



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



ORD. : 349

ANT. :

REF. : Adjunto Protocolo.

PUERTO MONTT, 30 ABR 2021

DE : DRA. MONICA WINKLER RIETZSCH
DIRECTORA
HOSPITAL PUERTO MONTT

A : SEGÚN DISTRIBUCION
HOSPITAL PUERTO MONTT

Junto con saludarles, adjunto envío a ustedes, actualización de protocolo
 “PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE
 DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES” (2021-2026).

Documentos de carácter institucional.

Se solicita dar amplia difusión en su equipo de trabajo y velar por su cumplimiento.

Saluda atentamente.




DRA. MONICA WINKLER RIETZSCH
DIRECTORA
HOSPITAL PUERTO MONTT


Dra. MWR/Dra. VRS/kpp
Ord. Int. N°17 - 29/04/2021
ID: 9850746

Distribución:


- Dirección
- Subdirección de Gestión Clínica
- Subdirección de Gestión del Cuidado de Enfermería
- Unidad de Administración del Cuidado Matronería
- Servicio de Pediatría
- Servicio Pediátrico Crítico (UCI, UTI)
- Servicio Médico Quirúrgico Indifer. de Seminario
- Servicio Médico Quirúrgico del Adulto 6° Piso
- Servicio Médico Quirúrgico del Adulto 5° Piso
- Servicio Médico Quirúrgico Indifer. y Pensionado
- Servicio de Ginecología y Obstetricia

- Unidad de (UCI, UTI, UTAC)
- Servicio Neonatología
- UPC Neonatología
- Servicio de Pabellón Quirúrgico
- Unidad Partos
- Servicio de Urgencia Adulto y Pediátrica
- Unidad Urgencia Maternal
- Unidad Clínica Cirugía Mayor Ambulatoria
- Unidad Clínica de Nefrología y Diálisis
- Unidad Clínica de Hemodinamia
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad de IAAS
- Unidad de Partes

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 1/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

PROTOCOLO
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.
2021 – 2026

ELABORADO POR:  Unidad de IAAS Hospital de Puerto Montt	REVISADO POR:  Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	MINISTERIO DE SALUD S.S. DEL RELONCAVI DIRECTOR F Dra. Patricia Winkler Director HPM
FECHA: Abril 2021	FECHA: Abril 2021	FECHA: Abril 2021

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 2/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

OBJETIVO:

Estandarizar las medidas de prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas al uso de dispositivos intravasculares (catéter venoso central, catéter de hemodiálisis, catéter umbilical y línea arterial), basada en evidencia documentada.

ALCANCE:

Todo paciente hospitalizado o ambulatorio en quienes se instale un dispositivo vascular invasivo (catéter venoso central, catéter de hemodiálisis, catéter umbilical y línea arterial) o que sea portador de uno.

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Manual de Prevención y Control de las IIH y Normas del Programa Nacional de IIH; Ministerio de Salud de Chile, Departamento de Epidemiología, 1993.
- 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.
- Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. IDSA. Clin Infect Dis 2011;52 (1May)
- Consenso nacional sobre infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales. FICA C., Alberto. *Rev. chil. infectol.*, 2003, vol.20, no.1, p.39-40. ISSN 0716-1018.
- Strategies to prevent central line-associated bloodstream infections in acute care hospitals:2014 update. SHEA. *Infect Contr Hosp Epidemiol* 2014; Vol 35, N° 7
- Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. CDC; O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Patchen Dellinger E, Garland J, Heard SO, Lipsett PA, et al. *Clin Infect Dis*. Recomendaciones actualizadas [Julio de 2017].

RESPONSABLES

Medico: Será responsable de la indicación de instalación y de retiro del dispositivo vascular: catéter venoso central (CVC), catéter de hemodiálisis (CHD), catéter umbilical (CU) y línea arterial (LA).

Será responsable de instalar el CVC, CHD y CU.

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 3/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

Enfermera/o Matrona/ón: Será responsable de la mantención del dispositivo vascular (CVC, CHD, CU y LA).
 Será responsable de la instalación y retiro de línea arterial con previa indicación médica.
 Será responsable del retiro de catéter venoso central con previa indicación médica.

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. Indicación

- Todo dispositivo intravascular debe mantenerse por el mínimo tiempo necesario para el manejo del paciente.
- Las indicaciones deberán ser conocidas por todo el equipo que instala dispositivos vasculares.
- Se debe usar un dispositivo vascular con el mínimo número de puertos o lúmenes necesarios para el manejo del paciente.

Indicaciones de instalación de catéter venoso central:


- ✓ Monitorización hemodinámica invasiva.
- ✓ Administración de drogas vasoactivas o infusiones irritantes (quimioterapia, nutrición parenteral, etc.).
- ✓ Procedimientos radiológicos y terapéuticos (procedimientos dialíticos, instalación sonda marcapaso, etc.).
- ✓ Imposibilidad de accesos periféricos.

Indicaciones de instalación de línea arterial:

- ✓ Monitorización hemodinámica invasiva.
- ✓ Toma de gases arteriales seriados (4 o más diarias).

Indicaciones de retiro de CVC y LA:

- ✓ Término de la(s) indicación(es) de instalación.
- ✓ Presencia de complicaciones infecciosas atribuidas al catéter, como en sospecha de ITS asociada a dispositivo en condiciones clínicas inestables.
- ✓ Extracción accidental u otras complicaciones mecánicas asociadas al catéter (hipoperfusión de la extremidad, acodamiento u obstrucción).


4		UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
			Edición: 10
			Fecha: ABRIL 2021
			Página: 4/14
			Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.			

2. Instalación

- El lugar físico para la instalación de los dispositivos vasculares debe reunir las condiciones que permitan realizar el procedimiento con comodidad respetando las medidas de asepsia quirúrgica.
- Se utilizará material estéril de un solo uso.
- Antes de instalar el dispositivo vascular, se debe evaluar el riesgo de infección versus el riesgo de complicaciones mecánicas del acceso seleccionado.
- La instalación de catéteres debe ser realizada por un profesional capacitado y entrenado en el procedimiento.
- Previo a la instalación, se debe verificar que todos los implementos e insumos necesarios estén disponibles.
- En caso de realizar punción guiada con ecografía se utilizará vaina y gel transductor estéril.
- Es recomendable que un profesional distinto al operador observe el procedimiento para verificar que se cumpla la técnica aséptica y detenga el procedimiento si existen quiebres en ella.
- Se debe rotular la fecha de instalación y de curación en el sitio de inserción y en la hoja de enfermería.

2.1 Catéter venoso central (CVC):

- El procedimiento de instalación de catéteres de acceso central se hará con técnica de asepsia quirúrgica, esto incluye: lavado de manos quirúrgico, bata estéril, guantes estériles, gorro, mascarilla y campo estéril.
- 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.
- En caso de suciedad de la piel esta se limpiará con agua y jabón.
- La piel limpia se preparará con clorhexidina 0.5% en base alcohólica o clorhexidina base acuosa al 2%, u otro según disponibilidad, respetando los tiempos de espera de secado de cada antiséptico.
- Se evitará el acceso femoral en pacientes adultos; en niños, no está contraindicado.
- Para CVC no tunelizados, se debe preferir el acceso subclavio.
- En pacientes con daño renal avanzado, evitar el acceso subclavio para prevenir estenosis venosa.

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 5/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		


- Para los CVC se debe preferir inserción en vena subclavia a yugular interna y esta al acceso femoral.
- 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), consignar en hoja de enfermería fecha de cambio.
- El sitio de punción se debe cubrir con apósito semipermeable estéril o gasa estéril.
- El catéter se debe fijar de tal modo que se evite su desplazamiento, con 4 puntos. 2 a proximal y 2 a distal en pacientes adultos.
- Una vez instalado el CVC se deberá registrar el procedimiento en la ficha médica o en sistema Experto, consignando la fecha, hora, operador, lugar de inserción, complicaciones y número de intentos.

2.2 Línea Arterial (LA):

- Preferir los sitios de inserción radial, braquial o dorsal del pie a los sitios de inserción femoral o axilar en adultos.
- En pacientes pediátricos no se debe utilizar la zona braquial, preferir sitio de inserción radial, dorsal pedia y tibial posterior sobre los sitios de inserción femoral o axilar.
- La inserción de LA se realizará con técnica de asepsia quirúrgica, esto incluye: lavado de manos quirúrgico, bata estéril, guantes estériles, gorro, mascarilla y campo estéril que cubra la extremidad a puncionar y que proteja la ropa estéril del operador.
- En caso de suciedad de la piel esta se lavará con agua y jabón.
- La piel limpia se preparará con clorhexidina 0.5% en base alcohólica o clorhexidina base acuosa al 2%, esperando los tiempos de acción y secado según corresponda.

2.3 Catéter de hemodiálisis (CHD)

- Para los CHD se preferirá el acceso yugular interno y deberán en lo posible ser tunelizado cuando el catéter se mantendrá por tiempo prolongado (más de 3 semanas).
- En pacientes en hemodiálisis crónica, se debe evitar el uso de vía central y planificar la FAV (fístula arterio-venosa) con anticipación.
- El procedimiento de instalación se hará con técnica de asepsia quirúrgica.
- La piel se limpiará y preparará igual que para el CVC (Punto 2.1).


	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 6/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

2.4 Catéter umbilical (CU)

- La preparación de la piel se realizará con clorhexidina al 0,5% en base acuosa, previa limpieza.
- Mantener técnica aséptica, según recomendaciones generales anteriormente descritas.
- También se considerarán las recomendaciones específicas respecto al procedimiento de instalación y mantención de CU descritas en la GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM; CATETERIZACIÓN ARTERIA Y VENA UMBILICAL.

3. Mantención

- La necesidad de mantener instalado el dispositivo vascular debe ser evaluada **diariamente** y remover de inmediato cuando este no sea necesario o reemplazar cuando haya una indicación clínica.
- El sitio de inserción debe evaluarse diariamente para detectar precozmente complicaciones, lo que debe quedar registrado en hoja de enfermería.
- Los dispositivos vasculares no deben cambiarse en períodos establecidos.
- La manipulación de todo dispositivo invasivo sólo debe realizarla personal capacitado.
- Toda apertura del circuito se debe realizar con técnica aséptica.
- Se debe mantener siempre el circuito cerrado.
- Las conexiones deben desinfectarse con alcohol 70% antes de su utilización y esperar hasta que estén visiblemente secas.
- En caso de utilizar tapón amarillo o rojo, la parte en contacto con el acceso o solución se debe mantener estéril, utilizar uno nuevo cada vez que se abra el circuito o se contamine.
- Los equipos de infusión se deben mantener libres de sangre.
- La curación del sitio de inserción se hará con Clorhexidina al 0.5% base alcohólica o clorhexidina base acuosa al 2%, su frecuencia dependerá del tipo de apósito utilizado, a las 48hrs gasa estéril y al día 7 en apósito transparente.
- Si se utiliza gasa estéril, esta debe cambiarse cada 48 horas.
- Si el paciente está diaforético o si el sitio está sangrando o con exceso de secreción, utilice un apósito de gasa hasta que esto se resuelva.
- El apósito transparente adhesivo deberá permanecer por un máximo de 7 días.
- La gasa o el apósito deben ser reemplazados en cualquier momento si éste se suelta o está visiblemente sucio.


	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 7/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

3.1 Catéter venoso central (CVC):

- Realizar baño diario con jabón de clorhexidina en las Unidades de Cuidados Intensivos.
- Utilizar una tapa con válvula anti reflujo estéril en el lumen utilizado para extraer muestras de sangre o administrar medicamentos en forma directa.
- No se deben utilizar cremas o ungüentos con antimicrobianos en el sitio de inserción de los CVC.
- Los equipos de infusión (bajada de suero, llave de tres pasos y tapón anti reflujo), deben cambiarse con una frecuencia **no mayor a 4 días**, salvo que sean usados para administrar lípidos, hemoderivados o Propofol.
- Cada vez que se cambie las bajadas deberán ser rotuladas con fecha de instalación.
- Los equipos de infusión utilizados para administrar sangre, hemoderivados o lípidos, deben cambiarse cada 24 horas.
- Los equipos de infusión utilizados para administrar propofol se deben cambiar cada 12 horas.

3.2 Línea Arterial (LA):

- Posterior a la instalación, utilizar una gasa estéril y reemplazarla a las 24hrs. o antes si ésta se suelta o está visiblemente sucia.
- Utilizar conjuntos de transductores desechables, en lugar de reutilizables, cuando sea posible.
- Utilizar transductor de uso exclusivo para monitorización de presión invasiva a través de línea arterial.
- No reemplazar de manera rutinaria para prevenir infecciones.
- Reemplazar los transductores desechables o reutilizables **cada 4 días**, en conjunto con los otros componentes del sistema (incluida fleboclisis de mantenimiento y tapón anti reflujo). Rotular fechas de instalación.
- Mantener todos los componentes del sistema de control de presión (incluidos los dispositivos de calibración y la soluciones) estériles.
- Minimizar el número de manipulaciones y entradas al sistema de control de presión.
- La toma de muestra de sangre se realizará con técnica aséptica.
- No administrar medicamentos, soluciones que contengan dextrosa o nutrición parenteral a través del circuito de control de presión.
- La fijación se realizará procurando mantener la asepsia, con un apósito estéril y/o realizando un punto.

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 8/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

3.3 Catéter de Hemodiálisis (CHD)


- Las recomendaciones para la manipulación de catéter de Hemodiálisis corresponden a las medidas generales de mantención anteriormente mencionadas.
- Además, se considerarán las medidas contempladas en el PROCEDIMIENTO DE HEMODIÁLISIS CON CATÉTER DE UNIDAD DE DIÁLISIS HPM.

3.4 Catéter umbilical (CU)

- Los catéteres de la arteria umbilical no deben permanecer más de 5 días.
- Los catéteres venosos umbilicales pueden ser utilizados por un máximo de 10 días (GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HPM; CATETERIZACIÓN ARTERIA Y VENA UMBILICAL).


4. Retiro

- Todo dispositivo intravascular debe mantenerse por el mínimo tiempo necesario para el manejo del paciente.
- Se retirarán cuando haya finalizado su motivo de indicación, en caso de sospecha de sepsis asociada dispositivo invasivo u otras complicaciones, según indicación médica.
- Previo al retiro verificar que todos los implementos e insumos necesarios estén disponibles, cerrar y apagar equipos según corresponda.
- Realizar lavado clínico de manos y utilizar guantes de procedimientos para retiro del dispositivo.
- Eliminar catéter, equipo de fleboclisis y otros en contenedor según normativa REAS.
- Realizar curación del sitio de inserción y cubrir con apósito estéril.
- Registrar el procedimiento en hoja de enfermería.

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 9/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

Toma de muestra para Hemocultivo (HC) con tiempo diferencial para diagnóstico de sepsis asociada a CVC:

- El volumen ideal es de **10 mL** por cada frasco en adultos (RN: 1-2 mL, 1 mes a 2 años: 2-3 mL, >2 años: 4 mL)
- Realizar una correcta limpieza y desinfección del sitio de punción percutánea
- Tomar una muestra de 10 ml de sangre por punción percutánea e inocular frasco de HC rotulado como "periférico"
- Tomar la segunda muestra por el lumen del CVC más utilizado cuidando que sea el mismo volumen de la muestra periférica. Inocular segundo frasco de HC y rotularlo como CVC o arrastre
- **No se requiere más de una muestra periférica**
- Enviar de inmediato al laboratorio con la solicitud correspondiente


	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 10/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

DISTRIBUCION

Subdirección gestión clínica
 Subdirección de la gestión del cuidado
 Administración de la gestión de la matronería
 Piso médico y quirúrgico del adulto (5° y 6°)
 Piso médico quirúrgico infantil
 Pensionado
 UPC adultos
 UPC pediátrico
 Unidades de apoyo
 Neonatología
 Obstetricia y ginecología
 Servicio de pabellón quirúrgico
 Pabellón de parto
 Unidad de emergencia hospitalaria
 Unidad Calidad y Seguridad del paciente
 Unidad de IAAS

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO

La unidad de IAAS deberá velar por el estricto cumplimiento del protocolo, como también de efectuar las modificaciones de acuerdo a la evidencia.

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 11/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

INDICADOR DE PROCESO:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE PAUTAS CON ITEMS CORRECTOS

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de pautas con todas las observaciones correctas} \times 100}{\text{Nº total de pautas aplicadas}}$$

Umbral de cumplimiento: $\geq 95 \%$

PAUTA DE SUPERVISION DE LA MANTENCION DE CATETER

OBJETIVO: IDENTIFICAR AREAS SUSCEPTIBLES DE MEJORAR

FECHA					% Cumplimiento
	Si	No	Si	No	
RUT					
La indicación del dispositivo intravascular está presente.					
Se revisa en las últimas 24hrs el sitio de inserción					
El sitio de inserción se encuentra cubierto con apósito estéril vigente					
Se encuentra el circuito cerrado					
El equipo de infusión y transductor (LA) se encuentra con fecha vigente					
Se realizó baño diario con jabón de clorhexidina (CVC en UPC)					
TOTAL					
% Cumplimiento					

Supervisor
Servicio



UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN EN SALUD
HPM

Código: UIAAS 03

Edición: 10

Fecha: ABRIL 2021

Página: 12/14

Vigencia: 2021 - 2026

**PREVENCIÓN DE INFECCIONES
DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.**


**PAUTA DE SUPERVISION DE LA MANIPULACIÓN DE
CATETER**

OBJETIVO: IDENTIFICAR AREAS SUSCEPTIBLES
DE MEJORAR

FECHA					
RUT DEL PACIENTE					
SUPERVISADO					
	SI	NO	SI	NO	% Cumplimiento
El procedimiento es realizado por un profesional capacitado					
El operador realiza correcta higiene de manos antes de la manipulación del dispositivo					
Las conexiones se desinfectan con alcohol 70% antes de su utilización					
Utiliza tapón con válvula antirreflujo para administrar medicamentos en forma directa					
TOTAL					
% DE CUMPLIMIENTO					

Supervisor

Servicio

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 13/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		


PAUTA DE SUPERVISION DE LA INSTALACION DEL CVC-CHD

OBJETIVO: IDENTIFICAR AREAS SUSCEPTIBLES DE MEJORAR

FECHA					
RUT					
	Si	No	Si	No	% Cumplimiento
El operador realiza lavado quirúrgico de manos					
Se realiza desinfección de la piel limpia con clorhexidina y espera tiempo de acción correspondiente.					
El paño de campo estéril cubre la cabeza, cuello y tronco del paciente					
El operador utiliza gorro y mascarilla					
El operador utiliza bata y guantes estériles					
Se fija de forma efectiva el dispositivo al término del procedimiento					
Se cubre el sitio de inserción con apósito estéril					
TOTAL					
%Cumplimiento					

Supervisor

Servicio

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD HPM	Código: UIAAS 03
		Edición: 10
		Fecha: ABRIL 2021
		Página: 14/14
		Vigencia: 2021 - 2026
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA AL USO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES.		

Corrección N°	Fecha	Descripción de la modificación	Publicado en	N° de documento
1	1996	Actualización	1996	
2	2000	Actualización	2000	
3	2002	Actualización	2002	
4	2010	Actualización	2010	
5	2011	Actualización	2011	
6	2013	Se agrega criterio de retiro, fecha de curación y pauta de supervisión	2013	
7	2015	Actualización	2015	
8	2017	Actualización e incorporación de pautas de supervisión	2017	
9	2017	Corrección pautas de supervisión e individualización de los responsables	2017	
10	2021	Actualización y adición de manejo de Línea arterial, CHD, CU.	2021	