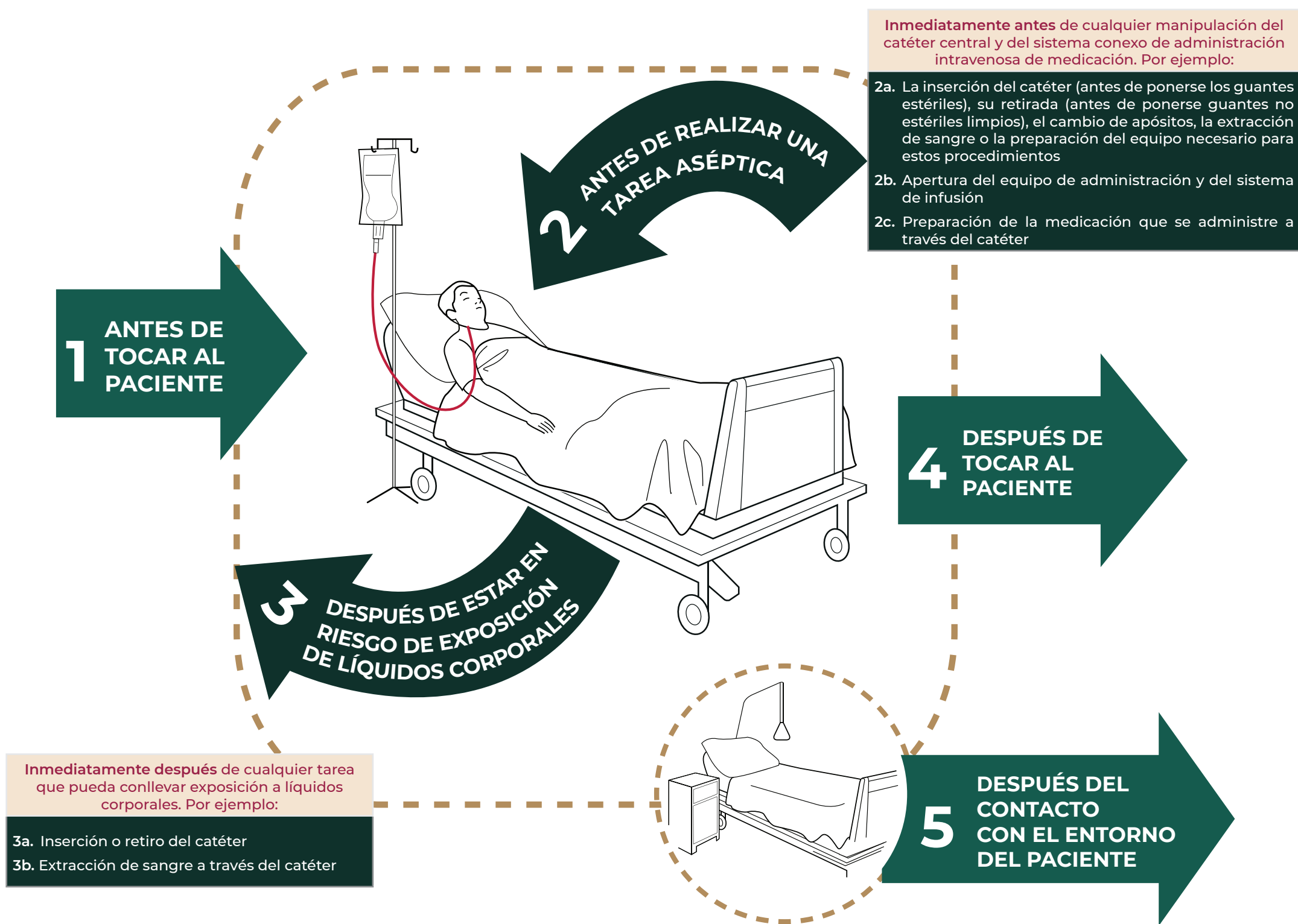


# LOS 5 MOMENTOS para la Higiene de las Manos

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/retiro:**
  - 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 retiro del catéter y de los cambios de apósitos, así como el estado (aspecto visual) de la piel en el lugar de inserción del catéter.