

## ANTES DE LA CANALIZACIÓN

- ¿Es **necesario** colocar esta vía?
- ¿Es **la más apropiada** para la terapia?
- ¿Puedo **usar alguna de las vías que ya tiene**?

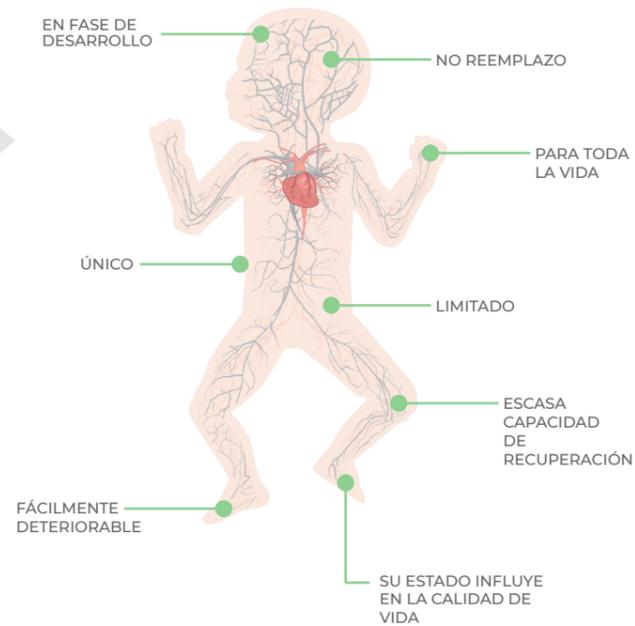
1

## CAMBIOS DE EQUIPO

- Cambio sueroterapia + equipos de infusión:** c/ 96 h.
- Cambio Nutrición parenteral:** c/ 24 h.
- Cambio equipo completo de presión arterial invasiva:** c/ 72h.
- Cambio perfusiones:** según la perfusión que precise cambio por pérdida de estabilidad (se cambiarán a la vez todas las que comparten equipo)

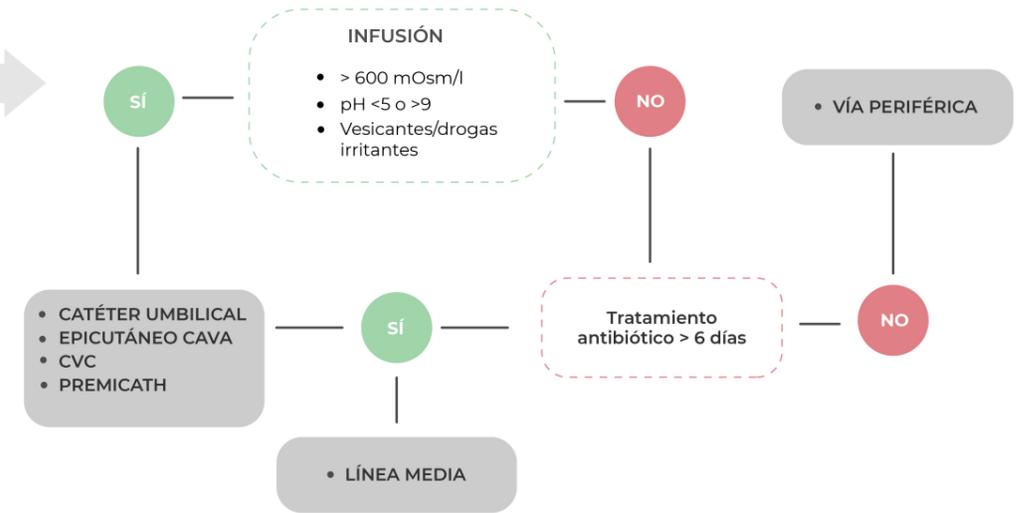
4

## GESTIÓN DEL CAPITAL VENOSO



2

## ELECCIÓN DEL ACCESO VASCULAR EN FUNCIÓN DE LA TERAPIA



3

## MANIPULACIÓN DE ACCESOS VASCULARES



**SUEROTERAPIA Y PERFUSIONES CONTINUAS**

Por epicutáneo (central o periférico) o vías centrales

Usar dispositivos con desplazamiento neutro, mínimo espacio muerto y, preferiblemente, con válvula antireflujo



**MEDICACIÓN**

Preparar la medición sobre un paño estéril. La medicación por vía central, se **preparará de forma estéril**



**HEMODERIVADOS**

Preparación y transferencia: paño y guantes estériles



**NUTRICIÓN PARENTERAL Y/ GLUCOSA > o = 12%**

Preparación con máximas medidas de barrera

La transferencia se realizará con paños y guantes

5

# PROTOCOLO

*Refuerzo medidas de prevención de infecciones asociadas a accesos vasculares centrales*