

TÍTULO

"PREVENCIÓN DE BACTERIEMIAS ASOCIADAS A VIAS CENTRALES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA"

AUTORES

Cecilia Fuensanta Hernández Pérez, María Teresa Aroca Moreno, María José Barea Manuel

HOSPITAL

Hospital Universitario Virgen De La Arrixaca

CIUDAD

Murcia

PROVINCIA

Murcia

INTRODUCCIÓN

El recién nacido prematuro es muy vulnerable a las infecciones debido a su inmadurez inmunológica y de las barreras cutáneo-mucosas. Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria se asocian con un incremento en la morbi-mortalidad del prematuro, siendo la más común la sepsis que aparece a partir de las 48-72 h de vida y esta mayormente relacionada con los catéteres venosos centrales (CVC). Las sepsis representan la mitad de todas las muertes que se producen durante la segunda semana de vida y se asocian a efectos negativos a medio-largo plazo sobre el desarrollo neurológico, la función pulmonar y el crecimiento.

PALABRAS CLAVE

Bacteriemia ZERO, Catéter venoso central, UCI neonatal

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los RNP precisan para su supervivencia de un acceso vascular de media duración que permita la administración de terapias prolongadas, drogas vasoactivas y soluciones hiperosmoladas (NTP)

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Unificación de criterios para minimizar bacteriemias en acceso vascular central de inserción periférica.

MATERIAL

Revisión del protocolo de la unidad y actualización según evidencia científica.

MÉTODO

Revisión en bases de datos PUBMED, COCHRANE del 2018-actualidad.

RESULTADOS

La canalización se realizara entre dos enfermer@s con apoyo de aux.enfermería de forma estéril y aséptica por medio de un acceso periférico silástico. Se llevará a cabo un paquete de prácticas clínicas seguras:

- Higiene adecuada de manos(5 momentos claves de la OMS).
- Existencia de carros de canalización y kits de inserción.
- Usar clorhexidina en la preparación de la piel (clorhexidina acuosa al 2%) dejar actuar 2 minutos.
- Para el personal imprescindible lavado de manos quirúrgico, gorro, mascarilla, bata y guantes estériles.
- Máximas medidas de barreras durante la inserción: repetir antisepsia del punto de inserción, equipo ordenado en campo estéril, usar paño estéril fenestrado y cubrir RN en su totalidad. Medir distancia desde el punto de inserción, evitar reintroducir catéter. Si cambiar el punto de inserción repetir todo el procedimiento de limpieza y antisepsia. Colocar apósito transparente semipermeable. Emplear alargaderas bifurcadas en lugar de llaves de tres pasos. Lavado de sistema con jeringas de SSF 0.9% precargadas monodosis. Comprobar la ubicación de la punta de catéter con prueba de imagen.
- Cumplimentación de listas de comprobación (check-lists), si se observa defecto corregir error y reiniciarlo adecuadamente.
- Registro de datos: tipo de catéter, lugar de inserción, fecha-hora, cm introducidos y comprobación de

ubicación punta catéter.

- Valorar retirada de CVC innecesarios.
- Manejo higiénico de los catéteres:
 - Higiene de manos antes-después de manipular el catéter.
 - Desinfección de conectores antes y después de acceder al sistema endovenoso con toallita clorhexidina 2%,10 veces con movimientos circulares.
 - Frecuencia cambio de sistema cada 24h.
 - Registrar diariamente valoración del punto de inserción y cuidados.

CONCLUSIONES

Existen numerosas evidencias que nos indican que mediante el uso de prácticas clínicas seguras es posible reducir las infecciones, aumentar la supervivencia y el buen desarrollo del RNP.

BIBLIOGRAFÍA

1. Madrid-Aguilar M, López-Herrera MC, Pérez-López J, Escudero-Argaluz J, Santesteban-Otazu E, Piening B, et al. Implementación de NeoKissEs en España: un sistema validado de vigilancia de la sepsis nosocomial en recién nacidos de muy bajo peso. *An Pediatr (Engl Ed)* [Internet]. 2019;91(1):3–12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.06.020>
2. Carrero Caballero, M^a Carmen. Accesos vasculares, Implantación y cuidados enfermeros. DAE S.L. (Difusión avances de Enfermería). 2002.
3. Internet, artículos de revistas y bases de datos de salud (SciELO, Cuiden, Dial-net...).
4. Masia Gomez, Ana. Canalización de catéteres epicutáneos. Unidad de cuidados intensivos pediátricos HGU Gregorio Marañón.
5. Perez Lafuente, E. Protocolo canalización catéter epicutáneo en neonato. CIN Hospital La Fe Valencia.
6. Crespo, C. Cuidados de Enfermería en Neonatología. Editorial Síntesis ISBN 84- 7738-768-0. Cap 367 vías de perfusión en el Neonato.

TIPO DE PRESENTACIÓN

Póster