

X Congreso Argentino de Enfermería Hematológica

30, 31 de octubre y 1º de noviembre de 2019
Julián Álvarez 146, Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Puesta en Día en Fijación de Accesos Vasculares.

Lic Cirlia Alvarez. CECI.

Pdte ATISPA.

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. (IAAS)

- Un estado localizado o sistémico causado por una reacción adversa a la presencia de agentes infecciosos o a sus toxinas que no estaban presentes al momento de ingresar a la institución¹.
- Entre las IAAs que se reportan con frecuencia en los países desarrollados están: Infección Urinaria (36%), Infección de herida quirúrgica (20%), Infección del Torrente Sanguíneo y Neumonía (Ambas 11%)²

1-Mermel LA, et al. Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Intravascular Catheter-Related Infection: 2009 Update by the Infectious Diseases. Clinical Infectious Diseases 2009; 49:1–45.

2- Renaud B, Brun-Buisson C. Outcomes of primary and catheter-related bacteremia: a cohort and case-control study in critically ill patients. Am J Respir Crit Care Med 2001; 163:1584–90.

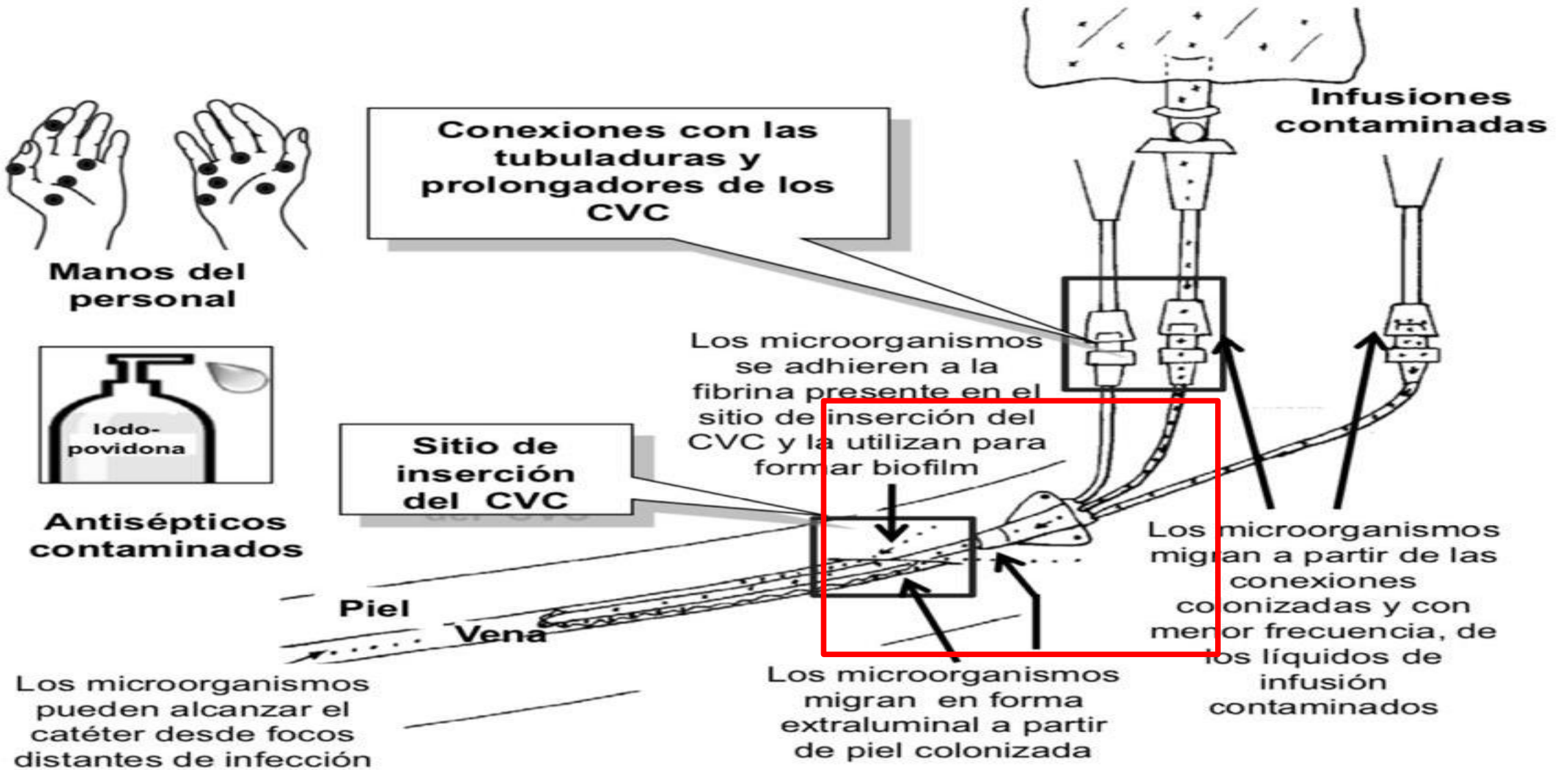
CLABSI

- ✓ 25% de mortalidad asociada
- ✓ Extienden estancia hospitalaria en 7 días
- ✓ Costo asociado de \$10.000 a \$26.000 USD
- ✓ América Latina: 7 episodios por 1000-días catéter vs. 2-3/1000 en Estados Unidos y Europa.



- 1) Soufir L, et al. Attributable morbidity and mortality of catheter--related septicemia in critically ill patients: a matched, risk. Infect Control Hosp Epidemiol. 1999;20(6):396---401.
- 2) Rosenthal VD,, et al.; INICC Members. International Nosocomial Infection Control Consortium (INICC) report. Am J Infect Control. 2010;38. 95-104.e2.
- 3) Mermel LA. Prevention of intravascular catheter-related infections. Ann Intern Med. 2000;132(5):391---402

PATOGENESIS





Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2011



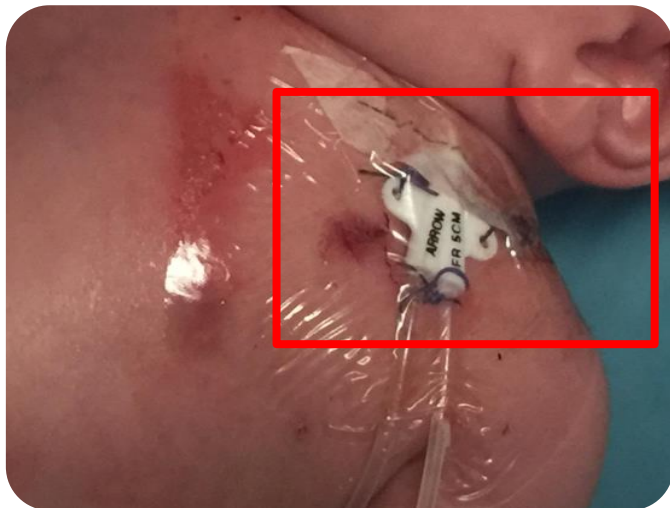
Updated Recommendations [July 2017]:

See the *Updated Recommendations on the Use of Chlorhexidine-Impregnated Dressings for Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections*.

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/bsi/c-i-dressings/index.html>

8. * Catheter Securement Devices

1. * Use a sutureless securement device to reduce the risk of infection for intravascular catheters [105]. *Category II*

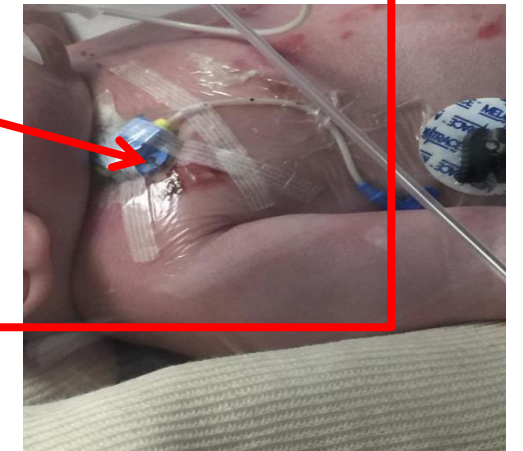


Sistema de Estabilización

Utilice sistemas de estabilización de ingeniería para estabilizar y sujetar DAV en relación a la edad del paciente, turgencia de la piel, MARSI, o drenajes.

- Evite las cintas o suturas.
- No utilice adhesivos sin bordes reforzados, no son dispositivos de estabilización.
- La estabilización de las articulaciones, mano, brazo, codo o pie, no debe impedir la visualización del DAV.

No usar bajalenguas como sistema de estabilización en pacientes prematuros o inmunocomprometidos.

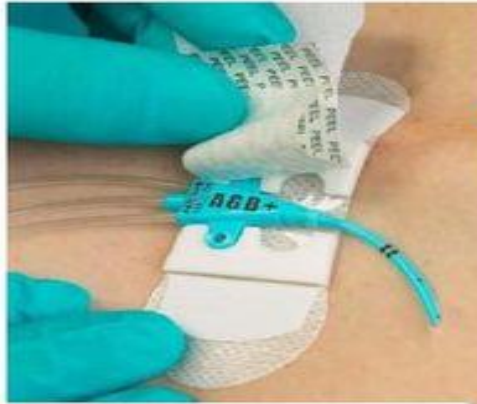


Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter Related Infections 2011. CDC. EEUU

Journal of Infusion Nurses Society. Volume 39, Number 1S, January/February 2016

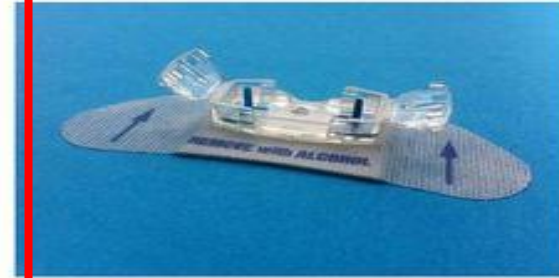
Lic Cirlia Alvarez. CECI. Pdte de Atispa.
www.atispa.com.ar/org.ar

**GRIP-LOK® Catheter Stabilization Device
(for Securement of Arrow Howes CVC
Catheters)**



**GRIP-LOK® 3601 CVC for
Universal CVC Securement**

**SorbaView® SHIELD, Centurion
Medical Products**



**Bard StatLock PICC Plus
stabilization Device**



**Centurion CVC Catheter
Securement Anchor**



**3M™ PICC / CVC
Securement System**



**SecurAcath, Interrad
Medical Inc.**

Policies and Procedures for Infusion Therapy: Neonate to Adolescent



2nd edition





National
Association of
Neonatal
Nurses

Peripherally Inserted Central Catheters: Guideline for Practice, 3rd edition

National Association of Neonatal Nurses
8735 W. Higgins Road, Suite 300 • Chicago, IL 60631
www.nann.org

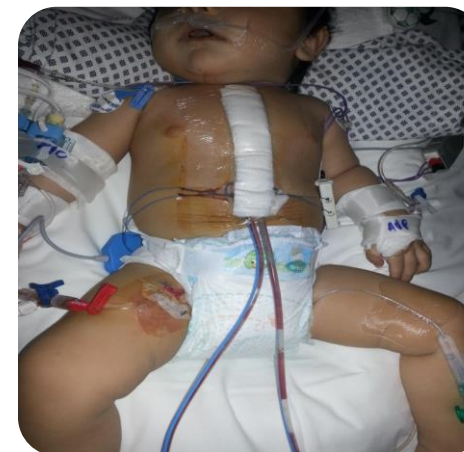


- El apósito transparente mantiene seguro el catéter en su lugar y evita las migraciones.
- Los apósitos transparentes se cambian solo cuando se pierde la integridad de la estabilización.
- Evaluar la implementación de los *Bundles* en los RNPE con menos capas de estrato corneo.
- La remoción de los adhesivos puede dañar o comprometer la piel.
- Pérdida involuntaria del catéter por remover el adhesivo.



Sistema de Curación

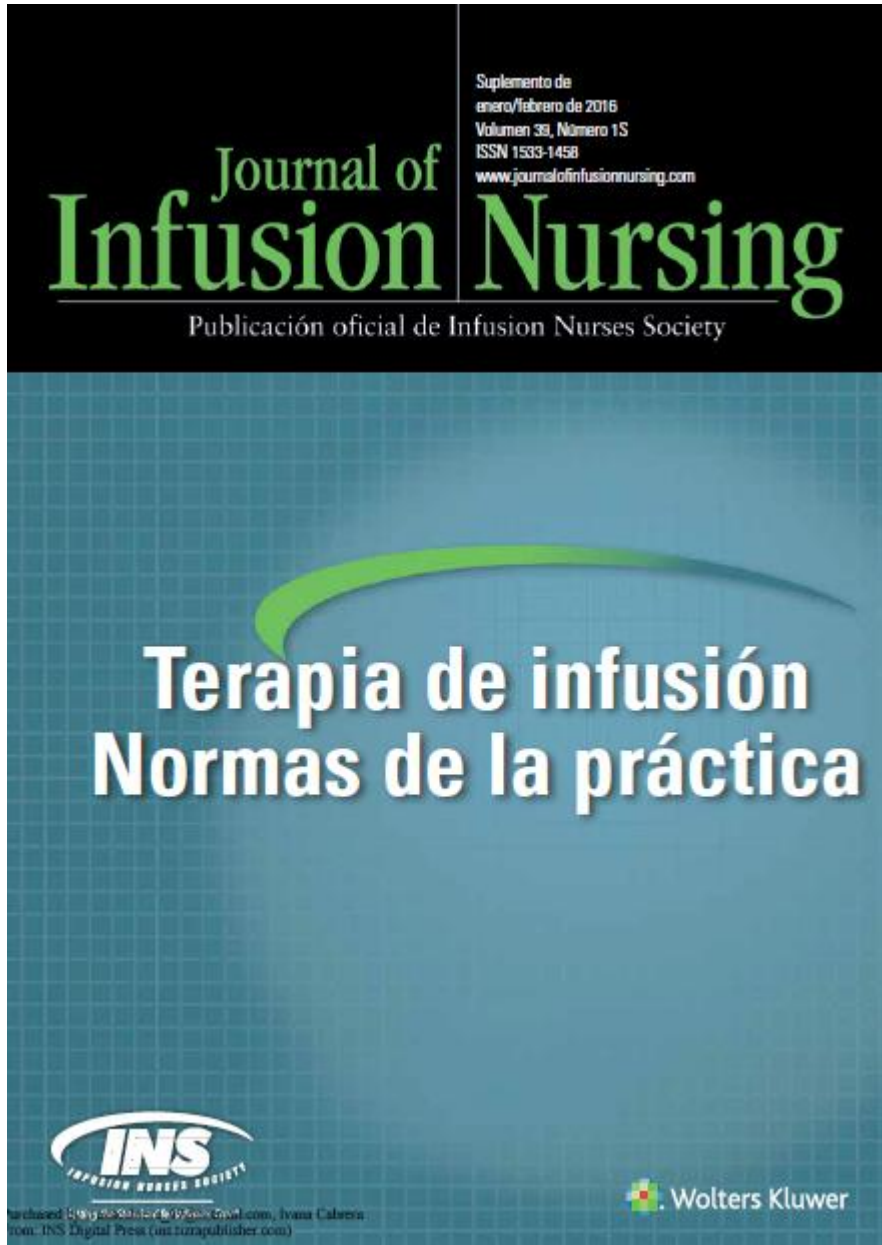
- **Realizar curación del sitio de inserción con apósito transparente semipermeable.**
- Con gasa estéril y apósito transparente, si el paciente esta diaforético o sangra el sitio de inserción, cada 48hs (C: IA)
- Reemplazar la curación cuando se observe sucia, mojada o despegada (C: IB) 2002/11/17.
- **Los apósitos bien adheridos no tienen fecha de recambio. Evaluar el estrato córneo del infante.**
- **En PICC usar la técnica de 2 operadores para la curación y técnica ESTERIL.**



Journal of Infusion Nurses Society. Volume 39, Number 1S, January/February 2016

National Association of Neonatal Nurses. Peripherally Inserted Central Catheters: Guideline for Practice. 3rd editions.2015.

Best Practices For Infection Prevention and Control in Perinatology. February 2015. PIDAC. Ontario



- ✓ No sumergir el catéter o el sitio de inserción del catéter.
- ✓ El baño se debería realizar cuando se protegen con un cobertor impermeable durante el baño).(C:IB)
- ✓ Asegurarse que los productos que se utiliza para la curación del sitio de inserción del catéter sean compatibles.(C:IB).



Sistemas de Fijación



La incidencia de desplazamiento accidental es estimado en 1.8-24% de todos los VAD.

(Dugger et al.1994; Moureau y col. 2002)



- Realizar la curación de los CVC cada 7 días si se utiliza un apósito transparente con cintas de estabilización o según RF.
- Reemplazar la curación de los catéteres centrales, cada 2 días si se usa gasa en caso de sangrado.

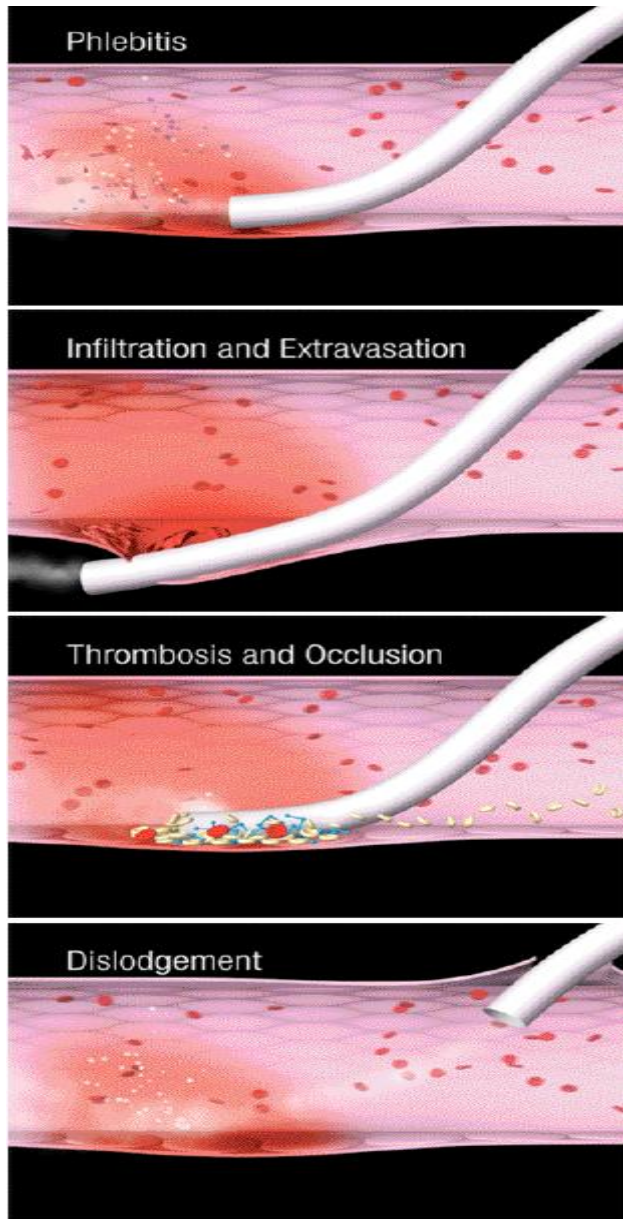


NUNCA COLOQUE TELA ADHESIVA SOBRE EL SITIO DE INSERCIÓN



Los catéteres periféricos tienen la tasa de falla más alta, hasta al 69%, debido a la seguridad inadecuada

(Rickard et al. 2010, 2012; Smith 2006).



Advances in Catheter Securement

Improving patient care and clinician safety
by Ron Stoker



Health VIE.com./ May 2010


Infection Control

Infection Control > Intravascular catheter-related infection (BSI) > Updates

Updated Recommendations on Chlorhexidine-Impregnated (C-I) Dressings

Updated Recommendations on the Use of Chlorhexidine-Impregnated Dressings for Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections (2017)

Updated Recommendations on the Use of Chlorhexidine-Impregnated Dressings for Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections (2017)

[Updated Recommendations on C-I Dressings - Print version](#)  [PDF - 267 KB]

[Appendix to Updated Recommendations on C-I Dressings - Print version](#)  [PDF - 388 KB]

 [Intravascular catheter-related infection \(BSI\)](#)

Updates

Updated Recommendations on C-I Dressings

- [Authors, Disclosures, Contributors](#)
- [Abbreviations](#)
- [Summary of Recommendations](#)
- [Background](#)
- [Methods](#)
- [Evidence Summary](#)
- [Implementation Considerations for](#)

Notice

These recommendations supersede the chlorhexidine-impregnated dressing recommendations in [Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections \(2011\)](#)



2017 Updated Recommendations on the Use of Chlorhexidine-Impregnated Dressings for Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections

Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Zoonotic and Emerging Infectious Diseases
Division of Healthcare Quality Promotion

Thomas R. Talbot III, MD, MPH^a, Erin C. Stone, MA^b, Kathleen Irwin, MD, MPH^b, Amanda D. Overholt, MPH^c, Mahnaz Dasti, MPH^d, Alexander Kallen, MD, MPH^e, for the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee^g

^a Vanderbilt University School of Medicine, Vanderbilt University Medical Center, ^b Division of Healthcare Quality Promotion, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases, Centers for Disease Control and Prevention, ^c Northrop Grumman Corporation, ^d Time Solutions LLC, and ^e [Contributing HICPAC Members](#)

Suggested citation:

Centers for Disease Control and Prevention. 2017 Recommendations on use of chlorhexidine-impregnated dressings for prevention of intravascular catheter-related infections: An update to the 2011 guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections from the Centers for Disease Control and Prevention. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases, Division of Healthcare Quality and Promotion. DATE. (DHQP website URL to be added)

3M™ Tegaderm™ CHG es el único apósito transparente aprobado por la FDA y probado para reducir las infecciones del torrente sanguíneo relacionadas con el catéter (CRBSI) y la colonización del catéter vascular que se alinea con las guías basadas en evidencia y los estándares de la práctica.

Recomendaciones CDC - 2017



2017 Updated Recommendations on the Use of Chlorhexidine-Impregnated Dressings for Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections

1.1 Recommendations

1. For patients aged 18 years and older:
 - a. Chlorhexidine-impregnated dressings with an FDA-cleared label that specifies a clinical indication for reducing catheter-related bloodstream infection (CRBSI) or catheter-associated blood stream infection (CABSI) are recommended to protect the insertion site of short-term, non-tunneled central venous catheters. (Category IA)⁸⁻¹²
(See Section 5.0 [Implementation Considerations for Patients Aged 18 Years and Older](#)).
2. For patients younger than 18 years:
 - a. Chlorhexidine-impregnated dressings are **NOT** recommended to protect the site of short-term, non-tunneled central venous catheters for premature neonates due to risk of serious adverse skin reactions. (Category IC)^{13,14}
 - b. No recommendation can be made about the use of chlorhexidine-impregnated dressings to protect the site of short-term, non-tunneled central venous catheters for pediatric patients less than 18 years old and non-premature neonates due to the lack of sufficient evidence from published, high-quality studies about efficacy and safety in this age group. (unresolved issue)^{14,15}

These recommendations supersede only the two statements about C-I dressings in the section on **Catheter Site Dressing Regimens (Recommendations 12 and 13)** in the [2011 Guidelines](#).

The updated recommendations on use of C-I dressings for short-term, non-tunneled CVCs do not supersede other recommendations about tunneled CVCs, peripheral intravenous catheters, arterial catheters, and other topics covered in the [2011 Guidelines](#).



Uso de Apósitos Impregnados:

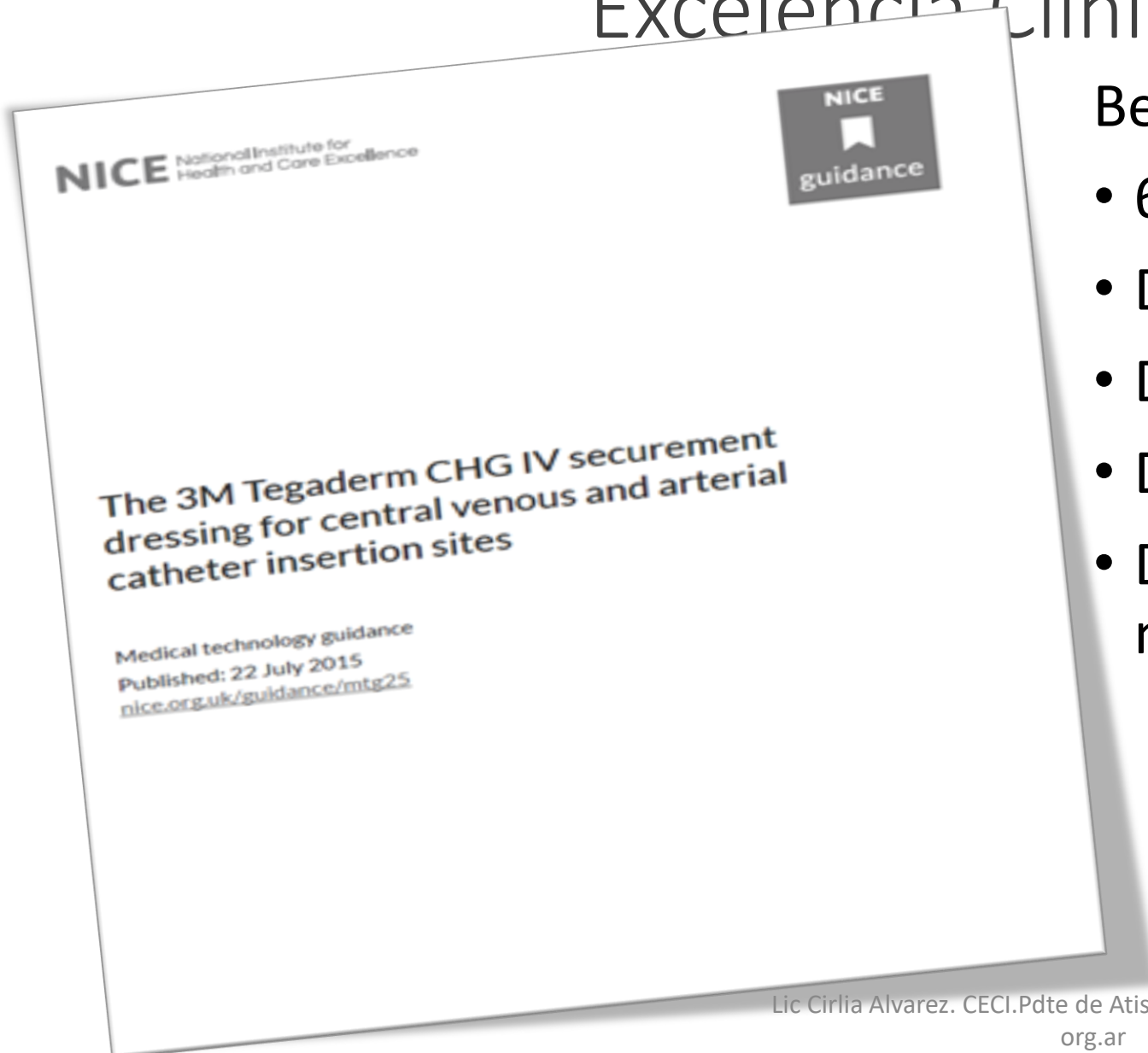
Pacientes mayores de 18 años:

a. Apósitos impregnados con clorhexidina que cuenten con una **etiqueta de aprobación de la FDA**, para reducir la infección del torrente sanguíneo relacionada con el catéter (CRBSI) o la infección del torrente sanguíneo asociada al catéter (CLABSI) se recomiendan para proteger el sitio de inserción de catéteres venosos centrales no tunelizados a corto plazo (**Categoría IA**)

Pacientes menores de 18 años:

- Prematuros y Neonatos: NO recomendado por CDC debido al riesgo de reacciones cutáneas adversas graves (**Categoría IC**)
- Pacientes menores de 18 años (no prematuros o neonatos): no hacen recomendación debido a la falta de evidencia (**asunto sin resolver**)

Guías NICE (Instituto Nacional Para la Salud y la Excelencia Clínica).Inglaterra.



Beneficios

- 60% disminuye las CRBSI
- Disminuye el riesgo de Mortalidad.
- Disminuye la colonización
- Disminuye los costos.
- Disminuye los costos en los materiales.

Central venous access devices site care practices: an international survey of 34 countries

Daphne Broadhurst¹, Nancy Moureau²⁻⁴, Amanda J. Ullman^{4,5}

Estudio Descriptivo de corte transversal, utilizando una encuesta en línea.

Objetivo: Determinar las practicas actuales de atención del sitio de CVAD a nivel internacional.

Dominios: Cuidado del sitio de CVAD, antisepsia de la piel, selección del apósito, frecuencia de recambio, practicas de cuidado seguros en el sitio del CVAD si había daño o no en la piel.

Información: N° 1044, residen en 34 países, (89% enfermeras) 54% eran especialistas en Acceso Vascular.

El estudio presento una gran variación en el manejo de los sitios del CVAD con la integridad de la piel deteriorada, como erupción cutánea, desgarro de la piel, lesiones relacionadas con los adhesivos y drenajes.



Evaluadores:

- ✓ Médicos expertos en Heridas, accesos vasculares en pediatría, geriatría, domicilio, cuidados intensivos, control de infecciones, cuidados en agudos.
- ✓ Se utilizó la técnica de DELPHI en 2 fases.
- ✓ Validación Externa con Escala de Likert.



OPEN

Management of Central Venous Access Device– Associated Skin Impairment

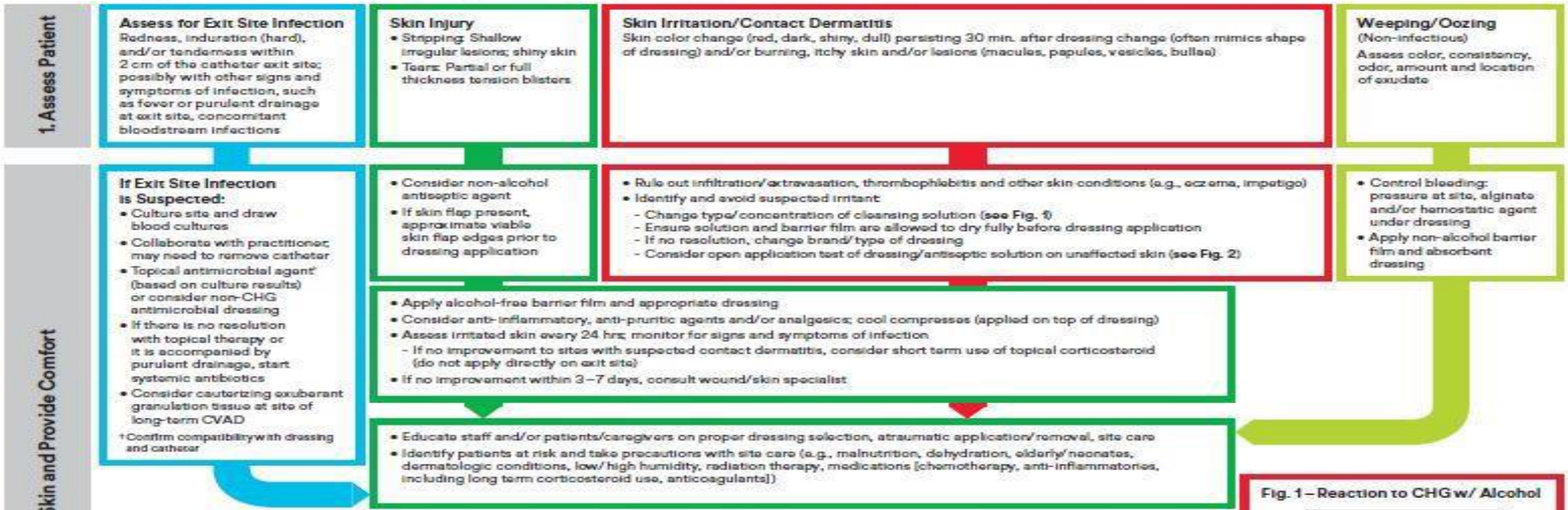
An Evidence-Based Algorithm

Daphne Broadhurst ♦ Nancy Moureau ♦ Amanda J. Ullman ♦ The World Congress of Vascular Access (WoCoVA) Skin Impairment Management Advisory Panel



**Algoritmo de dispositivo de AVC asociado al deterioro de la piel (CASI).
Infección. Lesión de la piel (ampollas de tensión). Irritación de la piel que
persiste luego de 30 minutos luego de quitar el apósito.**

Skin Impairment Management for CVAD Sites — A Consensus Algorithm



Dressing Usage Guide for CVAD Skin Impairment Management

Dressing*	Skin Injury (e.g., tear/blister)	Skin Irritation	Drainage			Able to see site
			Low	Med	High	
Non-adherent non-woven gauze** (if skin intact or topical agent applied)		•	•			
Transparent film		•				Yes
Absorbent clear acrylic	•	•	•	•	•	Yes
Hydrocolloid (do not apply directly on CVAD exit site)		•	•	•		
Foam (silicone or low-tack)	•	•	•	•	•	
Alginate (also has hemostatic properties)		•		•	•	
Skin glue (2-octylcyanoacrylate alcohol-free topical bandage) + Cover Dressing	if skin flap is present					Yes
Antimicrobial dressing***			•	•	•	

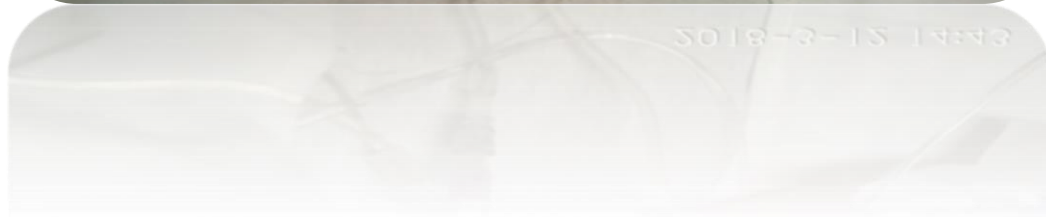
* Apply sterile alcohol-free skin barrier film prior to dressing (let dry before applying dressing)
 ** Does not provide a microbial barrier
 *** Assess manufacturer's contraindications. Recommend consult wound/skin specialist and/or physician.

Fig. 1 – Reaction to CHG w/ Alcohol



Fig. 2 – Open Application Test

1. Apply product to forearm
2. Monitor for 30–60 min.
3. Reassess in 3–4 days for signs of dermatitis



Cuando algo sale Mal





CASI.

Limpieza del sitio de inserción con solución fisiológica estéril al 0,9%.

Limpieza y desinfección con CHG en base acuosa.

Película protectora. Cavilón®

Gasa estéril no tejida y cinta Medipor H.®





OPEN

Management of Central Venous Access Device-Associated Skin Impairment

An Evidence-Based Algorithm

Daphne Broadhurst ♦ Nancy Moureau ♦ Amanda J. Ullman ♦ The World Congress of Vascular Access (WoCoVA) Skin Impairment Management Advisory Panel

Algoritmo: Dispositivo de Acceso Venoso Central (DAVC) asociado al Deterioro de la Piel "CASI"

INFECCIÓN SITIO DE SALIDA/ INSERCIÓN

Enrojecimiento, induración (rigidez) y/o sensibilidad dentro de los 2cm del sitio de salida del catéter, posiblemente con otros signos y síntomas de infección, como fiebre o secreción purulenta en el sitio de inserción concomitante a la infección del torrente sanguíneo

LESIÓN DE PIEL

- Peladuras: lesiones irregulares poco profundas, piel brillante
- Desgarro: espesor parcial o total
- Flictenas por tensión

IRRITACIÓN DE LA PIEL/ DERMATITIS DE CONTACTO

Cambio de color de la piel (Rojo, oscuro, brillante, opaco) que persiste luego de 30 minutos posteriores al retiro/ cambio del apósito adhesivo (a menudo imitan la forma del apósito) y/o ardor, picazón en la piel y/o lesión (máculas, pápulas, vesículas, bullas).

SECRECIÓN/ EXUDADO

(No infeccioso)
Evaluar color, consistencia, olor, cantidad y localización del exudado



Adaptado: Daphne Broadhurst, Nancy Moureau, Amanda J. Ullman. **Management of Central Venous Access Device- Associated Skin Impairment.** *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017;44(3):1-10.

REFLEXION!!!!

El cuidado humano es la fuente de nuestra conciencia, es un valor, una virtud, una actitud, un ideal, una conducta, una destreza y un proceso. Como cuidadores estamos llamados a velar por la calidad del servicio que prestamos.

MUCHAS GRACIAS!!!!!!

