

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
HOSPITAL PUERTO MONTT
OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



ORD. :

ANT. :

REF. : Remite protocolo "Norma General de Prevención del Torrente Sanguíneo asociada al uso de CVC".

PUERTO MONTT,

DE : DRA. MIRIAM MUÑOZ BARRIA
DIRECTORA HOSPITAL PUERTO MONTT

A : JEFES Y SUPERVISORAS (ES) DE SERVICIOS CLINICOS
Y UNIDADES DE APOYO HOSPITAL PUERTO MONTT

Adjunto y remito a Ud. PROTOCOLO "NORMA GENERAL DE PREVENCION DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL", HOSPITAL PUERTO MONTT, (2012-2015), documento de carácter institucional.

Solicito dar amplia difusión al interior de su equipo de trabajo y velar por su cumplimiento.

Le saluda atentamente.



DRA. MIRIAM MUÑOZ BARRIA
DIRECTORA
HOSPITAL PUERTO MONTT



DRA. MIRIAM MUÑOZ BARRIA
Oficio N° 12-17/09/2012

DISTRIBUCIÓN:

- Hospital
- Subdirección Medica HPM
- Subdirección Administrativa HPM
- Servicio Pediatría
- Servicio Cirugía Infantil
- Servicio Neonatología
- UCI Pediátrica
- Servicio Ginecología y Obstetricia
- Servicio Medicina
- Servicio Pensionado
- Servicio Psiquiatría
- UPC Adulto
- SAMU

- Servicio Cirugía
- Servicio Urología
- Servicio Oftalmología
- Servicio Maxilo Facial
- Unidad de Agudos
- Servicio Cirugía Mayor Ambulatoria
- Pabellón Quirúrgico
- Unidad de Anestesia
- Servicio Neurocirugía, Neurología
- Servicio Otorrinolaringología
- Servicio Traumatología
- Unidad de Hemodinamia
- Quimioterapia
- Unidad de Diálisis
- Coordinación de Enfermería
- Oficina Calidad y Seguridad del Paciente
- Comité IAAS
- Of. de Partes

HOSPITAL PUERTO MONTT
Avenida Seminario s/n



COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Código: PCPIAAS

Edición: 04

Fecha: Julio 2010

Página: 1/6

Vigencia: 2011 - 2015

NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL

NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL (2011 - 2015)

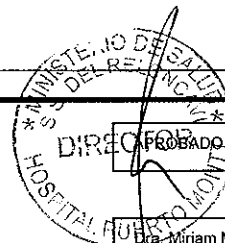


COMITÉ ELABORADO POR:
Dra. M. Luisa Rioseco Z.
EU Veronica Troncoso M.
PIAAS

FECHA: 2011

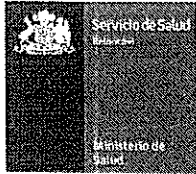
REVISADO POR:
Dra. Lisabella Casanueva de Rosa
GCSF

FECHA: 02/09/11



DIRECTORA APROBADO POR:
Dra. Miriam Muñoz Barria
Directora HPM

FECHA: 02/09/11



COMITÉ DE
INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS

Código:
Edición: 04
Fecha: Julio 2010
Página: 2/6
Vigencia: 2011 – 2015

**NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES
DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL**

OBJETIVO: Reconocer y practicar las medidas de más evidencia documentada relacionadas con la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas el uso de catéter venoso central (CVC)


ALCANCE : Todo paciente hospitalizado o ambulatorio a quienes se instale un CVC o que sea portador de un CVC

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- 1.- Manual de Prevención y Control de las IIH y Normas del Programa Nacional de IIH; Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, 1993.
- 2.- Pearson ML. Guideline for prevention of intravascular device-related infections. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infection Control and Hospital Epidemiology : 1996; 17:438-473.
- 3.- Guidelines for teh prevention of intravascular catheter-related infections. IDSA. Clin Infect Dis 2011;52 (1May)
- 4.- 5.- FICA C., Alberto. "Consenso nacional sobre infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales". *Rev. chil. infectol.*, 2003, vol.20, no.1, p.39-40. ISSN 0716-1018.

RESPONSABLES

Todo miembro del equipo de salud que participe en la instalación, manipulación o retiro del CVC

	COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	Código:
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Página: 3/6
		Vigencia: 2011 – 2015
NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL		

DESARROLLO

En el Hospital de Puerto Montt la prevención de infecciones del torrente sanguíneo se basará en las medidas que han demostrado mayor evidencia científica de su efectividad.

1. De la Indicación

- En el Servicio Clínico debe existir una normativa médica vigente con las indicaciones de instalación y retiro del (CVC), catéter de hemodiálisis (CHD), catéter umbilical (CU) o cualquier catéter puesto en vía central.
- Todo CVC debe mantenerse por el mínimo tiempo necesario
- En pacientes en HD crónica, se debe evitar el uso de vía central y planificar la FAV con anticipación

2. De la Instalación

- La instalación de catéteres debe ser realizada por profesional capacitado y entrenado en el procedimiento
- El procedimiento de instalación de catéteres de vías centrales se hará con técnica de asepsia quirúrgica, esto incluye: lavado de manos quirúrgico, bata estéril, guantes estériles, gorro y mascarilla
- En la instalación del CVC se debe usar campo estéril amplio; que cubra la cabeza, cuello y tronco del paciente y que proteja la ropa estéril del operador.
- Se utilizará material estéril de un solo uso
- El lugar físico para la instalación de catéteres centrales y umbilicales debe reunir las condiciones que permitan realizar el procedimiento con comodidad respetando las medidas de asepsia quirúrgica.
- Antes de instalar el CVC, se debe evaluar el riesgo de infección versus el riesgo de complicaciones mecánicas del acceso seleccionado
- Se debe evitar el acceso femoral en pacientes adultos
- Para CVC no tunelizados, se debe preferir el acceso subclavio



COMITÉ DE
INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS

Código:

Edición: 04

Fecha: Julio 2010

Página: 4/6


Vigencia: 2011 – 2015

NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL

- En pacientes con daño renal avanzado, evitar el acceso subclavio para prevenir la estenosis de la arteria
- Para los CVC se debe preferir inserción en vena subclavia o yugular interna a acceso femoral.
- Para los CHD se preferirá el acceso yugular interno y deberán en lo posible ser tunelizados cuando se mantendrán por tiempo prolongado. (más de 3 semanas)
- El número de lúmenes del catéter central debe ser el mínimo necesario
- La piel limpia se preparará con clorhexidina 0.5% en base alcohólica.
- El antiséptico debe secar antes de instalar el CVC
- El CVC se debe reemplazar en las primeras 48 horas si la adherencia a la técnica estéril no puede ser asegurada (Ej. Inserción de urgencia).
- El sitio de punción se debe cubrir con gasa estéril o apósito semipermeable estéril
- El catéter se debe fijar de tal modo que se evite su desplazamiento
- Se debe colocar la fecha de instalación sobre la tela adhesiva en el sitio de inserción y en la línea.

3. De la Mantenición

- Se debe mantener siempre el circuito cerrado estéril.
- Toda apertura del circuito se debe realizar con técnica aséptica.
- Desinfectar los sitios de conexión con alcohol 70% antes de su utilización.
- La gasa estéril debe cambiarse cada 48 horas
- El apósito semipermeable debe cambiarse al menos cada 7 días, excepto en niños donde el riesgo de traccionar el CVC puede ser mayor al beneficio de cambiar el apósito
- La gasa o el apósito deben ser reemplazados en cualquier momento si éste se suelta o está visiblemente sucio
- La curación del sitio de inserción del CVC se hará con Clorhexidina al 0.5% base alcohólica.
- No se deben utilizar cremas o ungüentos con antimicrobianos en el sitio de

	COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	Código:
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Vigencia: 2011 – 2015

**NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES
DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL**

- Los equipos de infusión deben cambiarse con una frecuencia no menor a 96 horas pero no mayor a 7 días , salvo que sean usados para administrar lípidos o hemoderivados en que deben cambiarse cada 24 horas y para el Propofol las que se deben cambiar cada 12 horas
- Las vías centrales no deben cambiarse en periodos establecidos.
- El CVC se debe retirar en forma precoz cuando ha cesado el motivo de su indicación.

DISTRIBUCION

Servicios Clínicos

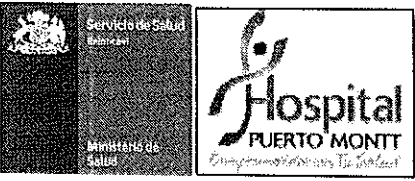
Unidades de Apoyo

Oficina Calidad y Seguridad del paciente

Comité IIAS

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO

La supervisión del cumplimiento de este Protocolo será de responsabilidad de la enfermera supervisora de cada Servicio Clínico o Unidad de Apoyo

	COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	Código:
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Página: 6/6
		Vigencia: 2011 – 2015
NORMA GENERAL DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE CATETER VENOSO CENTRAL		

INDICADORES DE PROCESO:

Nombre del indicador:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL USO DE CAMPO ESTERIL AMPLIO EN LA INSTALACION DE CVC

Formula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de CVC instalados con campo estéril amplio, según norma}}{\text{Nº total de CVC instalados}} \times 100$$

Servicios que deben medirlo: Diálisis, UPC Adulto, Neonatología, UTI Pediátrica

Frecuencia de medición: Semestral con aplicación de un mínimo de 30 observaciones

Umbral de cumplimiento: $\geq 95 \%$

Nombre del indicador:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE MANTENCION DEL CVC CON APOSITO LIMPIO Y SECO, EN EL SITIO DE INSERCION

Formula de cálculo: $\frac{\text{Nº de CVC con apósito limpio y seco}}{\text{Nº total de CVC observados}} \times 100$

Servicios que deben medirlo: UPC Adulto, Medicina , Cirugía Adulto

Frecuencia de medición: Semestral con aplicación de un mínimo de 30 observaciones.

Umbral de cumplimiento: $\geq 85 \%$

