

Acceso venoso central

Uso y mantenimiento

- ✓ Realizar **higiene de manos siempre antes** de manipular el sistema de tubuladuras , llaves y bionectores
- ✓ Mantener el sitio de inserción cubierto preferentemente con apósito adhesivo estéril
- ✓ Cambiar la curación cada 6 días y cada vez que se despegue o se observa sucia o mojada .Limpiar el sitio de punción antes de colocar un nuevo apósito
- ✓ Mantener circuito cerrado en tubuladuras y conectores
- ✓ Desinfectar las llaves o los bionectores válvulados con alcohol al 70 % y dejar secar por evaporación antes de inyectar bolos o conectar soluciones.
- ✓ Cambiar tubuladuras
 - Cada 72 hs el circuito completo desde el bioconector valvulado proximal (línea de base, prolongadores y paralelos)
 - Cada 24 hs : las tubuladuras de Nutrición Parenteral Total (NPT) drogas vasoactivas
 - Inmediatamente al finalizar la infusión : Inmunoglobulinas, citostáticos y transfusiones de hemoderivados
 - No reutilizar una tubuladura en paralelo para diferentes drogas
- ✓ Evaluar al menos una vez por turno signos-síntomas de inflamación o infección en el sitio de inserción o zona adyacente
Signos de alerta : enrojecimiento, hinchazón, calor , aumento de la sensibilidad al tacto o dolor al pasar medicación, pérdida o supuración peri punción

Ante sospecha de inflamación/infección local :
dar aviso de inmediato al referente de servicio/supervisión y al médico

- ✓ Evaluar al menos una vez por turno la permeabilidad del acceso
Signos de alerta : alarma reiterada de obstrucción de la bomba, resistencia al paso de medicación(bolos) , enlentecimiento o detención del goteo (infusiones a gravedad) flujo retrogrado en paralelos

**Ante alteración de la permeabilidad o sospecha de obstrucción
dar aviso de inmediato a referente de servicio/supervisión**

Procedimiento para cambio de curación: cada 6 días y si se despegas

Requiere uso de barbijo, guantes y manejo de técnica estéril

1. Junto al paciente : cumplir con los 5 momentos de lavado de manos y con las medidas de aislamiento que requiera
2. Limpiar la mesa de trabajo . Sobre un campo abrir un par de guantes estériles, gasas con clorhexidina alcohólica o acuosa y apósito transparente estéril
3. Retirar el apósito cuidando de no tocar el punto de inserción
4. Colocarse los guantes estériles
5. **Limpiar el sitio de punción** con gasa estéril y antiséptico , dejar secar 30 segundos
6. Cubrir con nuevo apósito transparente adhesivo
7. Rotular con fecha

Procedimiento para Cambio de Tubuladuras : desde el bioconector proximal

Requiere uso de barbijo y manejo de técnica limpia

- 1) Limpiar mesa de trabajo y preparar el circuito de tubuladuras e infusiones nuevo (línea de base con solución en blanco o con el plan de hidratación ; prolongador y bioconectores suficientes para los paralelos requeridos)
- 2) Junto al paciente : cumplir con los 5 momentos de lavado de manos y con las medidas de aislamiento que requiera
- 3) Cerrar todas las guías para evitar derramamientos
- 4) Retirar todas las tubuladuras desde el bioconector valvulado proximal
- 5) Limpiar el bioconector con gasa estéril y alcohol 70% o clorhexidina alcohólica y dejar secar 30 segundos
- 6) Conectar el nuevo circuito

- 7) Sujetar las tubuladuras para evitar tironeamientos e irritación del punto de inserción.
- 8) Rotular con fecha del día las tubuladuras

Procedimiento de retiro del acceso venoso central

Requiere uso de barbijo, guantes y manejo de técnica estéril

1. Junto al paciente : cumplir con los 5 momentos de lavado de manos y con las medidas de aislamiento que requiera
2. Limpiar la mesa de trabajo . Sobre un campo abrir un par de guantes, un bisturí y gasas con clorhexidina alcohólica o acuosa
3. Parar las infusiones y cerrar todas las guías para evitar derramamientos
4. Retirar el apósito transparente de la curación
5. Colocarse los guantes estériles y limpiar con antiséptico el sitio de punción
6. Cortar con bisturí los puntos de sujeción
7. Retirar lentamente el catéter mientras .Mantener Cubrir con gasa el sitio de inserción y retirar lentamente el catéter por tracción . Apoyar sobre la compresa estéril
8. Sujetar la gasa ejerciendo presión constante al menos un minuto
9. Verificar la integridad del catéter, coloque en sitio estéril, si es necesario cultivo del catéter, corte con bisturí la punta y guardar en frasco estéril
10. Retirarse los guantes y descartar materiales según tipo de residuo
11. Lavarse las manos

Comité de Control de Infecciones
Julio 2024