

VIAS PERIFERICAS

Colocación, uso y mantenimiento

- ✓ Realizar **higiene de manos siempre antes** de manipular la vía o el sistema de tubuladuras , llaves y bionectores

Colocación de vía periférica

- Preparar línea de base y conectores en el office. Garantizar la esterilidad del procedimiento y mantener el circuito cerrado.
- Seleccionar la vena y realizar DOS limpiezas de la piel
 - 1)Higiene con agua y jabón o toalla jabonosa de clorhexidina
 - 2)Antisepsia con gasa estéril y clorhexidina alcohólica o acuosa; dejar actuar 30 segundos antes de punzar.Evitar tocar la zona seleccionada una vez limpia.
- Mantener técnica aséptica durante la inserción del catéter
- En caso de intento frustrado: desechar el catéter
- Cubrir con apósito transparente estéril y fechar

Mantenimiento

- ✓ Desinfectar las llaves o los bionectores valvulados con alcohol al 70 % antes de inyectar bolos o conectar soluciones
- ✓ Cambio de curación: cada vez que se despegue o se observe húmeda o sucia.

Retirar el apósito manteniendo técnica estéril, **limpiar el sitio de inserción** con gasa estéril y clorhexidina alcohólica o acuosa, dejar secar y cubrir con nuevo apósito estéril
- ✓ Cambio de tubuladuras:

Circuito completo cada 72 horas (línea de base, conectores y paralelos)

Tubuladuras de NPT o drogas vasoactivas cada 24 hs

Inmunoglobulinas, citostáticos o hemoderivados al finalizar la infusión

- ✓ No reutilizar una tubuladura en paralelo para diferentes drogas
- ✓ Evaluar al menos una vez por turno el punto de inserción y la permeabilidad de la vía
- ✓ Respetar diluciones y velocidades de infusión para disminuir la irritación química de la vena. Sujetar las tubuladuras para evitar tironeamientos e irritación mecánica del vaso
- ✓ Ante cualquier signo de flebitis (enrojecimiento, hinchazón, calor o induración en el trayecto venoso, dolor espontáneo o al pasar medicación, pérdida o supuración peri punción) avisar al referente inmediato/supervisión, retirar la vía, descartar las tubuladuras y conectores y buscar nuevo acceso

Vía arterial

- ✓ Realizar **higiene de manos siempre antes** de manipular la vía
- ✓ Utilizar guantes de examinación (manoplas)
- ✓ Limpiar la llave de tres vías con alcohol 70%, retirar el tapón y preservarlo sobre gasa estéril.
- ✓ Realizar la extracción y luego purgar la tubuladura
- ✓ Recolocar el tapón y mantener el sistema cerrado

Departamento de Enfermería
Comité de Control de Infecciones