

Subdepto. Gestión y Desarrollo
Res. Nº 77d 03-11-2020
LMP / JYP

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 8094

CASTRO, 03 NOV. 2020

VISTOS: DL Nº 2.763/79 del Ministerio de Salud modificado en lo pertinente por la Ley Nº 19.937/2004; Decreto Nº 38/2005 que regula los Establecimientos Autogestionados en Red; Decreto Supremo Nº 15/2007 que define Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud y sus modificaciones; Decreto Supremo Nº 140 del Ministerio de Salud; Resolución Nº 3114 del Servicio de Salud Chiloé del 13/03/2020 que establece el orden de Subrogancia de la Dirección del Hospital de Castro; Resolución Nº 3898 del 03/05/2018 que aprueba la Estructura Organizacional y Organigrama del Hospital de Castro y sus modificaciones; Res. Nº 4821 del 06/11/2015 que aprueba la Norma de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéteres Vasculares Centrales (CVC) del Hospital de Castro; lo dispuesto en la Resolución Nº 06,07,08/2019 y Nº 10/2017 ambas de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores

CONSIDERANDO: la necesidad de dejar sin efecto la Resolución Nº 4821 del 06/11/2015 y de dar a conocer y poner en marcha la nueva Norma de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéteres Vasculares Centrales (CVC) del Hospital de Castro, según solicitud presentada por la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, dicto la siguiente:

R E S O L U C I Ó N

1.- **DEJASE SIN EFECTO** la Resolución Nº 4821 del 06/11/2015 que aprueba la Norma de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéteres Vasculares Centrales (CVC) del Hospital de Castro.

2.- **APRUEBASE** la nueva "Norma de Prevención de Infecciones Asociadas a Catéteres Vasculares Centrales del Hospital de Castro", la cual tiene por objetivo disminuir el riesgo de infecciones de torrente sanguíneo en pacientes con dispositivos intravasculares centrales durante la atención clínica en el Hospital de Castro, a través del establecimiento de medidas de prevención en la instalación, manipulación y mantención de éstos dispositivos.

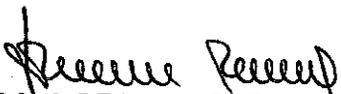
3.- **DEJASE** establecido que el documento que se adjunta, forma parte integrante de la presente resolución.

4.- **DEJASE** establecido que será responsabilidad de cada Jefatura el dar a conocer el presente documento al personal bajo su dependencia

5.- **DEJASE** establecido que la presente resolución se encuentra disponible en la página web del Hospital de Castro en el link de <http://biblioteca.hospitalcastro.gov.cl>.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

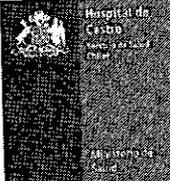



SRA. LORENA MORA PÉREZ
DIRECTORA (S)
HOSPITAL DE CASTRO

DISTRIBUCION:

Dirección (copia digital)
Subdirecciones (4 copias)
Centros de Responsabilidad (7 copias digitales)
Subdepartamentos (2 copia digital)
Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (copia digital)

Unidad de Auditoría Administrativa (copia digital)
Unidad de Auditoría Médica (copia digital)
Asesoría Jurídica (copia digital)
Oficina de Partes

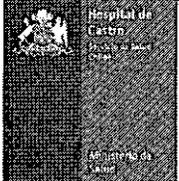
	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11-2020 Fecha de actualización: 03-11-2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

INDICE

1. OBJETIVO	2
2. DISTRIBUCIÓN	2
3. NORMA PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATETERES VASCULARES CENTRALES	3
3.1 CATÉTER VENOSO CENTRAL.....	3
3.2 DEFINICIONES IMPORTANTES.....	3
3.3 CRITERIOS DE INDICACIÓN DE CVC: RESPONSABILIDAD MÉDICA.....	4
3.4 CRITERIOS DE RETIRO DE CVC.....	4
3.5 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ITS ASOCIADA A CVC Y GRADO DE EVIDENCIA RELACIONADAS CON LA INSTALACIÓN.....	5
3.6 RECOMENDACIONES GENERALES.....	6
3.7 MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ITS ASOCIADA AL MANEJO Y MANTENCIÓN DE CVC Y GRADO DE EVIDENCIA RELACIONADAS.....	6
4. RESPONSABILIDADES	7
5. EVALUACIÓN	7
6. REFERENCIAS	8
7. ANEXOS	9
7.1 PAUTA DE COTEJO PREPARACIÓN DE LA PIEL E INSTALACIÓN CVC.....	9
7.2 CLASIFICACIÓN DE SACKETT DE NIVELES DE EVIDENCIA.....	10

	Nombre	Unidad/Cargo	Fecha	Ma. Alejandra Lobos Floody CI 10.036 204 K Medicina Interna Infecciosa
Elaborado por	Dra. Mª Alejandra Lobos Floody	Medico Jefe PCI	02 11 2020	
Revisado por	Dr. Arturo Cerda Verdejo	Subdirección Médica	03 11 2020	
	E.U. Paula Pincheira Gómez	Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	03 11 2020	
Aprobado por	A.P. Lorena Mora Pérez	Director (S) Hospital de Castro	03.11.2020	

Control de Cambios			Descripción del cambio
Edición N°	N° de Resolución	Fecha de aprobación	
1	1204	11-03-2014	Existen dos versiones anteriores de esta norma pero sin resolución de puesta en marcha
2	4821	06-11-2015	Cambios en formato institucional
3			Edición y actualización de la Norma

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11- 2020 Fecha de actualización: 03-11- 2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

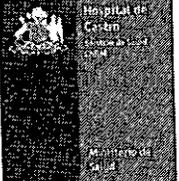
1. OBJETIVO

Disminuir el riesgo de infecciones de torrente sanguíneo en pacientes con dispositivos intravasculares centrales durante la atención clínica en el Hospital de Castro, a través del establecimiento de medidas de prevención en la instalación, manipulación y mantención de estos dispositivos.

2. DISTRIBUCIÓN

El presente documento debe estar presente en papel y/o digital en todas las Unidades y Servicios del Hospital donde se atiendan usuarios, y/o disponible en la Biblioteca Virtual de la página web del Hospital. Con todo deberá existir un ejemplar digital de esta norma en:

- Dirección del Hospital de Castro.
- Subdirección Médica.
- Subdirección Administrativa.
- Jefe CRAC.
- Subdirección Gestión del Cuidado de Enfermería.
- Subdirección de Matronería.
- Jefe CRADYT
- Jefe CRCR.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Sub-Departamento de Gestión y Desarrollo.

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11-2020 Fecha de actualización: 03-11-2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

3. NORMA PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES

Para efectos de la presente **Norma** se entenderá por:

3.1 *Catéter Venoso Central*

Dispositivo de forma tubular, delgado y flexible con lumen, que se introduce en una vena, de uso intravascular cuyo extremo endovascular llega a una vena intratorácica (Vena cava superior o vena cava inferior). Se usan para infusión, extracción de sangre o monitorización hemodinámica.

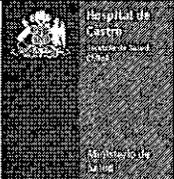
Puede ser de corta o larga duración dependiendo si van a ser utilizados durante un período menor o mayor a 30 días.

Tipos de Dispositivos Intravasculares:

- **Catéter Venoso Central (CVC) de corta duración:** Son catéteres de corta duración de inserción percutánea. Es el CVC más usado y ocasiona la mayoría de las bacteremias relacionadas con catéter.
- **Catéter Venoso Central de inserción periférica (CVCIP).** Son catéteres de corta duración de inserción percutánea a través de un acceso periférico, normalmente a través de venas cefálicas y basilica. Suponen una alternativa a la cateterización de la vena subclavia y yugular con un riesgo de infección menor.
- **Catéter Venoso Central Umbilical:** Dispositivo utilizado para el acceso vascular a corto plazo a través de los vasos umbilicales en pacientes neonatos.

3.2 *Definiciones Importantes*

- **Colonización localizada de catéter:** Crecimiento significativo de un microorganismo en punta, segmento subcutáneo o conexiones de un catéter.
- **Infección de sitio de Inserción:** Eritema o induración en segmento proximal a 2 centímetros desde el punto de inserción de los catéteres en ausencia de Infección del Torrente Sanguíneo (ITS).
- **Infección de Bolsillo:** Fluido purulento en bolsillo de catéter extravascular implantado, con o sin ruptura o necrosis de cubierta cutánea, en ausencia de ITS.
- **Infección de Torrente Sanguíneo asociada a catéter:** Las Infecciones del Torrente Sanguíneo asociadas a catéter venoso central requieren la presencia del dispositivo en

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11- 2020 Fecha de actualización: 03-11- 2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

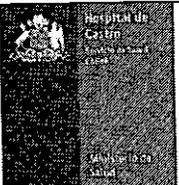
el momento o 48 horas previas de aparición del evento. No existe un minuto de tiempo requerido para definirla como asociada a dispositivo vascular central.

3.3 Criterios de Indicación de CVC: Responsabilidad Médica

- 1) Monitorización hemodinámica
- 2) Administración de fármacos o sustancias irritantes, hiperosmolares o tóxicas
 - Drogas Vasoactivas
 - Antibióticos, antimicóticos (ej: Anfotericina)
 - Infusión de soluciones hiperosmolares y/o electrolitos en alta concentración.
 - Nutrición parenteral
 - Quimioterapia
- 3) Procedimientos radiológicos y terapéuticos
 - Instalación Sonda marcapaso
- 4) Acceso Vascular
 - Hemodiálisis
 - Circuito extracorpóreo
 - Acceso circulación pulmonar
 - Requerimientos de múltiples infusiones
 - Malos accesos venosos periféricos (casos muy puntuales)

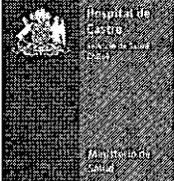
3.4 Criterios de Retiro de CVC

- 1) Cese de motivo que originó su instalación
- 2) Disfunción del CVC
- 3) Evidencia de Infección del CVC por clínica o microbiología

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11-2020
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	Fecha de actualización: 03-11-2025

3.5 Medidas de Prevención de ITS asociada a CVC y grado de evidencia relacionadas con la Instalación.

La indicación de la terapia endovenosa es responsabilidad médica y debe durar el menor tiempo posible	IA
Use un sitio subclavio, preferiblemente, en lugar de una yugular y evite femoral, para minimizar el riesgo de infección para la colocación de un catéter venoso central no tunelizado.	IA
Lavado de la zona elegida con agua y jabón clorhexidina	IA
Limpieza de la piel con antiséptico en el momento de la inserción del catéter. el antiséptico a usar en instalación CVC es Clorhexidina 2% (de preferencia)	IA
Ponerse guantes estériles para el procedimiento	IA
Emplear técnica aséptica en la instalación o cambio de catéter venoso central: lavado de manos, uso de gorro, mascarilla, delantal, guantes estériles y sábana estéril.	IA
El campo estéril debe ser lo suficientemente amplio para evitar contaminación	R
Dejar que el antiséptico seque al aire antes de introducir el catéter	IB
El catéter venoso central debe ser instalado por personal debidamente capacitado para ello.	IA
Los catéteres percutáneos son una alternativa a los catéteres venosos centrales convencionales y no representan mayor riesgo de bacteriemias	IA
Use un CVC con el número mínimo de lúmenes para el manejo del paciente	IB
Emplear un catéter apropiado para insertar en la fosa antecubital (vena basilíca proximal o venas cefálicas) o bien un a catéter venoso central insertado periféricamente (CVCIP)	IB
Los CVC deben ser instalados en los lugares que exista la infraestructura adecuada.	IB
El recambio del dispositivo por técnica Seldinger queda restringido a situaciones aisladas, siempre que no exista infección del sitio de entrada	IA
No reemplazar de forma rutinaria los catéteres venoso centrales o arteriales con el único propósito de reducir la incidencia de infecciones	IB

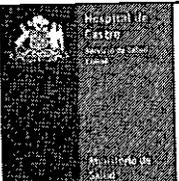
	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11-2020 Fecha de actualización: 03-11-2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

3.6 Recomendaciones Generales

- Comprobar y mantener el correcto funcionamiento de Equipos y dispositivos
- Realizar y Supervisar la manipulación segura y aséptica de los dispositivos así como de los sistemas instalados para su infusión. Durante la manipulación de este tipo de dispositivo no se debe hablar y debe usarse mascarilla como barrera.
- Uso preferente de bombas de infusión continua para la administración de infusiones.
- Durante los posibles traslados del paciente, cambios de turno, cambio de posiciones, se deben tomar medidas de precaución para asegurar la manipulación segura de los diferentes catéteres.
- Asegurar el procedimiento aséptico en la preparación de todo tipo de soluciones que se vayan a administrar por vías centrales.

3.7 Medidas de Prevención de ITS asociada al Manejo y mantención de CVC y grado de evidencia relacionadas

Usar gasa estériles o apósitos estériles , transparentes y semipermeables para cubrir punto de inserción	IA
Si el paciente está sudoroso o sangra en el punto de inserción, es preferible un apósito de gasa a los transparentes y semi permeables	II
Reemplazar el apósito si está húmedo, se ha aflojado y/o está visiblemente sucio	IB
El cambio de apósito o curación se debe realizar a las 24 horas de insertado y posteriormente a los 7 días. En caso que el paciente lo requiera se debe hacer la curación antes.	IB
No usar antibióticos tópicos en lo sitios de inserción de los dispositivos extravasculares con antisépticos .El antiséptico a usar en la curación del CVC son Clorhexidina 2%	IA
Los sets de administración, llaves de 3 pasos y extensiones se cambiarán al menos cada 72 horas, a no ser que se sospeche o documente infección asociada al catéter	IA
El set usado para administrar sangre o derivados o emulsiones de lípidos con glucosa y aminoácidos deben cambiarse a las 24 horas que siguen al inicio de la infusión	IB
Cambio diario de la bajada de infusión cuando esté pasando NPT	IA
Completar la perfusión de sangre o de otros componentes sanguíneos en no más de 4 horas desde el inicio	II
Limpiar las zonas de acceso al sistema con alcohol al 70% antes de acceder al mismo	IA

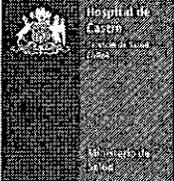
	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11-2020
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	Fecha de actualización: 03-11-2025

4. RESPONSABILIDADES

ACTIVIDAD/ FUNCIÓN	RESPONSABLE
Conocer y cumplir la Norma	Todos los funcionarios que participen en atención de pacientes con CVC
Proveer materiales , insumos, instrumental y condiciones adecuadas para instalación y cuidados del CVC	Dirección / Abastecimiento
Indicación y Retiro CVC	Médico
Instalación	Médico capacitado/ Enfermera capacitada (PICC)
Cuidados en la mantención , manipulación y cuidados del CVC	Enfermeras de servicio
Curación CVC	Enfermeras Capacitadas
Supervisión de curación y manipulación y cuidados de CVC	Enfermeras Jefes de Servicio/ Profesionales IAAS
Colaboración con otros profesionales en actividades de inserción o manejo de CVC	TENS

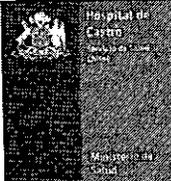
5. EVALUACIÓN

Los Jefes Médicos y de Enfermería de los Servicios Clínicos que tienen usuarios con CVC y la Profesional de IAAS deberán supervisar el cumplimiento de la norma a través de la aplicación de Pautas que se presentan en Anexos

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11- 2020 Fecha de actualización: 03-11- 2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

6. REFERENCIAS

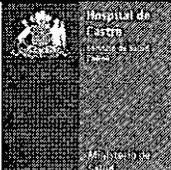
1. Norma Técnica N°124 de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del 24 de Octubre 2011, MINSAL.
2. Circular C13 N°06 de diciembre 2016 Manual Definiciones para Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
3. MMWR 2002, Guidelines for the Prevention of Intravascular-related Infections.
4. Consenso para la Prevención de Infecciones asociadas a catéteres vasculares .Revista chilena de Infectología 2003
5. Naomi P. O' Grady, M.D.; Mary Alexander, R.N. Lilian A: Burns, M.T., M.P.H., C.I.C., E. Patchen Dellinger, M.D., Jeffery Garland, M.D y others and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) Guidelines for de Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections 2011.
6. The join Commission, Preventing Central Line-Associated Bloodstream infections. A Global Challenge a Global Perspective. Oak Brook, IL: Joint Comissioins Resources, May 2012 [http://www. PreventigCIABSIS.pdf](http://www.PreventigCIABSIS.pdf)

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11-2020 Fecha de actualización: 03-11-2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

7. ANEXOS

7.1 Pauta de Cotejo Preparación de la Piel e Instalación CVC

PAUTA DE COTEJO 07		
PREVENCIÓN DE INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO		
ESTAMENTO _____	SERVICIO CLÍNICO _____	
VIA VENOSA CENTRAL: PREPARACION DE LA PIEL		
01.-Utiliza material de uso exclusivo para preparación de piel, que incluye compresas o apósitos y bandeja estéril.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02.- Lavado clínico de manos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03.- Uso de guantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04.- Lava el sitio de punción por arrastre con agua y jabón.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05.- Seca el sitio de punción con compresa o apósito estéril.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIA VENOSA CENTRAL: INSTALACION		
06.-Lavado quirúrgico de manos con jabón antiséptico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07.-Técnica aséptica que incluye uso de delantal, mascarilla y guantes estériles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08.-Pincela con tómulas estériles y antiséptico de efecto residual (Ej.: clorhexidina)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09.- Delimita áreas con campo estéril.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.- Instala o punciona de primera intención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.- Limpia y seca la piel, pincela con antiséptico y cubre con tegaderm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.- Solicita Rx para verificar ubicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES: _____ _____ _____		
VALORACIÓN DEL PRODUCTO Si se cumplen 100% requisitos el producto es de excelencia Si se cumplen 90% requisitos el producto es muy bueno Si se cumplen 80% requisitos el producto es bueno Si se cumplen 70% requisitos el producto es regular Si se cumplen menos del 70% el producto es deficiente		
FECHA _____ SUPERVISOR _____		

	NORMA DE PREVENCIÓN INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTERES VASCULARES CENTRALES	Código: GCL 3.3-5 Edición N° 3 Fecha de elaboración: 03-11- 2020 Fecha de actualización: 03-11- 2025
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	

7.2 Clasificación de Sackett de Niveles de Evidencia

GR	NE	Terapia, prevención, etiología y diagnóstico	Pronóstico	Diagnóstico	Estudios económicos
A	1a	RS de EC con AA	RS con homogeneidad y Meta-análisis de estudios de cohortes concurrentes	RS de estudios de diagnóstico nivel 1	RS de estudios económicos nivel 1
	1b	EC con AA e intervalo de confianza estrecho	Estudio individual de cohortes concurrente con seguimiento superior del 80% de la cohorte	Comparación independiente y enmascarada de un espectro de pacientes consecutivos, sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Análisis que compara los desenlaces posibles contra una medida de costos. Incluye un análisis de sensibilidad
B	2a	RS de estudios de cohortes	RS de estudios de cohortes históricas	RS de estudios de diagnósticos de nivel mayor que 1	RS de estudios económicos de nivel mayor que 1
	2b	Estudios de cohortes individuales. EC de baja calidad	Estudio individual de cohortes históricas	Comparación independiente y enmascarada de pacientes no consecutivos, sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Comparación de un número limitado de desenlaces contra una medida de costo. Incluye análisis de sensibilidad
	3a	RS con homogeneidad de estudios de casos y controles			
	3b	Estudio de casos y controles individuales		Estudios no consecutivos o carentes de un estándar de referencia	Análisis sin una medida exacta de costo, con análisis de sensibilidad
C	4	Series de casos. Estudios de cohortes y de casos y controles de mala calidad	Series de casos. Estudios de cohortes de mala calidad	Estudios de casos y controles sin la aplicación de un estándar de referencia	Estudio sin análisis de sensibilidad
D	5	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en investigación económica

AA: Asignación aleatoria.