

8

ESTRATEGIAS PARA EVITAR LAS INFECCIONES DEL TORRENTE SANGUÍNEO RELACIONADAS CON EL CATÉTER ARTERIAL



► Como mínimo: gorro, mascarilla, guantes estériles y un pequeño paño fenestrado estéril durante la inserción.

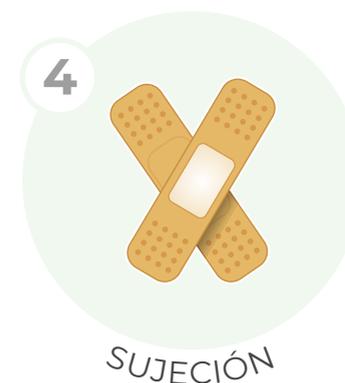
► Antes y después de la manipulación del catéter y del sitio de inserción se deberá realizar una correcta higiene de manos.



► Antes de la inserción del catéter arterial periférico y durante los cambios de apósito: limpieza con preparación de clorhexidina > 0,5% con alcohol, yodóforo o alcohol 70%.



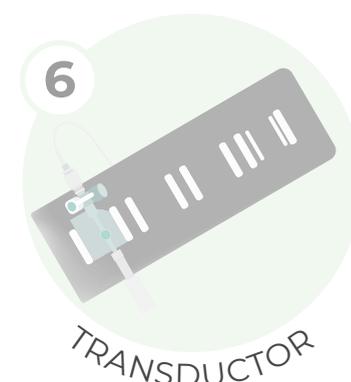
► Los sitios de inserción femoral o axilar presentan mayor riesgo de infección, por ello, en adultos, siempre que sea posible, se prefiere el uso de los sitios radial, braquial o dorsal del pie para evitar esta complicación.



► Se ha demostrado que el riesgo de infección disminuye significativamente con el uso de apósitos impregnados de clorhexidina.



► El catéter arterial no debe reemplazarse de forma rutinaria, a no ser que exista una indicación clínica que lo justifique. Por otra parte, en el mismo momento que el catéter arterial deje de ser necesario, debe retirarse.



► Los componentes del sistema de monitorización, incluidos los dispositivos de calibración y la solución de lavado deben ser estériles.

► Se recomienda utilizar, siempre que sea posible, conjuntos de transductores desechables, en lugar de reutilizables.

► Los transductores desechables, así como los otros componentes del sistema deberán reemplazarse cada 96 horas.



► Minimizar el número de manipulaciones y entradas en el sistema de monitorización, así como usar un sistema de lavado cerrado, es decir, lavado continuo; en lugar de un sistema abierto. Esto nos permite mantener la permeabilidad de los catéteres.



► No se deben administrar soluciones que contengan dextrosa o fluidos de nutrición parenteral a través del circuito de monitorización por los riesgos que conlleva.