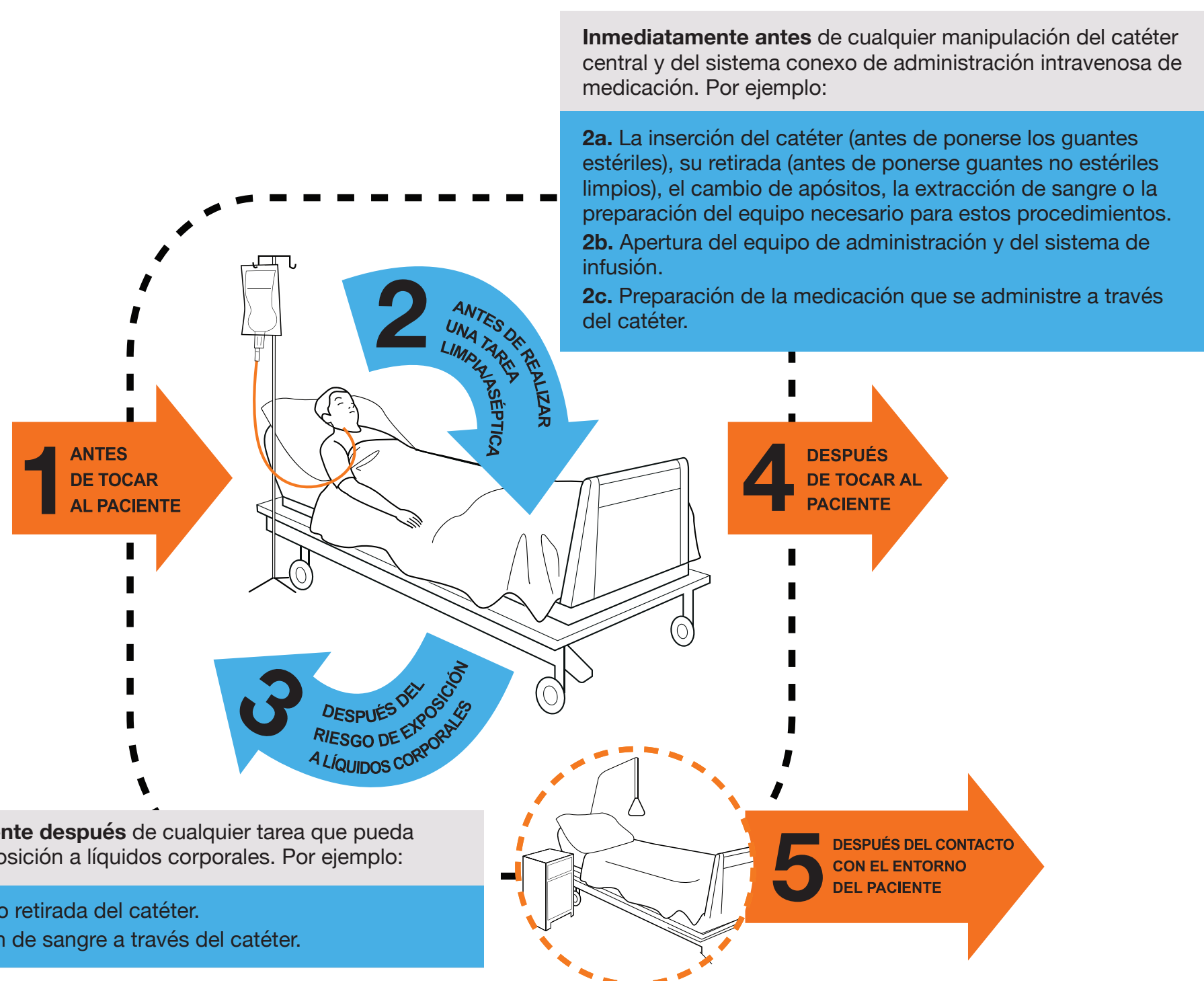


Mis 5 momentos para la higiene de las manos

En la atención a pacientes con catéteres venosos centrales



Otras consideraciones fundamentales sobre los catéteres intravenosos centrales

- 1. Indicación:** Asegúrese de que el catéter central está indicado. Retírelo cuando ya no sea necesario o deje de tener una indicación clínica.
- 2. Inserción/mantenimiento/retirada**
 - 2.1 Evite la inserción de catéteres en la vena femoral.
 - 2.2 Limpie la piel con un antiséptico (el preferido es el gluconato de clorhexidina al 2% en alcohol) antes de la inserción.
 - 2.3 Utilice precauciones estériles de barrera completas durante la inserción (gorro, mascarilla quirúrgica, guantes estériles, bata estéril, paños estériles grandes).
 - 2.4 Cambie los apósitos de gasa cada 2 días, y los apósitos transparentes cada 7 días; cambie los apósitos siempre que estén visiblemente sucios.
 - 2.5 Cambie los tubos utilizados para administrar sangre, productos sanguíneos, quimioterapia y emulsiones de grasa en las 24 horas siguientes al inicio de la infusión. Considere la posibilidad de cambiar todos los demás tubos cada 96 horas.
 - 2.6 Utilice procedimientos asépticos (técnica “sin tocar”) en toda manipulación del catéter.
 - 2.7 Limpie el conector del catéter con gluconato de clorhexidina en alcohol durante un mínimo de 15 segundos.
- 3. Monitoreo:** Registre diariamente la fecha y la hora de inserción y retirada del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.



World Health
Organization



Una atención limpia es
una atención más segura
2005-2015