sutura
- Alargador venoso
- Llaves de tres pasos
- Tapa amarilla
- Gasas estériles
- Apósito transparente
- Tela adhesiva
- Una vez terminado el procedimiento, dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales
- Recoger el material.

 <i>Junto a Usted y su Familia</i>	PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU	Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5 Versión: 2 Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019 Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024 Página 6 de 10
--	---	--

Consideraciones

- Tras la comprobación radiológica, si el catéter se encuentra muy introducido se retirará unos cm. Si su ubicación no fuera correcta (cava superior) se retirará y se volvería a realizar la técnica.
- Este tipo de catéteres permite la medición de la presión venosa central, administración de fármacos irritantes, soluciones hiperosmolares, así como una mayor movilidad del paciente y la administración de tratamientos de larga duración.
- Puede provocar extrasístoles ventriculares si se encuentra muy introducido.
- Utilizar un catéter en cada intento de inserción. Un mismo operador no debería realizar más de tres intentos.

8.- MANEJO Y CURACION DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Materiales

- Equipo de curación (riñón, copela, pinza anatómica, pinza quirúrgica, tijeras)
- Alargador Venoso
- Llaves de tres pasos.
- Antiséptico: Clorhexidina
- Gasas estériles
- Apósitos estériles.
- Suero fisiológico ampollas 20 ml
- Apósito adhesivo transparente
- Guantes estériles.
- Guantes de procedimiento
- Jeringas
- Bolsa plástica para residuos.
- Contenedor de objetos punzantes.
- Equipos Infusión de fluidos.
- Tela adhesiva.

Procedimiento

- Realizar lavado clínico de manos
- Usar elementos de protección personal según protocolo de aplicación de precauciones estándar
- Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
- Si es posible informar al paciente
- Realizar lavado clínico de manos
- Colocarse los guantes estériles
- Limpiar el sitio de inserción con Suero fisiológico si es necesario
- Pincelar con antiséptico el punto de punción, con movimientos circulares de dentro hacia fuera.

 <i>Junto a Usted y su Familia</i>	PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU	Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5 Versión: 2 Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019 Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024 Página 7 de 10
--	---	---

- Proteger con apósito estéril la conexión catéter equipo.
- Cambiar el catéter siempre que existan flebitis, extravasación, obstrucción o sospecha de infección en el punto de punción.
- Anotar en registros de Enfermería.

Consideraciones

- Mantener bien fijo el catéter para evitar tracciones, acodamientos y flebitis.
- Realizar la curación cada 72 horas y cuando el apósito esté húmedo o despegado.
- Vigilar el punto de punción, observando que no haya signos de infección: rubor, calor, tumor y/o exudado.
- Utilizar llave de tres pasos con alargador para facilitar la manipulación
- Mantener circuito cerrado
- Previo a la administración de medicamentos o la extracción de muestra para toma de exámenes. Se debe desinfectar la conexión y/o tapa obturadora con solución alcohol 70%, friccionando hasta evaporación del desinfectante.
- Desinfectar con alcohol 70° la tapa amarilla siempre que se utilice.
- Colocarse guantes de procedimiento para las manipulaciones del sistema y los guantes estériles para los cambios del apósito
- Destinar lumen exclusivo para nutrición parenteral, drogas vasoactivas e infusiones con insulina cristalina, rotulando cada uno de los equipos de infusión (bajadas).
- Al realizar la curación, cambiar bajadas, alargadores y llaves cada 72 horas o antes si el circuito se contamina, presenta fugas.
- Rotular fecha de curación en un lugar visible.
- Observar signos y síntomas asociados con infección local y sistémica.
- Cambiar diariamente el apósito de protección conexión catéter equipo.
- Registrar todas las variaciones de las condiciones del CVC en hoja de enfermería (permeabilidad de las ramas, características del sitio de inserción, presencia de exudado o materia orgánica, fijación).
- Anotar en registros de Enfermería.

9.- RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL

Materiales

- Apósitos.
- Gasas estériles.
- Guantes procedimiento
- Guantes estériles.
- Registros.
- Solución antiséptica.
- Equipo de curación
- Solución antiséptica



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5

Versión: 2

Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019

Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024

Página 8 de 10

Procedimiento

- Realizar lavado clínico de manos
- Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
- Informar al paciente de la técnica a realizar.
- Colocar al paciente en la posición más adecuada y cómoda.
- Pinzar el equipo de suero si lo hubiera.
- Colocarse los guantes no estériles.
- Retirar con suavidad el apósito.
- Valorar la zona de inserción por si presentara signos de infección (ver observaciones).
- Retirarse los guantes.
- Colocarse los guantes estériles.
- Limpiar con la solución antiséptica el punto de inserción desde dentro hacia fuera, con movimientos circulares.
- Extraer el catéter lentamente sin rozar la piel.
- Aplicar presión firme sobre el punto de punción durante tres minutos aproximadamente.
- Limpiar el área y colocar una gasa estéril.
- Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso a objetos personales.
- Recoger el material.
- Retirarse los guantes.
- Realizar lavado de manos.
- Anotar en registros de Enfermería el motivo del retiro.

Consideraciones

- La indicación del retiro del CVC es de responsabilidad médica
- El procedimiento de retiro del CVC es de responsabilidad de la o el EU.
- No hay periodos establecidos para el cambio
- En caso de retiro o desplazamiento accidental, se deberá realizar notificación de Evento Adverso

10.- INDICADOR

Nombre del Indicador	Manejo de vías venosas centrales en Servicio de Medicina y Pediatría
Tipo de indicador	Proceso
Formula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de manejos de CVC con pautas de supervisión que cumplen con 100\% , por servicio (Medicina, Pediatría)}}{\text{N}^\circ \text{ total de manejos de CVC con pautas de supervisión aplicadas, por servicio (Medicina, Pediatría)}} \times 100$
Umbral	80%
Fuente de datos	Pauta de supervisión de manejo CVC.
Metodología	Según oportunidad: se evaluará cada vez que tengamos un paciente con CVC. Esto debido a la poca frecuencia de pacientes con estas características.
Periodicidad	Anual

 <i>Junto a Usted y su Familia</i>	PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU	Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5 Versión: 2 Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019 Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024 Página 9 de 10
--	---	--

Metodología	Según Oportunidad
Responsables	Medico jefe de servicio de Hospitalización Indiferenciada (Medicina, Pediatría)

11. Revisión y control de cambios

Fecha	Tipo	Aprobación
23/12/2014	Cambio de redacción de indicador. Salida de Servicio de Urgencia como Punto verificador. Cambio de Pauta de supervisión.	Comité Calidad
23/09/2019	Cambio versión 1 a 2 por vencimiento. Se agrega contenido a definición de catéter venoso central. Se agrega paso a procedimiento. Se agrega contenido a consideraciones.	Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

12. Referencias

- MINSAL." Manual de Procedimiento Invasivos para Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias."1989.
- Universidad de Ibarra, Técnica de Seldinger, 2011.

13. Distribución

Servicio de Hospitalización indiferenciada (Medicina y Pediatría).



Junto a Usted y su Familia

PROTOCOLO DE MANEJO DE CATETER VENOSO CENTRAL HOSPITAL PICHILEMU

Código: HP-CSP-GCL.1.2- PT 5
Versión: 2
Fecha Elaboración: 23 Septiembre 2019
Fecha Vigencia: 23 Septiembre 2024
Página 10 de 10

14. ANEXO:



PAUTA DE SUPERVISION DE MANEJO CATETER VENOSO CENTRAL

NOMBRE

OPERADOR: _____

OBSERVADOR: _____

ESTAMENTO: _____

SERVICIO: _____ FECHA: _____

Marque con X. Cada respuesta "si", corresponde a 1 punto.

Criterios a evaluar	si	no
Realiza lavado de manos clínico		
Preparar el material estéril para realizar manejo de CVC		
Realizar lavado de manos clínico son Clorhexidina		
Colocación de guantes estériles		
Limpiar sitio de inserción con suero fisiológico		
Se realiza curación de CVC, dejando actuar Clorhexidina de 3-5 minutos		
Se aclara antiséptico		
Proteger con apósito estéril conexión de CVC y se registra en dispositivo fecha de curación		

PUNTAJE OBTENIDO: _____

PUNTAJE TOTAL: _____

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO: _____

MARQUE CON X:

SE CONSIDERARA CUMPLIDO SOLO CON EL 100%

CUMPLE	
NO CUMPLE	