



Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE

**MANEJO DE ENFERMERÍA DE VIAS VENOSAS CENTRALES**

**SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO**

**DEPENDIENTE: DIRECCIÓN**

**Código:**

**Edición: 3**

**Fecha inicio Vigencia**  
**01/02/2023**

**Páginas: 1 - 7**

**Vigencia: 5 años**

# MANEJO DE ENFERMERÍA DE VÍAS VENOSAS CENTRALES

ELABORACION	REVISIÓN	VISACIÓN
Andrea Leyton Sonia Soto	Sandra Gálvez Paulina Arriagada Lidia Muñoz Carlos Mejías	Jaime Lopez
EU. Supervisora UCI (S) EU. Supervisora UTI	OCSP EU. IAAS Médico IAAS / Infectólogo	Director
Firma y timbre	Firma y timbre	Firma y timbre
12/01/2023	23/01/2023	



**1. INDICE:**

<b>TITULO</b>	<b>Nº página</b>
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	3
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones de las Actividades del Proceso	4
Referencias Bibliográficas	6
Evaluación	6
Indicador	6
Anexos	7

## 2. INTRODUCCIÓN:

Los accesos vasculares centrales son indispensables para la práctica de la medicina intensiva. Su uso proporciona una vía para varios fines, como, por ejemplo: monitorización hemodinámica, administración de fármacos, nutrición parenteral total o soluciones que no pueden ser administradas por un acceso periférico. Sin embargo, su uso no es inocuo ya que puede presentar complicaciones tales como: fenómenos embólicos, trombosis, traumatismos mecánicos e infección.

El uso de los catéteres venosos centrales es habitual en los pacientes de cuidados críticos, la valoración de las necesidades de cada paciente permitirá la elección del tipo de catéter, y para su mantención son indispensables los cuidados de enfermería con los cuales disminuirá los efectos adversos asociados a este dispositivo.

## 3. OBJETIVO:

- Estandarizar los cuidados de enfermería en relación al manejo de catéter venoso central.

## 4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Enfermeras Supervisoras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Velar por el cumplimiento de la normativa.</li> <li>• Difundir y capacitar permanentemente al personal de enfermería a su cargo sobre procedimientos y aspectos asociados al manejo de CVC</li> <li>• Supervisar el manejo de los CVC y evaluación periódica del indicador.</li> <li>• Confeccionar informes mensuales de cumplimiento de pautas de supervisión de instalación y manejo de CVC y enviar a oficina de IAAS.</li> <li>• Notificar los eventos adversos asociado a la instalación y manejo de CVC.</li> </ul>
Responsables del seguimiento de dispositivos invasivos permanentes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar vigilancia de CVC.</li> <li>• Ingresar a los pacientes que cumplen con criterios de inclusión en Planilla Excel en carpeta de vigilancia compartida de IAAS</li> <li>• Velar por que la información ingresada a la Planilla de vigilancia sea prolija.</li> </ul>
Profesionales Médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación diaria de la necesidad de mantención del CVC.</li> </ul>
Enfermeras (os) clínicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir con las normas y procedimientos relacionados con el manejo de CVC.</li> <li>• Supervisar y coordinar las acciones de enfermería antes, durante y post instalación de CVC.</li> </ul>
Técnicos Paramédicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer el Protocolo.</li> </ul>

## 5. ALCANCE:

- Aplica a todo paciente adulto y pediátrico con un catéter venoso central.

## 6. EXCEPCIONES: N/A

## 7. TERMINOLOGIA:

**CVC:** Catéter venoso central.

**EPP:** Elementos de protección personal

## 8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

### 8.1. Consideraciones generales:

- El manejo del CVC debe efectuarse con técnica aséptica.
- Explicar el procedimiento a realizar al paciente y/o familiar en pacientes adultos y a padres o cuidador en caso de paciente pediátrico.
- Se debe educar al paciente y familiares respecto a los cuidados del CVC.

### 8.2. Manejo de la instalación del CVC:

- El CVC debe ser instalado por profesional capacitado, con técnica aséptica y lavado de manos clínico antes y después.
- El CVC debe ser instalado con técnica aséptica y con material estéril de un solo uso.
- Se deben usar las máximas precauciones de barrera estéril durante la inserción de CVC. El operador debe usar mascarilla, gorro, bata estéril y guantes estériles, es recomendable uso antiparra si se prevé riesgo de salpicadura. El asistente debe utilizar guantes de procedimientos y mascarilla.
- Se debe utilizar guía ecográfica para la inserción del catéter. Se ha demostrado que la cateterización de la vena femoral y yugular interna guiada por ecografía reduce el riesgo de complicaciones no infecciosas asociadas al CVC. No está claro si la vena subclavia guiada por ultrasonido reduce el riesgo de complicaciones.
- Preparar la piel del paciente realizando lavado previo con agua y jabón antiséptico de clorhexidina, secar con apósito estéril y luego aplicar solución antiséptica de efecto residual de la misma naturaleza que la utilizada anteriormente en el sitio de inserción, se recomienda clorhexidina en base alcohólica (dejar secar antes de realizar la punción).
- Se recomienda considerar en menores de 2 meses el uso de povidona yodada, ya que existe evidencia, aunque no concluyente, de mejor perfil de seguridad frente a clorhexidina en relación a riesgo de dermatitis de contacto.
- El paciente se debe mantener monitorizado durante el procedimiento.
- Reunir y preparar el material necesario y disponerlo cerca de la unidad del paciente.
- El asistente debe presentar material estéril al operador, conservando la esterilidad de insumos y campo de trabajo.
- Se debe mantener carro de paro en un lugar expedito y cercano a la unidad del paciente.
- Una vez instalado el catéter, se debe realizar curación con clorhexidina al 2% y cubrir con apósito estéril.

- No utilizar el CVC hasta que se haya comprobado su correcta posición, salvo en emergencias.
- Tener cerca del área del procedimiento caja para cortopunzantes con el fin de evitar accidentes cortopunzantes.

### **8.3. Manejo post instalación del CVC:**

- Siempre se debe manejar con técnica aséptica, antes y después de la manipulación del CVC se debe realizar higienización de manos.
- Siempre se debe mantener circuito cerrado.
- Se debe desinfectar vigorosamente a través de fricción mecánica con una preparación alcohólica de clorhexidina o alcohol al 70% los sitios de conexión antes de su utilización. Preferir la clorhexidina alcohólica ya que tiene una actividad residual adicional en comparación con el alcohol para este propósito.
- Todas las conexiones o insumos a utilizar deben ser estériles.
- Las tapas de obturación deberán ser cambiadas cada vez que se utilicen.
- El sitio de inserción deberá ser valorado al menos cada 12 horas, consignando en hoja de enfermería.
- Se deberá permeabilizar las ramas que no se utilicen, con bolo de suero fisiológico (paciente adulto 10 cc, paciente pediátrico 5 cc) como mínimo cada 12 hrs.
- Efectuar curación del sitio de inserción cada 7 días si se utiliza los apósitos transparentes y aseo del sitio con clorhexidina o cada 2 días si se utilizan apósitos de gasa y cada vez que sea necesario (apósito sucio, húmedo, contaminado o se despeguen los bordes de la tela de fijación; realizar lavado de manos antes del procedimiento, utilizar guantes estériles y aplicar antiséptico de efecto residual clorhexidina.
- Dejar un rótulo con fecha de curación.
- Los lúmenes deberán estar siempre protegidos con apósito estéril. Si se humedecen o manchas deberán ser cambiados.
- Efectuar el recambio de los equipos de infusión cada 7 días (microgoteo, llaves de 3 pasos, extensores para medicamentos, etc.).
- En caso de administración de nutrición parenteral, lípidos, aminoácidos, productos sanguíneos, glucosa hipertónica y propofol, el recambio del equipo de infusión debe realizarse cada 24 horas o una vez terminada la infusión.
- Se deben rotular los sistemas con fecha de instalación.
- Cambiar los sistemas de infusión endovenoso cuando existan roturas o filtraciones.
- Se debe realizar baño diario de los pacientes (mayores de 2 meses) con jabón antiséptico de clorhexidina.
- En caso de cambio del catéter, se deben cambiar conexiones.
- La nutrición parenteral se debe administrara por lumen exclusivo.

### **8.4. Durante el retiro:**

- Se debe realizar curación con técnica aséptica y pincelación con clorhexidina previo al retiro.
- Se debe presionar el sitio de inserción para favorecer la hemostasia.
- Se debe registrar la hora de retiro e incidentes si corresponde en hoja de enfermería.



## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Circular C37 del 12 de junio 2020, Recomendaciones con el propósito de prevenir infecciones respiratorias nosocomiales asociadas a dispositivos invasivos, MINSAL.
- Recomendación práctica SHEA/IDSA/APIC "Estrategias para prevenir infecciones del torrente sanguíneo asociadas a vías centrales en hospitales de agudos", Actualización 2022.

## 10. EVALUACIÓN:

Metodología: La evaluación se realizará mediante indicadores basado en proporciones.

- Método muestreo: Probabilístico aleatorio
- Periodicidad: de la evaluación: mensual
- Tamaño de la muestra: Se obtendrá en base al total de pacientes evaluados en horario hábil usuarios de vías venosas centrales en el mes evaluado.

## 11. INDICADORES:

FORMULACION DEL INDICADOR	
<b>Nombre del Indicador</b>	Porcentaje cumplimiento del manejo de enfermería de las vías venosas centrales.
<b>Justificación</b>	Este indicador evalúa el cumplimiento del manejo de enfermería del catéter venoso central, de acuerdo a norma estandarizada en Hospital Regional Coyhaique. Este procedimiento contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención de salud.
<b>Dimensión</b>	Seguridad
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{Nº de pautas de supervisión que cumplen con el manejo de vías venosas centrales según norma}}{\text{Nº total de pautas de supervisión aplicadas en el periodo}} \times 100$
<b>Población</b>	Pacientes con vías venosas centrales
<b>Tipo</b>	Proceso
<b>Fuente de datos</b>	Pauta cotejo
<b>Umbral de cumplimiento</b>	≥ 85%
<b>Periodicidad</b>	Mensual
<b>Responsable</b>	Enfermera Supervisora / Responsable Calidad



**SERVICIO SALUD AYSÉN  
HOSPITAL REGIONAL  
COYHAIQUE**

**ANEXO 1: PAUTA DE SUPERVISIÓN MANEJO DE VÍAS VENOSAS CENTRALES**

Supervisor: \_\_\_\_\_

	Fecha	Ficha Clínica	Los lúmenes se encuentran protegidos y cubiertos según norma.		Se constata registro de cambios de sistemas de infusión según norma		El sitio de inserción se encuentra cubierto con apósito estéril limpio y seco		Se constata que la curación se ha efectuado cada 7 días con apósito transparente o 2 cada día con apósito de gasa.		Se realiza baño diario con jabón clorhexidina			CUMPLIMIENTO	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
<b>TOTAL</b>															