

**3M** Ciencia.  
Aplicada a la vida.™

# Haga de los catéteres periféricos un enfoque central

Reducción del riesgo de  
complicaciones del catéter  
venoso periférico (CVP)



# Catéteres periféricos: un enfoque central

La inserción de un catéter venoso periférico (CVP) es el procedimiento hospitalario invasivo más común en todo el mundo.



**70% de los pacientes** tiene insertado un CVP durante su estadía en el hospital<sup>1</sup>

**46%**

Es la **tasa de fallo** de un catéter venoso periférico<sup>2</sup>



**\$28 – \$41 dólares americanos (USD)** es el costo promedio de inserción de un catéter venoso periférico corto (CVPc) en los Estados Unidos<sup>2,3</sup>

## Complicaciones relacionadas con el catéter venoso periférico (CVP)

### 1 Flebitis, infiltración, oclusión y desplazamiento del catéter

Una revisión sistemática al azar de al menos 45 estudios controlados, entre 1990 y 2014, determinó que la inserción del CVP está asociada con una variedad de complicaciones.<sup>2</sup>

#### Media general:

Flebitis relacionada con el catéter:	15,4%
Infiltración del catéter:	23,9%
Oclusión del catéter/falla mecánica	18,8%
Desplazamiento del catéter	6,9%
Infección del torrente sanguíneo relacionada con el catéter (hasta):	0,2%
<b>Tasa de fallo del catéter venoso periférico:</b>	<b>46%</b>

Un aseguramiento inadecuado puede provocar un desplazamiento involuntario y complicaciones que requieran un retiro prematuro.<sup>4</sup>

## 2 Daño de piel asociado al catéter (CASI, por sus siglas en inglés)

Es la aparición de drenaje, eritema y/u otra manifestación de anomalía cutánea que incluye, entre otras, vesícula, flictena, erosión o desgarro en el sitio de un dispositivo de acceso vascular o en el área bajo el apósito, y que persiste por 30 minutos o más después de retirar el apósito.<sup>4</sup>

CASI abarca más que el daño de piel relacionado con adhesivos de uso sanitario (MARSÍ, por sus siglas en inglés), pues incluye factores tales como drenaje y eritema bajo el apósito.

Aunque no es una condición nueva, CASI se añadió como un nuevo estándar en 2021 para reflejar el enfoque creciente en cuidados centrados en el paciente para la terapia de infusión.

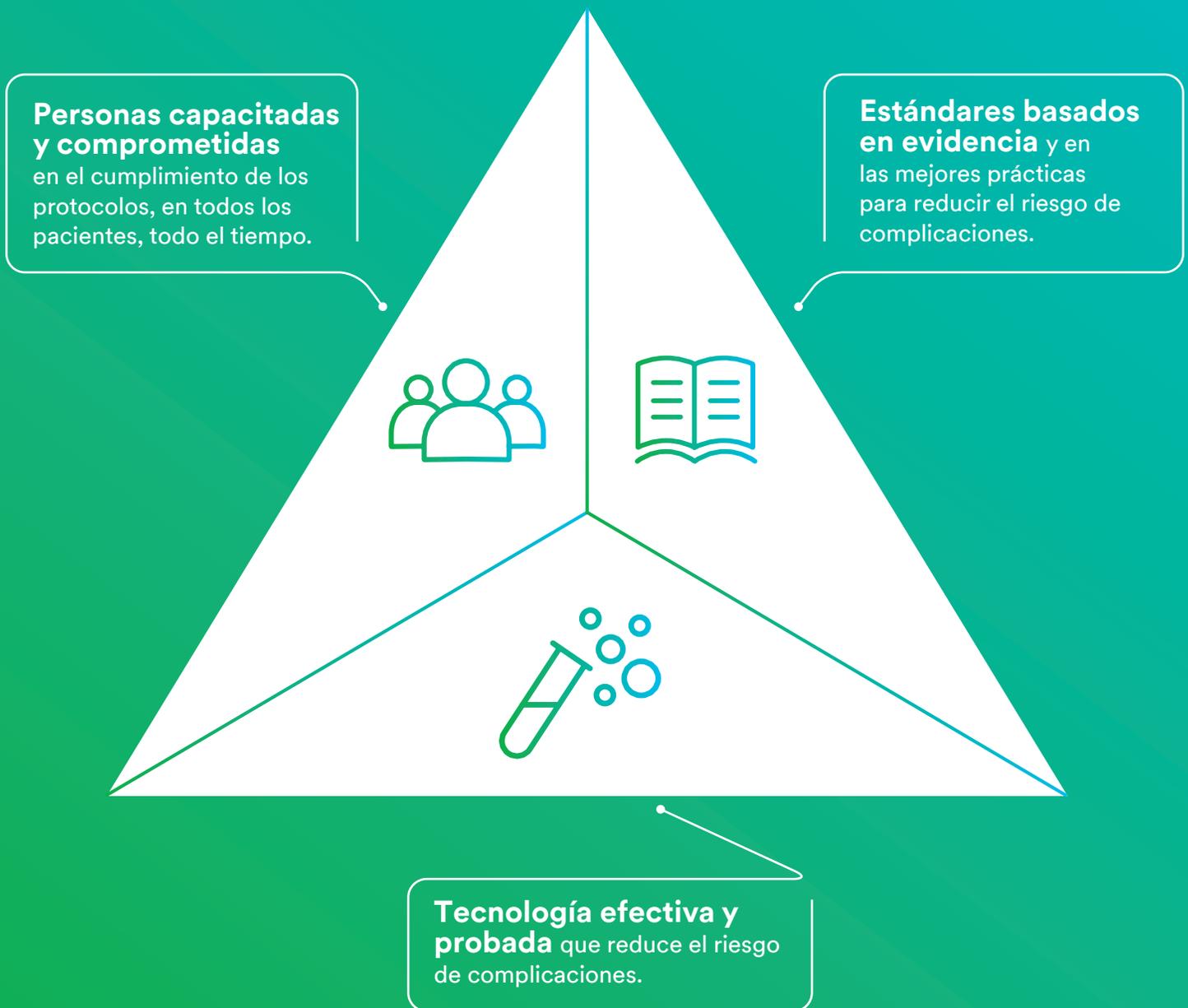
Las complicaciones impactan en la seguridad del paciente, en la calidad de la atención y en los costos para el sistema de salud.



# Puntos clave para reducir el riesgo de complicaciones

Contar con los estándares adecuados de cuidado, el compromiso activo de todos los involucrados a los protocolos de atención, y la última tecnología contribuyen a mejorar los resultados de cada paciente.

Existen tres iniciativas clave que se deben implementar para reducir el riesgo:





# Personas capacitadas y comprometidas

## Reducir el riesgo de complicaciones requiere entrenamiento y compromiso del profesional de la salud

Por sí solos, los estándares y la tecnología no pueden mejorar la calidad del cuidado: es indispensable la participación de profesionales comprometidos activamente para lograrlo. Alcanzar los beneficios deseados, para cada paciente en todo momento, depende del entrenamiento apropiado y de la responsabilidad de los profesionales de la salud en el cumplimiento de los protocolos, así como del uso correcto de la tecnología, todo lo cual requiere **capacitación y soporte continuo.**



### 3M<sup>SM</sup> Health Care Academy

3M<sup>SM</sup> Health Care Academy ofrece contenido educativo gratuito en línea para profesionales de la salud, como cursos *e-learning* y *webinars on demand*, diseñados para ayudarle a mejorar la experiencia de sus pacientes y para mantenerlo al día en los temas más relevantes para su práctica clínica.

Visite [go.3M.com/co.AV](https://go.3M.com/co.AV) para conocer todos los recursos educativos que le brinda 3M<sup>SM</sup> Health Care Academy, o escanee el código QR para conocer todos los detalles.



[go.3M.com/co.AV](https://go.3M.com/co.AV)

### Soporte de 3M

El equipo multidisciplinario de 3M puede contribuir a la mejora continua de la práctica clínica en el cuidado del acceso vascular, mediante capacitación profesional y apoyo para abordar los desafíos específicos de su institución, mediante:

- Implementación de procesos y herramientas para disminuir eventos adversos que permitan mejorar los indicadores de calidad.
- Entrenamiento clínico con respecto a estándares, directrices y uso adecuado de los productos 3M para ayudarle a lograr resultados exitosos.
- Manejo eficiente de costos a través del uso efectivo de la Solución 3M® y herramientas de análisis de impacto presupuestal.



## Alineación entre los estándares más recientes, las recomendaciones basadas en evidencia y las mejores prácticas

### Prácticas clínicas

**Estándares de práctica de la Sociedad de Enfermeras de Infusión<sup>4</sup> (INS, por sus siglas en inglés), edición 2021**

**Recomendaciones sobre mejores prácticas en el manejo de los catéteres venosos periféricos cortos (CVPc): Conclusiones del Consenso Latinoamericano de Expertos<sup>5</sup>, edición 2020**

### Higiene de manos



Usar un antiséptico para manos a base de alcohol, que contenga al menos etanol al 60% o alcohol isopropílico al 70%, de forma rutinaria para la higiene de las manos, a menos que las manos estén visiblemente sucias. (Nivel I)

Realizar la higiene de las manos utilizando un antiséptico a base de alcohol durante al menos 20 segundos. (Nivel I)

**Estándar 16, página S53.**

El profesional de salud calificado que inserte el CVPc deberá previamente lavar sus manos con agua y jabón para eliminar la suciedad visible y luego, secarlas con toalla de papel de un solo uso. Posteriormente, realizar el procedimiento de higiene de manos con una solución antiséptica de base alcohólica.

**Recomendación: B, votación: a, 100%. Página 22**

### Recorte de vello



Retirar el exceso de vello en el sitio de inserción para facilitar la aplicación del apósito sobre el dispositivo de acceso vascular; use tijeras de un solo uso por paciente o recortadoras quirúrgicas de vello con cabezal desechable; no rasurar, ya que esto puede aumentar el riesgo de infección. (Nivel I)

**Estándar 33, página S96.**

---

### Antisepsia de la piel



Realizar la antisepsia de la piel con el agente antiséptico. De preferencia, solución de clorhexidina a base de alcohol. (Nivel I)

**Estándar 33, página S96.**

Realizar antisepsia de la piel del paciente (previamente lavar con agua y jabón) de preferencia con una solución de gluconato de clorhexidina del 0.5 % al 2 % de base alcohólica; alcohol isopropílico (IPA) al 70 %; o iodopovidona al 10 % de base alcohólica. Dejar secar completamente la solución antiséptica utilizada.

**Recomendación: B, votación: a, 100%. Página 22**

### Protección de la piel



Proteger la piel en riesgo de irritación y daño con una barrera cutánea estéril, libre de alcohol, que sea compatible con la solución antiséptica y cuando se utilice en conjunto con un método de aseguramiento con base adhesiva. Nivel (II)

**Estándar 42, página S120**

Aplicar película protectora cutánea estéril y libre de alcohol en el área circundante al sitio de inserción del CVPc, de preferencia en pacientes con riesgo de desarrollar MARSÍ.

Dejar secar completamente antes de aplicar el apósito transparente adhesivo.

**Evidencia II-2, recomendación A, votación: a, 68.75%; b, 31.25%. Página 24**

## Prácticas clínicas

Estándares de práctica de la Sociedad de Enfermeras de Infusión<sup>4</sup> (INS, por sus siglas en inglés), edición 2021

Recomendaciones sobre mejores prácticas en el manejo de los catéteres venosos periféricos cortos (CVPc): Conclusiones del Consenso Latinoamericano de Expertos<sup>5</sup>, edición 2020

### Aseguramiento y estabilización del catéter



Utilizar un método de aseguramiento (dispositivo de aseguramiento integrado [DAI]; sistema de aseguramiento de anclaje subcutáneo [SAAS], adhesivo tisular (AT) o dispositivo de aseguramiento adhesivo [DAA]), además del apósito primario, para estabilizar y asegurar los DAV. Una sujeción inadecuada puede provocar un desplazamiento involuntario y complicaciones que requieran un retiro prematuro.

#### Estándar 38, página S109

Usar un apósito estéril, combinado o integrado con un dispositivo de aseguramiento, en todos los dispositivos de acceso vascular central (DAVC) y periféricos, para proteger el sitio, proporcionar una barrera microbiana y promover la salud de la piel.

#### Estándar 42, página S119

### Desinfección de puertos y conectores



Realizar la desinfección pasiva aplicando un tapón o cobertura que contenga un agente desinfectante. Los tapones desinfectantes crean una barrera física frente a la contaminación entre usos. Nivel I

#### Estándar 36, página S105

Métodos para la estabilización del dispositivo y aseguramiento del sitio:

**Opción 1:** CVPc con plataforma de estabilización integrada de seguridad + apósito transparente adhesivo avanzado.

**Opción 2:** CVPc de cono redondo + dispositivo de estabilización de ingeniería + apósito transparente adhesivo estándar.

Prácticas no recomendadas:

- Usar cintas adhesivas no estériles en el sitio de inserción.
- Utilizar apósito adhesivo transparente estándar como único sistema de estabilización del CVPc.

**Recomendación: A, votación: a, 100%. Página 25**

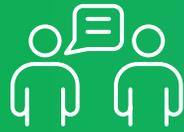
Considerar acciones preventivas para reducir el riesgo de contaminación intraluminal, como:

- Desinfección pasiva: desinfectar y proteger todos los puertos de acceso IV, mediante la utilización de sistemas de desinfección pasiva.
- Desinfección activa: desinfectar todos los puertos de acceso IV, ejerciendo fricción vigorosa con alcohol isopropílico al 70% y gasa estéril durante 15 segundos.
- Dejar secar la solución desinfectante.
- Mantener los circuitos cerrados.

**Votación: a, 93%; b, 6%. Página 54**

# Prácticas basadas en evidencia para la inserción del catéter venoso periférico y la administración de medicamentos

## Inserción



Informar al paciente sobre el procedimiento.



Realizar higiene de manos clínica (5 momentos).



Preparar el material.



Proteger la piel con película protectora cutánea estéril.



Insertar el catéter con técnica aséptica y comprobar permeabilidad.



Dejar secar el antiséptico con base en el tiempo recomendado por el fabricante.



Preparar la piel con un agente antiséptico que contenga alcohol isopropílico y gluconato de clorhexidina.\*



Dejar secar la película protectora cutánea estéril con base en el tiempo recomendado por el fabricante.



Asegurar el sitio y estabilizar el catéter utilizando un apósito transparente con bordes reforzados o dispositivo de aseguramiento integrado (DAI).



Proteger conectores con tapones de desinfección pasiva que contengan antiséptico (ej. Alcohol isopropílico).

## Administración de medicamentos



Realizar higiene de manos clínica (5 momentos).



Retirar y descartar el tapón de desinfección pasiva.



Verificar permeabilidad del dispositivo con base en el protocolo institucional.

**Atención:** Los esquemas que ilustran los procesos de **Inserción y Administración de medicamentos para catéter venoso periférico** son exclusivamente referenciales, a efectos de vincular las soluciones 3M con las prácticas recomendadas en el marco de dichos procesos. En ninguna circunstancia podrá entenderse que 3M recomienda la implementación de los procesos de **Inserción y Administración de medicamentos para catéter venoso periférico** descritos, ya que se trata de nuestra interpretación de las prácticas recomendadas por INS, CDC, SHEA, APIC, NICE y las “Recomendaciones sobre mejores prácticas en el manejo de los catéteres venosos periféricos cortos (CVPc): Conclusiones del Consenso Latinoamericano de Expertos”. En tal sentido recomendamos confirmar y en todo caso aplicar, los procedimientos y protocolos autorizados por las autoridades de salud e instituciones médicas y de salud de su localidad.



Realizar higiene de manos clínica (5 momentos).



Elegir el sitio de inserción y el dispositivo vascular (catéter).



Usar guantes.



Verificar que la piel se encuentre limpia y seca (libre de materia orgánica). En caso contrario, lavar con base en el protocolo institucional.



Usar un nuevo par de guantes y aplicar torniquete/ligadura.



Descartar guantes y realizar higiene de manos clínica (5 momentos).



Si es necesario, retirar el exceso de vello usando una recortadora quirúrgica con cabezal desechable.



Descartar guantes y realizar higiene de manos clínica (5 momentos).



Registrar el procedimiento con base en el protocolo institucional.



Administrar el medicamento de acuerdo con la orden médica.\*\*



Realizar lavado "flushing" después de administrar el medicamento.



Aplicar un nuevo tapón de desinfección pasiva después de cada acceso al puerto/conector.\*\*\*



Documentar el procedimiento de acuerdo con el protocolo institucional.



Realizar higiene de manos al terminar el procedimiento.

\* Si existe contraindicación, otras alternativas son: alcohol isopropílico (IPA) al 70% o iodopovidona al 10% con base alcohólica.

\*\* En caso de que realice accesos secuenciales o intermitentes, siga el protocolo del hospital para desinfectar los puertos/conectores.

\*\*\* Siga las instrucciones del fabricante con relación al tiempo requerido de exposición del agente para la desinfección.



# Tecnología efectiva y probada

## Solución 3M® para reducir el riesgo de complicaciones en catéter venoso periférico

Práctica basada en evidencia para reducir el riesgo de complicaciones

Solución 3M®



### Recorte de vello

Si es necesario, retirar el exceso de vello en el sitio de inserción usando una recortadora quirúrgica de vello con cabezal desechable<sup>4</sup>



**3M® Clipper**  
Recortadora  
Quirúrgica  
de Vello



### Antisepsia de la piel

Realizar la antisepsia de la piel con un agente antiséptico que contenga alcohol isopropílico y gluconato de clorhexidina<sup>4,5</sup>



**3M® SoluPrep®**  
Hisopo Pequeño



### Protección de la piel

Proteger la piel con una barrera cutánea estéril, libre de alcohol, que sea compatible con la solución antiséptica adhesiva<sup>4,5</sup>



**3M® Cavilon®**  
Película Protectora  
Sin Ardor  
(versión estéril)



### Aseguramiento y estabilización del catéter

Asegurar el sitio y estabilizar el catéter usando un apósito transparente con bordes reforzados o dispositivo de aseguramiento integrado (DAI)<sup>4,5</sup>



**3M® Tegaderm®**  
I.V. Aseguramiento  
Avanzado



### Desinfección de puertos y conectores

Realizar la desinfección pasiva aplicando un tapón o cobertura que contenga un agente desinfectante y que provea una barrera física<sup>4,5</sup>



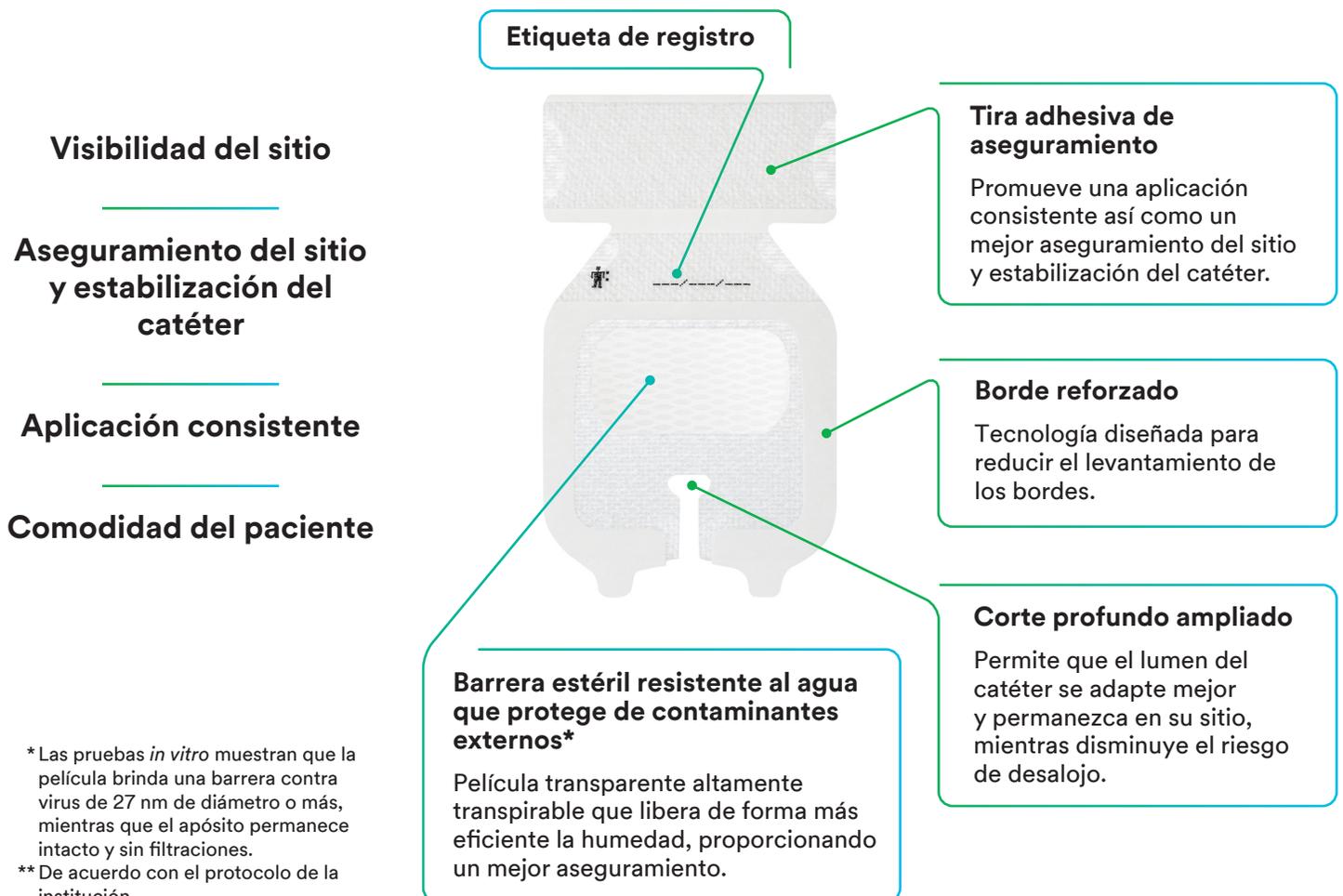
**3M® Curoc™**  
Protector de Puerto  
Desinfectante

# El importante rol del aseguramiento del sitio / estabilización del catéter

Elegir el aseguramiento del sitio/estabilización del dispositivo correcto en cada situación es crítico para el cuidado del paciente. Conocer las características de estos productos le ayudará a seleccionar la mejor opción.

## 3M® Tegaderm® I.V. Aseguramiento Avanzado 1683

El apósito brinda un cuidado excepcional del paciente mediante el aseguramiento avanzado del catéter, tiempo de uso mejorado y retiro gentil. Está indicado para catéteres venosos periféricos en pacientes adultos, y puede usarse de manera segura hasta por 7 días\*\*.



\* Las pruebas *in vitro* muestran que la película brinda una barrera contra virus de 27 nm de diámetro o más, mientras que el apósito permanece intacto y sin filtraciones.

\*\* De acuerdo con el protocolo de la institución.

# Información para pedidos

## Aseguramiento y estabilización del catéter

Descripción		Código	Tamaño	Unidades/Caja	Cajas/Estuche
Apósito 3M® Tegaderm® I.V. Aseguramiento Avanzado 1683		1683	6,5 cm x 7 cm	100	4
Apósito 3M® Tegaderm® I.V. Aseguramiento Avanzado 1682		1682	5 cm x 5,7 cm	100	4
Apósito 3M® Tegaderm® I.V. Aseguramiento Avanzado 1680		1680	3,8 cm x 4,5 cm	100	4

## Protección extraluminal

Descripción		Código	Tamaño/volumen	Unidades/Caja	Cajas/Estuche
3M® Recortadora Quirúrgica de Vello Profesional Clipper 9681		9681	---	1	1
3M® Hoja 9680 para Recortadora Quirúrgica de Vello Profesional Clipper 9681		9680	---	50	1
3M® SoluPrep® Hisopo Pequeño (CHG 2% / IPA 70%)		102.03	1,6 mL	50	10

## Protección intraluminal

Descripción		Código	Presentación	Unidades/Caja	Cajas/Estuche
3M® Curos™ Tapón Desinfectante para Conectores Libres de Aguja		CFF10-250R	Tiras de 10 unidades	250	10
3M® Curos™ Stopper Tapón Desinfectante para Conectores Luer Hembra		CSA5-250R	Tiras de 5 unidades	250	10
3M® Curos™ Tapón Desinfectante para Conectores Luer Macho		CM5-200R	Tiras de 5 unidades	200	10

## Protección de la piel

Descripción		Código	Volumen	Unidades/Caja	Cajas/Estuche
3M® Cavilon® Película Protectora Sin Ardor, versión estéril		3343E	1 mL	50	4

Consulte a su representante de ventas local de 3M para obtener información sobre códigos disponibles en su país.



# Referencias

1. Znigg W, Pittet D. Peripheral venous catheters: an under-evaluated problem. *Int J Antimicrob Agents*. 2009;39(4):S38-S42.
2. Helm RE, Klausner JD, Klemperer JD, Flint LM, Huang E. *J Infus Nurs*. 2015;38.
3. Goff DA, Larsen P, Brinkley J, Eldridge D, Newton D, Hartzog T, Reigart JR. Resource utilization and cost of inserting peripheral intravenous catheters in hospitalized children. *Hosp Pediatr*. 2013 Jul;3(3):185-91. doi: 10.1542/hpeds.2012-0089. PMID: 24313085.
4. Gorski, L. A., Hadaway, L., Hagle, M.E., Broadhurst, D., Clare, S., Kleidon, T., Meyer, B.M., Nickel, B., Rowley, S., Sharpe, E., Alexander, M. (2021). *J Infus Nurs*. 44(suppl 1):S1-S224.
5. Secretaría de Salud, Gobierno de México (2020). Recomendaciones sobre mejores prácticas para el manejo de los catéteres venosos periféricos cortos.



**División de Soluciones Médicas**

3M Health Care  
2510 Conway Avenue  
St. Paul, MN 55144 USA  
Teléfono 1-800-228-3957  
Web [3M.com/medical](http://3M.com/medical)

3M, "Ciencia. Aplicada a la vida.", Avagard, Cavilon, Curo, SoluPrep y Tegaderm son marcas registradas de 3M.  
Tego es una marca registrada de ICU Medical, Inc.  
© 3M 2022. Todos los derechos reservados.