VYGON
Value Life

Recomendaciones

EVITAR LA INFECCIÓN RELACIONADA CON EL CVC

HIGIENE DE MANOS

Adecuada higiene de manos antes y después de palpar los lugares de inserción de los catéteres, así como antes y después de insertar, remplazar, acceder, reparar o proteger un catéter intravascular.

Este procedimiento se realizará incluso al utilizar guantes.

USO DE CLORHEXIDINA EN LA PREPARACIÓN DE LA PIEL

Se deberán guardar las máximas precauciones durante la colocación del catéter, y se deberá desinfectar la piel con un antiséptico apropiado antes de la inserción del catéter.

La solución más recomendada es una preparación de clorhexidina acuosa al 2% o alcohólica al 0,5%. Si existe una contraindicación para el uso clorhexidina se pueden utilizar soluciones alcohólicas yodadas.

El antiséptico utilizado debe secarse completamente después de la aplicación en la piel y previamente a la inserción del catéter.

MEDIDAS DE BARRERA TOTAL

La adopción de barreras de máxima esterilidad (gorro, mascarilla, bata estéril, guantes estériles, paño estéril grande que cubra al paciente y funda estéril para el ecógrafo)
durante la inserción de CVC reduce significativamente la

ECOGRAFÍA

La ecografía permite localizar con mayor facilidad la vena y medir la profundidad a la que se introduce por debajo de la piel, reduciendo los errores y complicaciones durante la punción.

ACCESO VENOSO

La vena subclavia es la que presenta menor riesgo de infección del torrente sanguíneo y trombosis sintomática, por lo que será la preferente.

Hay que considerar más factores como las posibles complicaciones mecánicas, el riesgo de estenosis de la vena subclavia o la experiencia del profesional con el dispositivo.

RETIRAR CATÉTERES INNECESARIOS

La duración del cateterismo está relacionada con la ocurrencia de BRC, por ello siempre que sea posible se retirarán catéteres innecesarios.

Evaluar, al menos una vez al día, la necesidad de los dispositivos vasculares que lleva el paciente

MANEJO HIGIÉNICO DE LOS CATÉTERES

Reducir al mínimo imprescindible la manipulación de conexiones.

Limpiar los puntos de inyección del catéter con alcohol isopropílico de 70° antes de acceder con ellos.

De forma general, sustituir los equipos de infusión, alargaderas y conectores utilizados forma continuada, con una frecuencia no inferior a 96 horas, pero al menos cada 7 días o desde el momento en que las conexiones estén visiblemente sucias o en caso de desconexión accidental

En el caso de nutrición parenteral el cambio de equipos se realizará cada 24h y de emulsión lipídica el cambio de equipos se realizará cada 6-12 horas.

OTRAS RECOMENDACIONES

Uso de catéteres impregnados con antimicrobianos.

Uso de apósitos impregnados con clorhexidina y uso de tampones con solución antiséptica en los conectores.

Higiene corporal diaria con clorhexidina.

Cultivos de detección activa.

Tratamiento precoz.

Check list de inserción.