

# CATÉTER VENOSO CENTRAL. CURA, MANIPULACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL CVC .

Autora: MAI TE COMPTE VILELLA. DUE de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). GIRONA  
**OBJETIVO:** Incrementar la seguridad en los pacientes portadores de CVC.

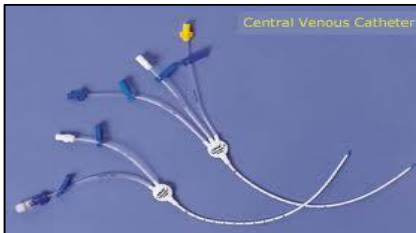
**Siempre que se manipule un CVC: TÉCNICA ESTÉRIL: Higiene de manos antes y después  
 Utilizar material estéril**

INSERCIÓN PERIFÉRICA / SUBCLAVIA / YUGULAR / FEMORAL  
 MENOR RIESGO ----- MAYOR RIESGO

**Tipos de CVC y perfusiones que se administran en cada luz:**

**2 luces: Distal:** sueroterapia + medicación + PVC  
**Proximal:** drogas, sedación. Si no, NTP  
**3 luces: Distal:** sueroterapia + medicación + PVC  
**Media:** Nutrición parenteral (NTP)  
**Proximal:** drogas, sedación

Central Venous Catheter



## ADMINISTRACIÓN DE SANGRE Y HEMOCOMPONENTES:

- 1º- vía periférica
- 2º- vía distal: limpiar antes y después con 10cc SF
- 3º- vía proximal si no se utiliza

## PARA FISIOLIZAR - HEPARINIZAR LAS VÍAS NO USADAS:

- Realizar c/72h.
- 5cc de SF ó 2,5cc de la solución: 0,5cc HepNa 1% + 4,5cc SF.
- Pinzar la luz por la parte más cercana al paciente y envuelta con povidona yodada gel + gasa estéril.

## CURA

- Lavado de manos con antiséptico o solución alcohólica
- Utilizar material estéril
- Desinfectar el punto de inserción con clorhexidina alcohólica 2%
- Colocar apósito estéril transparente semipermeable para mantener el punto de inserción visible
- Curar c/7 días y siempre que sea preciso
- Revisar por turno la presencia de signos de infección
- Rotular en apósito la fecha y hora de cambio

## CONEXIONES Y EQUIPOS DE INFUSIÓN

- Evitar desconexiones
- Reducir manipulación de conexiones
- Reservar siempre una válvula libre para administrar medicación en bolus
- Desinfectarlas con alcohol 70º antes de dispensar medicación
- Cambio de conexiones y equipos de infusión con técnica estéril c/ 72h o antes si precisa
- Evitar reflujos de sangre pinzando el catéter por la parte más cercana al paciente
- Anotar la fecha de cambio en los equipos y señalar el contenido de las perfusiones y la cantidad de fármaco

## RETIRADA DEL CVC

- Limpiar la piel con clorhexidina alcohólica al 2%
- Retirar los puntos de sutura y el catéter suavemente con técnica estéril
- Aplicar apósito estéril.
- Si precisa cultivo de la punta del catéter:
  - a) cortar con bisturí estéril 5 cms de la punta (comprobar que todas las luces están incluidas)
  - b) introducir la punta en recipiente estéril de recogida de muestras etiquetar la muestra y cursar a laboratorio
  - c) etiquetar la muestra y cursar a laboratorio

BIBLIOGRAFIA: Fuentes C, Bonet A et al: Manual de enfermería intensiva. Documento Universitario 2010; sección 3: 107-116.

Resumen del proyecto de Bacteriemia cero, 1ª edición, 2009. Basado en el proyecto "Keystone ICU" desarrollado por la Universidad Johns Hopkins (Pronovost et al., N Eng J Med, 2006; 2725:32).