

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA PRÁCTICA BASADA EN EVIDENCIA PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A CVC**

**Instrucciones**

Será ejecutado por la investigadora (coordinadora) durante el trabajo asistencial del personal de enfermería en el cuidado del paciente pediátrico de la unidad de cuidados intensivos.

Observador.....

Enfermera.....

Fecha.....

Donde: Si=1; No=0 - Si cumple de 14 a 27; No cumple de 0-13

CUIDADO PARA EL MANTENIMIENTO DEL CVC		CUMPLE		observación
		SI	NO	
<b>ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>				
1	Se lava las manos antes de preparación de los medicamentos			
2	Desinfecta los frascos de medicamentos antes de su preparación			
3	Prepara los medicamentos inmediatamente antes administración			
4	Porta las medicinas en riñonera			
5	En la unidad del paciente usa mandil y guantes			
6	Desinfecta los puertos de acceso con clorhexidina 2% antes de la administración del medicamento			
7	Usa guantes quirúrgicos			
8	Realiza el lavado pulsátil del dispositivo antes y después de la administración del medicamento			
9	Uso correcto de los lúmenes del CVC			
10	Realiza cambio de líneas de infusión cada 3 días			
<b>CURACIÓN DEL CVC</b>				
11	Realiza lavado de manos clínico			
12	Cuenta con criterios para su curación			
13	Utiliza medidas de protección personal: mandil, gorro, mascarilla guantes			
14	Cuenta con todos sus materiales: guantes quirúrgicos, apósito de clorhexidina, apósito adhesivo, jeringas con clna 0.9%, llaves de triple vía, sobres estériles			
15	Usa guantes limpios para el retiro del apósito transparente			
16	Usa guantes quirúrgicos para su curación			

17	Elimina sus desechos y lava sus manos			
HIGIENE PERSONAL				
18	Toma medidas para su protección del CVC durante el baño			
19	No moja el catéter			
20	Evita tocar con sus guantes las líneas de infusión			
ADMINISTRACIÓN DE NPT				
21	Uso de filtro			
22	Cambio de filtro cada 24 horas			
23	Lava sus manos antes del procedimiento			
24	Usa medidas de protección personal durante su administración y cambio de NPT			
25	Lava sus manos después del procedimiento			
INSERCIÓN				
26	Tiene registro de fecha de inserción y curación en apósito adhesivo y fecha de inserción tarjeta de control			
27	Cuenta con lista de chequeo de inserción de CVC			
RETIRO DE CVC				
28	Evaluación diaria del CVC y registro en las notas de enfermería.			
29	Registro de retiro de CVC en hoja de monitoreo de procedimientos invasivos			

## **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A CATÉTER VENOSO CENTRAL**

El presente cuestionario consta de una serie de preguntas, por favor responder con sinceridad de acuerdo a su conocimiento y criterio la respuesta. Marcar con un aspa (X) la alternativa que crea correcta. La información que proporcione será confidencial. Agradezco de antemano la información brindada.

### **I. Datos generales**

1. Tiempo que labora en la UCI

- a) Menor de 5 años b) 5 a 10 años c) 11 a 20 años d) mayor de 20 años

2. Cuántos años tiene

- a) 25-30 años b) 31 a 40 c) 41 a 50 d) mayor de 50

3. Condición laboral

- a) Nombrada b) Contratada c) terceros

### **II. Conocimiento sobre cuidado de CVC**

2.1 ¿Cuál es GOLD ESTÁNDAR en la prevención de infecciones intrahospitalarias?

- a) guantes b) medidas de barrera c) lavado de manos d) alcohol gel

2.2 Según Infectious Diseases Society of América (IDSA) se define la bacteriemia asociada a catéter (BAC) como??

- a) Hemocultivo periférico negativo, clínica de infección sistémica, sin otra fuente de infección aparente.
- b) Hemocultivo periférico positivo de un microorganismo conocido patógeno con clínica de infección sistémica sin otra fuente de infección.
- c) Fiebre, hipotensión, tiritona hemocultivo periférico positivo, drenaje purulento de dren de cavidad abdominal.
- d) Hemocultivo periférico positivo, clínica de infección sistémica, con otra fuente de infección.

2.3 ¿Cuál es el patógeno frecuente responsable de infección del torrente sanguíneo asociado catéter central (CLABSI) según red nacional de seguridad de la atención médica (NHSN)?

- a) Staphylococcus aureus
- b) Klebsiella
- c) Pseudomonas Aeruginosa
- d) Staphylococcus coagulasa negativo

2.4 Según la recomendación del Instituto Nacional de salud (INS) con respecto a la preparación de medicamentos se debe usar, excepto.

- a) Lavado plus- stop
- b) Técnica NO TOCH
- c) Conectores sin aguja
- d) desplazamiento antirreflujo

2.5 ¿Cuáles son posibles sitios de contaminación microbiana intraluminal?

- a) conectores sin aguja
- b) equipos de infusión
- c) Contenedores
- d) Todas

2.6 Respecto al lavado mecánico del conector sin aguja, marque la afirmación incorrecta.

- a) antes de cada acceso al dispositivo vascular
- b) Clorhexidina al 2% y alcohol isopropílico al 70%
- c) tiempo de lavado de 5 a 60 seg
- d) cambiar el conector cada 7 días

2.7 Los conectores sin aguja por el tipo de su desplazamiento de fluido se clasifican:

- a) Negativo, positivo, neutro
- b) Tabique sin dividir, tabique dividido
- c) Antirreflujo, reflujo
- d) Ninguna

2.8 ¿Cuál es la diferencia entre el conector libre de agujas y la llave de tres vías?

- a) Son conexión con el sistema venoso
- b) Sistema cerrado, abierto
- c) acceso potencial para microorganismo
- d) aumento del volumen muerto con respecto a las llaves

2.9 ¿Cuál es la importancia de la lista de chequeo en la inserción del catéter venoso central (CVC), marque la afirmación incorrecta?

- a) Mejora la calidad de atención
- b) Brinda seguridad de atención
- c) Disminuye la morbimortalidad
- d) Fomenta los costos sanitarios

2.10 ¿Cuál es el posible sitio para la contaminación intraluminal?

- a) conectores sin aguja
- b) sitio de inserción
- c) Contenedores
- d) Todos