



**ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE
ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS:
PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES
VASCULARES (V4)**

Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
Versión: 0
Fecha versión: 01.09.2022
Página: 1 de 18
Vigencia: 01.09.2027

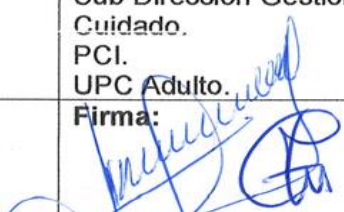


**HOSPITAL SAN FERNANDO
SSO'HIGGINS**

**ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA (V6) Y
PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4).**

**INSTALACIÓN, MANTENCIÓN, MANEJO Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL DE
INSERCIÓN PERIFÉRICA (PICC).**

**UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN FERNANDO**

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Nombre: Nidia Diaz Pinto	Nombre: Ruth Villarroel Arias. Marcela Torres Cortes. Horacio Diaz Rubio.	Nombre: María Jose De Witt Troncoso.
Cargo: Enfermera	Cargo: Sub Directora Gestion del Cuidado. Enfermera Encargada. Médico Jefe.	Cargo: Directora.
Unidad: UTI Adulto.	Unidad: Sub Dirección Gestión del Cuidado. PCI. UPC Adulto.	Unidad: Dirección.
Firma: 	Firma: 	Firma:  
Fecha: 29.08.2022	Fecha: 31.08.2022	Fecha: 01.09.2022

Nota: Los documentos exhibidos en formato impreso o copia de ellos son documentos controlados.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 2 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

1. INTRODUCCIÓN

El capital vascular es el conjunto de todos los vasos del sistema circulatorio, potencialmente utilizable para fines terapéuticos y/o de diagnóstico. Por tanto, es limitado, no puede ser sustituido, y su estado influye en la calidad de vida del paciente y condiciona las decisiones terapéuticas. Todo paciente que precise de un acceso vascular debe ser sometido a un proceso de valoración proactiva que atienda las condiciones personales, el tipo y la duración prevista del tratamiento, con el fin de elegir el dispositivo más adecuado para cada momento.

El PICC es un catéter Venoso Central de Inserción Periférica de larga duración, que se inserta en una vena periférica de grueso calibre hasta la vena cava superior, en condiciones máximas de esterilidad y garantizando la permeabilidad de una vía de acceso siempre que se prevea que el paciente va a seguir un tratamiento prolongado o se va a someter a la administración de sustancias agresivas, evitando con ello el sufrimiento del paciente con punciones venosas continuas y preservando el capital venoso del paciente, sobre todo cuando a éste se le va a someter a un tratamiento que puede deteriorar de forma irreversible el sistema vascular.

2. OBJETIVOS.

- Estandarizar la aplicación de un programa de evaluación y mejora de las prácticas clínicas en la atención de Enfermería, relacionado con el catéter venoso central de inserción periférica.
- Estandarizar la técnica de instalación, mantención, manejo y retiro de catéter venoso central de inserción periférica (PICC), con el fin de prevenir Infecciones asociadas a este procedimiento invasivo.

3. ALCANCE.

Todos los pacientes que por sus condiciones clínicas y de tratamiento requieran la instalación de un acceso vascular central de inserción periférica. Desde que se genera la necesidad de su instalación hasta que éste es retirado.

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.

- Grosklags, "El libro del PICC, Una guía para profesionales clínicos", 2015.
- Protocolo GCL 3.3 "Prevención de Infecciones Asociadas a Procedimientos Invasivos: Catéteres Vasculares", Hospital San Fernando.
- Normas de procedimientos invasivos para la prevención y control de IAAS y manual de procedimientos. MINSAL 1989.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 3 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

5. RESPONSABLES Y SUS FUNCIONES.

- **Jefe de Servicio:** Responsable de conocer, difundir y cumplir la normativa descrita en el Protocolo, así como también, de supervisar su cumplimiento.
- **Enfermera Supervisora o Coordinadora:** Responsable de conocer, difundir, capacitar, supervisar el cumplimiento de la normativa descrita en el protocolo. Responsable además del monitoreo y evaluación de indicadores.
- **Médico tratante:** Es el responsable de registrar en ficha clínica la indicación de instalación y retiro del dispositivo, además de estar capacitado en instalación de Catéter venoso central de inserción periférica. Responsable de indicar y evaluar el control radiográfico posterior a su instalación.
- **Enfermera clínica:** Es la encargada de la instalación, mantención, manejo y retiro de catéter venoso central de inserción periférica según indicación médica. Responsable de cumplir con las medidas de prevención de IAAS en la instalación, manejo y retiro del catéter, descritas en la normativa institucional. También es responsable de la supervisión de estos procedimientos.
- **Técnico Paramédico:** Responsable de asistir a la Enfermera en la instalación del catéter venoso central de inserción periférica. Cumplir la norma de IAAS en el manejo y mantención de PICC dentro del nivel de su competencia.

6. DEFINICIONES:

- **Cateterización vascular:** Es la canalización de un vaso sanguíneo venoso realizada por medio de un catéter biocompatible en el espacio intravascular central o periférico con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contrastes y realizar pruebas diagnósticas, entre otros.
- **Catéter Venoso Central de inserción periférica (PICC):** cateter venoso central (cuyo trayecto termina en la vena cava superior, insinuado en aurícula derecha), y cuya inserción es realizada de forma periférica (en una vena de grueso calibre del brazo). El objetivo será infundir soluciones y/o medicamentos cualesquiera sean sus características, pero con énfasis en la indicación para medicamentos irritantes, con osmolaridad aumentada (NTP) o drogas vasoactivas. Su duración puede prolongarse por hasta 6 meses.
- **Bacteriemia o Fungemia:** en un paciente con un dispositivo vascular con uno o más hemocultivos periféricos positivos con manifestaciones clínicas de infección (fiebre, calofríos y/o hipotensión) y sin otra fuente aparente de infección del torrente sanguíneo.
- **Flebitis:** Induración o eritema con aumento de la temperatura local y/o dolor alrededor del sitio

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 4 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

de inserción del catéter.

- **Infección del sitio de inserción del catéter:** Eritema, induración, mayor sensibilidad y/o exudado en un área de 2 cms en torno al punto de exteriorización con o sin aislamiento de un microorganismo. Puede asociarse o no con otros síntomas o signos de infección tales como fiebre o pus en el sitio de salida con o sin infección del torrente sanguíneo concomitante.
- **Infiltración:** es la extravasación de fluidos endovenosos al espacio intersticial a causa del desplazamiento del catéter o la perforación de la pared venosa. La infiltración de soluciones ácidas, alcalina o hipertónica, puede producir necrosis de los tejidos.
- **Colonización del Catéter:** Es el crecimiento significativo de un microorganismo en un cultivo cuantitativo del extremo distal del catéter, del segmento subcutáneo o de la conexión. Este fenómeno no implica bacteriemia ni requiere de tratamiento antibiótico.
- **Infusión:** Introducción de líquidos a través del lumen de un catéter instalado en un vaso sanguíneo, ya sea vaso periférico o central.
- **Técnica push- stop-push:** técnica de lavado intraluminal de catéter venoso central de inserción periférica.

7. DESARROLLO.

Criterios de inclusión

a) Indicación de instalación de PICC:

- Pacientes que requieren más de 6 días de terapia intravenosa.
- Administración de fármacos hiperosmolares (≥ 600 mOsm/L).
- Requerir acceso seguro para la prevención de eventos adversos relacionados con las complicaciones locales de terapia intravenosa en el uso de fármacos vesicantes.
- Pacientes que requieran soporte hemodinámico en la unidad de paciente crítico.
- Esquema de terapéutico, que incluya medicamentos con PH extremo (bajo 5 o mayor a 9).

Estos pacientes requieren de unas condiciones mínimas previas a la inserción del PICC que permitan el control y vigilancia estrecha del catéter, así como de la seguridad de un mantenimiento óptimo del mismo, por lo que deben considerarse:

- Pacientes hospitalizados.
- Pacientes con apoyo domiciliario específico, familiar, Hospitalización Domiciliaria.
- Pacientes sin factores de riesgo psico-social.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 5 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

Criterios de exclusión

b) Contraindicaciones de Instalación de PICC:

- Conocimiento o sospecha de infección relacionada con el dispositivo, bacteremias o septicemia.
- Cuando el tamaño del cuerpo del paciente es insuficiente para acomodar el tamaño del dispositivo implantado. (Paciente caquéxico, entre otros).
- Sospecha o alergia declarada del paciente a los materiales contenidos en el dispositivo.
- Extremidad expuesta a quimioterapia o radioterapia.
- Episodios previos de trombosis venosa o procedimientos quirúrgicos vasculares en el sitio de inserción seleccionado.
- Factores tisulares locales que evitan la estabilización y/o el acceso adecuado del dispositivo.
- Paciente con lesiones de piel, celulitis, flebitis y/o hematomas en el sitio de punción.
- Las mujeres con mastectomía y vaciado ganglionar – posible falsa vía.
- Pacientes que por sus características anatómicas no es posible de canalizar con acceso vascular periférico habitual.
- Pacientes con uso de anti coagulantes.
- Pacientes con fístula arteriovenosa (FAV) en hemodiálisis (HD), se evitará utilizar la extremidad afectada.
- Pacientes con obesidad mórbida.
- Pacientes con edema importante de extremidad.

En los siguientes casos se deberá evaluar con equipo multidisciplinario riesgos / beneficios de utilización del dispositivo:

- Pacientes Renales con posibilidad de requerir acceso arteriovenoso y/o fístula.
- Paciente sometido a Infusión de hemoderivados.
- Plaquetopenia $<10.000/mm^3$.
- INR >1.5 .
- Miembros hemiparéticos o con atrofia.
- Paciente con historia previa confirmada de trombosis venosa profunda en extremidades.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:6 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

PROCEDIMIENTO DE INSTALACIÓN DE PICC

Consideraciones generales:

- Indicación médica en ficha clínica.
- La instalación debe llevarse a cabo por un profesional médico o Enfermero capacitado.
- La instalación debe realizarse con estricta técnica aséptica.

Materiales y equipo.

Recursos humanos:

- Médico o Enfermera capacitada
- TENS para asistir el procedimiento.

Recursos materiales

- Dispositivo.
- Equipo de ropa estéril.
- Equipo de instrumental para catéter venoso central.
- Ecógrafo.
- Manga estéril para ecógrafo/ gel conductor estéril.
- Jeringa de 10 y 5cc
- Lidocaína al 2 %/ 5cc.
- Guantes estériles.
- Apósito estéril transparente.
- Clorherxidina jabonosa y acuosa.
- Gasas y apósitos
- Suero fisiológico 0.9%
- Antiparra o protección facial
- Cinta métrica no estéril
- Gorro quirúrgico.

Descripción del procedimiento

a) Consideraciones Generales

- Indicación médica de instalación en ficha clínica.
- Debe ser realizado sólo por Medico o Enfermero/a capacitado.
- La instalación del PICC puede ser realizada en la unidad de hospitalización del paciente.
- Debe realizarse con técnica aséptica.
- Explicar procedimiento al paciente/familiar. -
- Antes del procedimiento, medir perímetro braquial delimitando 2 cm por encima o por debajo de la inserción.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 7 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- Si se producen 2 intentos fallidos de instalación, debe llamarse a un segundo operador calificado, pues las tasas de complicaciones se incrementan en un 50% después de 2 intentos frustrados.
- Preparar la piel del paciente (agua con jabón antiséptico de Clorhexidina), en el sitio en donde se instalará el acceso vascular, tanto en el lado escogido como en el contralateral.

b) Correcta elección del Vaso sanguíneo:

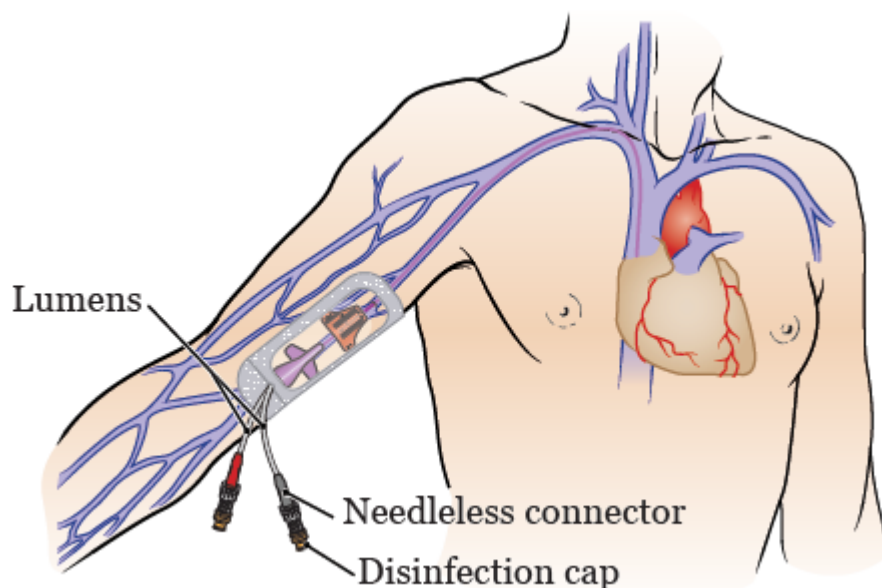
- El punto elegido para la introducción de un PICC dependerá de la vascularización del paciente.
- Debe examinarse la piel que circunda el punto de inserción.
- Debe realizarse un examen ecográfico de los vasos siempre que sea posible.
- Para elegir un punto de inserción deben considerarse los siguientes factores:
 - Tamaño de los vasos (se recomienda que este sea 3 veces mayor que el del catéter).
 - Ubicación y trayectoria de los vasos.
 - Estado de los vasos.
 - Compresión de los vasos: las venas deben comprimirse con una presión entre ligera y moderada, y no deben ser pulsátiles.
 - Condición de la piel en el punto de inserción deseado.
 - Condición de la vascularización en el punto de inserción deseado y proximal al punto de inserción.
- Deben evitarse las zonas donde haya dolor en la palpación y las venas que estén en situación delicada (ej., con contusiones, con infiltración, con flebitis, esclerosadas o en cordón).
- Estado circulatorio (ej., circulación deteriorada, linfedema, hinchazón posoperatoria). Nota: deben evitarse las venas de la extremidad superior en el lado donde se haya practicado cirugía de mama con disección de ganglios axilares, tras radioterapia, con linfedema, o la extremidad afectada por un accidente cerebrovascular.
- Un punto de inserción por encima de la fosa antecubital para prevenir irritación mecánica o doblamiento del catéter al moverse el brazo.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 8 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

c) Elección del acceso venoso para PICC

El orden de elección de acceso debe respetar la siguiente secuencia:

- 1° vena basílica extremidad superior derecha.
- 2° vena cefálica extremidad superior derecha.
- 3° vena braquial extremidad superior derecha.
- 4° vena basílica extremidad superior izquierda.
- 5° vena cefálica extremidad superior izquierda.
- 6° vena braquial extremidad superior izquierda.



d) Método de Inserción:

Realizar el procedimiento siempre por dos personas: 1 profesional capacitado y TENS asistente.

- Realizar lavado clínico de manos.
- Preparar materiales para el procedimiento y acondicionar sala.
- Posicionar a paciente en decúbito dorsal con el miembro escogido en un ángulo de 45° a 90° en relación al tórax y rotación de cuello pecho en el lado contra lateral.
- Monitorizar a paciente.
- Realizar inspección visual del miembro a puncionar, actúe de acuerdo a las "3 M": Mapear, Marcar y Medir. Evaluar el miembro con ayuda del Ultrasonido (Mapear). Observar condiciones de la red vascular, seleccione un mínimo de 2 a 3 opciones para el acceso

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 9 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

(Marcar).

- Con una cinta métrica medir la longitud apropiada para el catéter, desde el punto de inserción marcado, línea axilar, línea subclavia, unión esterno claviclar y hasta llegar al tercer espacio intercostal derecho (Medir).
- Realizar lavado quirúrgico de manos por enfermera, secar las manos con compresa, colocar delantal estéril y guantes estériles.
- El TENS asistente deberá realizar aseo de la piel de todo el miembro escogido por arrastre mecánico de manera unidireccional, con jabón antiséptico (clorhexidina), enjuagar y secar.
- El TENS asistente debe cambiarse guantes de procedimiento, previo lavado de manos, abrir material estéril, iniciando por el campo de mesa y enseguida el resto del material preparado.
- El profesional recibirá el material estéril, lo ordenará en la mesa y procederá a cebar el PICC con solución fisiológica.
- Pincelar la piel con una solución antiséptica de preferencia Clorhexidina al 2%, iniciando en el punto de inserción y expanda en todo el brazo. Luego utilizar una compresa estéril para cubrir la mano del paciente
- Colocar campos estériles, uno de ellos debe quedar bajo el brazo, aprovechar este momento para colocar un guante estéril bajo el brazo el cual será utilizado posteriormente como ligadura, 1 campo sobre tórax, rostro y piernas del paciente y 1 campo perforado dejando expuesto el punto de inserción.
- El TENS asistente deberá depositar transductor dentro de funda estéril con apoyo de la Enfermera(o) (quien sostiene la funda estéril). Colocar 1/3 del contenido del gel dentro de la funda.
- El TENS asistente deberá aproximar la mesa con el material estéril, luego colocar el brazo del paciente en una posición confortable y segura para el procedimiento.
- Ligar brazo con guante estéril. Esto lo debe realizar sin contaminarse ni contaminar el campo.
- Aplicar gel estéril en el lugar a ser puncionado.
- Posicionar el transductor en un ángulo de 90° en un corte transversal.
- Colocar el adaptador de guía en el transductor según la medición entre la piel y la vena seleccionada, luego instalar en el adaptador la aguja de punción con la dirección del bisel en el sentido correcto para la punción.
- Realizar punción venosa observando en la pantalla del Ultrasonido el avance de la punta de

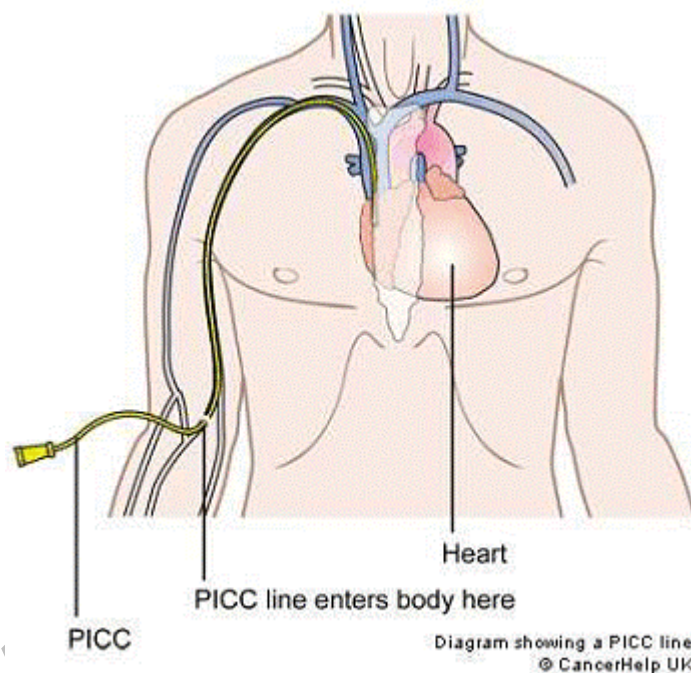
	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:10 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

la aguja hasta llegar al centro del vaso y obtener retorno sanguíneo.

- Iniciar el avance de la guía (evalúe si tiene resistencia en la progresión), no progresar la guía más allá de la marca externa de la misma (en caso de resistencia y no progresión de la guía, NO forzar el avance y reinicie el procedimiento de punción).
- Soltar la ligadura y retirar la aguja manteniendo control sobre la guía.
- Realizar punción subcutánea con 1 ml de Lidocaína en forma perpendicular a la guía.
- Si el PICC es de punta abierta cortar el catéter según el largo medido anteriormente en la evaluación o ajustar el corte si cambió el punto de inserción durante el procedimiento.
- Con el bisturí que trae el kit en un ángulo de 90°, realizar una dermatotomía perpendicular a la guía.
- Deslizar el conjunto Dilatador/Introduccion sobre la guía, dilatar el sitio de inserción, luego avanzar el conjunto con movimientos suaves y rotatorios.
- Retirar la guía en forma suave y sin contaminar.
- Aproximar el catéter hasta el punto de inserción, desenroscar el dilatador (parte blanca) e iniciar el avance del catéter lentamente; al llevar 15 cm insertos, solicitar que el paciente posicione la cabeza hacia el mismo lado en que se está instalando el PICC.
- Revisar la permeabilidad del catéter con una jeringa de 10 ó 20 ml precargada con solución fisiológica.
- Abrir el introduccion teniendo cuidado con la piel del paciente en el punto de inserción.
- Conectar tapa valvulada.
- Preparar la piel del paciente para recibir la fijación, utilizar sachet de lubricante especial contenido en el kit del dispositivo.
- Acoplar el catéter al sistema de fijación sin puntos, para luego pegar a la piel previamente preparada.
- Cubrir sitio de inserción con apósito transparente estéril semipermeable.
- Retirar los paños de campo e implementación, colocar al paciente en posición confortable, retirar EPP, realizar lavado clínico de manos y organizar el ambiente del paciente.
- Coordinar Radiografía de Tórax para confirmación de la punta del catéter con Imagenología.
- Realizar registro del procedimiento en ficha clínica, incluyendo:
 - Tipo de catéter.
 - Extremidad en la que fue instalado.
 - Vena elegida.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:11 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- Número de intentos.
 - Longitud del catéter instalado.
 - Verificación del retorno venoso.
 - Permeabilización con técnica PUSH-STOP.
 - Fijación sin puntos.
 - Comprobación radiológica.
 - Firma del operador.
- Educar a paciente y familiares sobre los cuidados del PICC y junto a médico de turno evaluar la Rx de Tórax para liberar el uso del catéter.



e) **Mantenimiento y manejo del PICC**

- El cuidado y el mantenimiento de rutina de un PICC son acciones fundamentales para prevenir complicaciones frecuentes, tales como desplazamientos, infecciones y funcionamientos incorrectos. Es imprescindible que el profesional clínico posea la competencia técnica necesaria, el conocimiento y el juicio para realizar el adecuado cuidado del PICC. Para esta actividad debemos considerar las siguientes acciones:
- Una vez instalado el PICC se debe realizar curación según protocolo local de manejo de catéteres vasculares centrales en pacientes hospitalizados.
- Mantener antisepsia de la piel durante los cambios de apósitos.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página: 12 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- En caso de dolor, calor, exudado o eritema en el sitio de inserción del catéter, se debe comunicar inmediatamente a médico tratante.
- Para la permeabilización y limpieza de PICC utilizar Jeringa de 10 ml o más, y proceder a realizar el proceso de SAS (solución salina / administración de medicamentos / solución salina), utilizando técnica PUSH-STOP para lavar el catéter.
- La permeabilización del PICC debe ser diaria en pacientes hospitalizados con tratamiento activo o cada vez que el dispositivo sea utilizado.
- Extremos distales deben ser manipulados con guantes de procedimiento luego de la instalación.
- Cada vez que se manipulen los extremos distales para la administración de medicamentos se deben limpiar con alcohol al 70% previamente.
- Para la toma de exámenes del catéter, se debe extraer 2-3 ml de sangre de la rama seleccionada, luego tomar la muestra necesaria para finalmente realizar un lavado del lumen con suero fisiológico de 5 ml con técnica push – stop – push.

Las primeras 24-48 horas:

- Observar sangrado
- Observar molestias en el sitio de punción

Técnica PUSH-STOP-PUSH: Técnica utilizada para realizar permeabilización y barrido del catéter.

Materiales utilizados para la permeabilización y barrido del catéter (PUSH-STOP-PUSH) :

- Jeringa de 10 ml.
- Sachet del Alcohol.
- Solución salina al 0.9%, de 20 ml.
- Tapa estéril.
- Teniendo prellenada la jeringa con solución salina al 0.9% y desinfectado el sitio de inserción del catéter, posicione la jeringa dando a lo menos medio giro hacia la derecha para asegurar jeringa.
- Comienza a infundir solución salina al 0.9% en bajos volúmenes 1-2 cc (PUSH) y luego pare (STOP) y vuelva a infundir 1-2 cc (PUSH)
- Continúe con esta técnica hasta que le quede solo 1 cc de Suero Fisiológico dentro de la Jeringa.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:13 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- No infunda el último cc de Solución Fisiológica. Pince y tape el catéter.

f) Retiro de Catéter Venoso Central de Inserción Periférica (PICC)

- Este procedimiento debe ser realizado sólo por profesional capacitado.
- Debe realizarse con técnica aséptica.
- Debe ser indicado por médico residente en ficha Clínica.

Indicación de retiro:

- Término del tratamiento.
- Obstrucción que no es revertida.
- Ruptura del catéter.
- Signos de infección local/ Bacteremia.

Procedimiento de retiro de PICC: El retiro del dispositivo se realiza en sala de hospitalización del paciente.

Materiales:

- Guantes estériles
- Gasa estéril
- Antiséptico.

Procedimiento

- Realizar lavado clínico de manos.
- Preparar material.
- Posicionar a paciente en decúbito supino.
- Detener todo tipo de infusiones.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Colocar guantes de procedimiento.
- Purgar con 10 ml de solución salina normal al 0,9 %.
- Retirar el apósito y los dispositivos de sujeción.
- Sacar guantes de procedimientos.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Colocar guantes estériles.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:14 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- Limpiar el punto de inserción con Suero Fisiológico al 0.9% + uso de desinfectante (Clorhexidina al 2%).
- Sujetar el catéter por el punto de inserción.
- Pedir al paciente que haga una inhalación profunda y que retenga el aire.
- Extraer el catéter tirando del mismo en línea recta, con una tracción suave y constante. Si percibe resistencia, deténgase.
- Aplicar una compresa sobre la zona próxima al punto de inserción, esperar de 5 a 10 minutos y vuelva a intentar la extracción del catéter.
- Una vez extraído el catéter, colocar una gasa estéril sobre el punto de salida y aplicar presión durante un período de entre 1 y 5 minutos.
- Cubrir con un nuevo apósito estéril.
- Desechar los materiales utilizados.
- Retirar los guantes y desecharlos.
- Realizar lavado clínico de manos.
- Registrar en Ficha Clínica.

g) **Complicaciones de los Catéter PICC**

Los dispositivos de acceso vascular conllevan complicaciones potenciales las cuales pueden ser leves o potencialmente mortales, tales como:

- Punción arterial.
- Hemorragia y hematoma.
- Irritación o lesión nerviosa.
- Laceración o perforación de vasos u órganos internos.
- Riesgos normalmente relacionados con la aplicación de anestesia local.
- Trombosis de vasos/ tromboembolia.
- Infección relacionada con la introducción de un catéter o sepsis o infección del punto de salida.
- Erosión del catéter a través de la piel.
- Flebitis.
- Extracción dificultosa del catéter.
- Endocarditis.
- Oclusión del catéter/formación de vaina de fibrina.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:15 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- Erosión miocárdica.
- Embolia gaseosa.
- Reacción alérgica, hipersensibilidad o intolerancia a un dispositivo implantado.
- Arritmia cardíaca.
- Fractura o embolia por catéter o guía.
- Posición incorrecta o migración del catéter.
- Necrosis en el punto de salida.
- Extravasación.
- Erosión vascular, perforación, taponamiento cardíaco.
- Posición errónea o retracción espontánea de la punta de catéter.
- Erosión vascular.
- Sepsis del catéter.

8. PROGRAMA DE EVALUACIÓN Y MEJORÍA DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

ACTIVIDAD	INDICADOR	CRITERIOS MINIMOS DE SUPERVISIÓN	PERIODICIDAD DE LA SUPERVISIÓN	UMBRAL DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Supervisión de la mantención de catéter venoso central de inserción periférica.	Nº de pacientes con catéter venoso central de inserción periférica que cumplen el manejo de acuerdo a los criterios mínimos definidos en el protocolo en el trimestre por servicio/ Nº de pacientes con catéter venoso central de inserción periférica supervisados por servicio clínico en el trimestre x 100	1. Existe indicación médica en ficha clínica. 2. La curación del sitio de inserción del catéter tiene menos de 72 horas y/o 7 días si corresponde. 3. El equipo de fleboclisis está vigente y rotulado con fecha. 4. Se mantiene el circuito cerrado. 5. Registra en Hoja de Enfermería el procedimiento. 6. Al momento de supervisar persiste el motivo que originó la indicación del catéter venoso central de inserción periférica. 7. Existe indicación médica de retiro en ficha clínica	Semanal	80%	Profesional supervisor

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:16 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

9. INDICADOR Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO.

Nombre del Indicador	Porcentaje de cumplimiento de medidas de manejo de Catéter Venoso Central de inserción periférica de acuerdo a los criterios mínimos definidos en el protocolo.
Justificación	Prevenir la ocurrencia de infecciones asociadas al mal uso de Catéter Venoso Central de inserción periférica, con el fin de reducir los días de estadía de los pacientes, evitar tratamiento antibiótico innecesario y reducir costos para el hospital y los pacientes.
Formula	$\frac{\text{Nº de pacientes con catéter venoso central de inserción periférica que cumplen el manejo de acuerdo a los criterios mínimos definidos en el protocolo en el trimestre por servicio}}{\text{Nº de pacientes con catéter venoso central de inserción periférica supervisados por servicio clínico en el trimestre}} \times 100$
Población	Todos los pacientes con catéter venoso central de inserción periférica hospitalizados en los servicios y unidades clínicas en evaluación. .
Tipo	Proceso.
Fuente de datos	Pauta de Supervisión "indicación, mantención y retiro de catéter venoso central de inserción periférica"
Umbral de cumplimiento	80%
Periodicidad	Trimestral
Responsables	Enfermeras y Matronas Supervisoras o Coordinadoras de cada Servicio y Clínico.

10. DISTRIBUCIÓN.

- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Pabellón Central.
- Pabellón Gineco-Obstétrico.
- Medicina.
- Cirugía Adulto.
- Pensionado.
- Cirugía Infantil.
- Pediatría.
- UTI Pediátrica.
- Neonatología.
- UTI Neonatológica.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:17 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

- Gineco-Obstetricia.
- UEH Adulto-Pediátrica.
- UEH Gineco-Obstétrica.
- UCI Adultos.
- UTI Adultos.

11. REGISTROS.

- Ficha Clínica.
- Registro de Enfermería.

12. REGISTROS DE CAMBIOS.

Revisión	Cambios	Fecha	Realizado por:
0	Original	01.09.2022	EU Nidia Diaz.

	ADENDUM: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA (V6) Y PROTOCOLO PREVENCIÓN IAAS: PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS INVASIVOS: CATÉTERES VASCULARES (V4)	Código: GCL 1.2 y GCL 3.3
		Versión: 0
		Fecha versión: 01.09.2022
		Página:18 de 18
		Vigencia: 01.09.2027

13. ANEXOS.

ANEXO 1. PAUTA DE SUPERVISIÓN: "INDICACIÓN, MANTENCIÓN Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA".



Hospital San Juan de Dios de San Fernando.
Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
Programa de Control de Infecciones.



PAUTA DE SUPERVISIÓN: "INDICACIÓN, MANTENCIÓN Y RETIRO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA".

Servicio Clínico Supervisado: _____

Fecha Supervisión: _____

Nombre Supervisor: _____

N°	RUT PACIENTE	EXISTE INDICACIÓN MÉDICA EN FICHA CLÍNICA		LA CURACIÓN DEL SITIO DE INSERCIÓN DEL CATÉTER TIENE MENOS DE 72 HRS Y/O 7 DÍAS SI CORRESPONDE		EL EQUIPO DE FLEBOCLISIS ESTÁ VIGENTE Y ROTULADO CON FECHA		SE MANTIENE CIRCUITO CERRADO		REGISTRA EN HOJA DE ENFERMERÍA EL PROCEDIMIENTO		AL MOMENTO DE SUPERVISAR PERSISTE EL MOTIVO QUE ORIGINÓ LA INDICACIÓN DE CVC		EXISTE INDICACIÓN MÉDICA DE RETIRO EN FICHA CLÍNICA (SI CORRESPONDE)		CUMPLE	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Nota: Para determinar cumplimiento debe cumplir con los 7 requisitos.

Resultados:

N° supervisiones que cumplen: _____

N° supervisiones evaluadas: _____

Porcentaje de Cumplimiento: _____

Observaciones: _____

COPIA N°