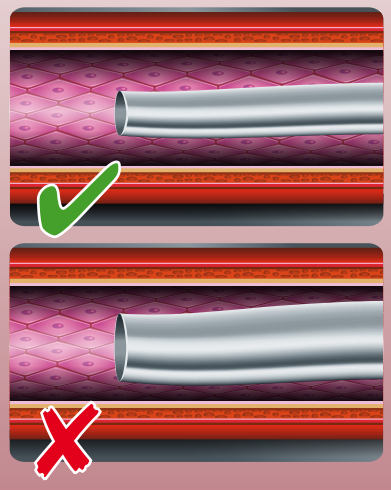
# INSERCIÓN y MANTENIMIENTO del CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO

- ✔ Informar al paciente sobre el procedimiento a realizar y los motivos de inserción.
- ✔ Animar a los pacientes a comunicar cualquier cambio o molestia en la zona de inserción.

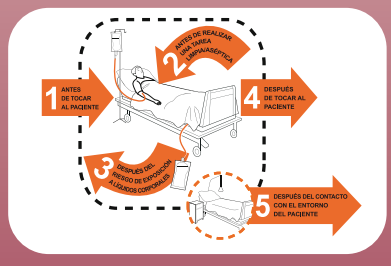
## ELECCIÓN ADECUADA DEL CATÉTER

- ✔ Emplear el menor calibre para la mayor vena.
- ✔ Preferiblemente extremidad superior.
- ✔ Valorar características del paciente.
  - Comorbilidades (fístula A-V, mastectomía…)
  - Confort (diestro, zurdo, paresías…)
- ✔ Valorar tratamiento endovenoso instaurado.



## HIGIENE DE MANOS

- ✔ La medida más sencilla y eficaz para reducir la infección asociada a la asistencia sanitaria.
- ✔ El uso de guantes no excluye el lavado de manos.




## ANTISEPSIA CUTÁNEA

- ✔ Clorhexidina alcohólica 2% en la inserción.
- ✔ Técnica aséptica en la inserción y cuidado del catéter.



## MANTENIMIENTO ASÉPTICO DEL CATÉTER

- ✔ Clorhexidina alcohólica 2% en el cuidado.
- ✔ Apósito estéril, preferentemente transparente (reforzado).
- ✔ Vigilar y registrar diariamente el estado del punto de inserción.
- ✔ Cambio de apósito transparente sólo si está sucio, húmedo o despegado. Cambiar apósito de gasa cada 48 h.
- ✔ Cambio de equipos y accesorios (alargaderas, válvulas, llaves…) no antes de 96 h y no después de 7 días.
- ✔ Utilizar un sistema sin aguja (válvulas Split Septum) para administración intravenosa de medicación, previa desinfección del puerto de acceso, y empleando dispositivos estériles.
- ✔ Mantener la permeabilidad mediante lavado periódico con SSF 0,9%.





## RETIRADA DE CATÉTERES INNECESARIOS

- ✔ Retirar rápidamente el catéter si el paciente presenta signos de flebitis.
- ✔ Retirar rápidamente cualquier catéter intravascular que no resulte imprescindible.

**VALORAR DIARIAMENTE LA NECESIDAD DEL CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO**

fzero