

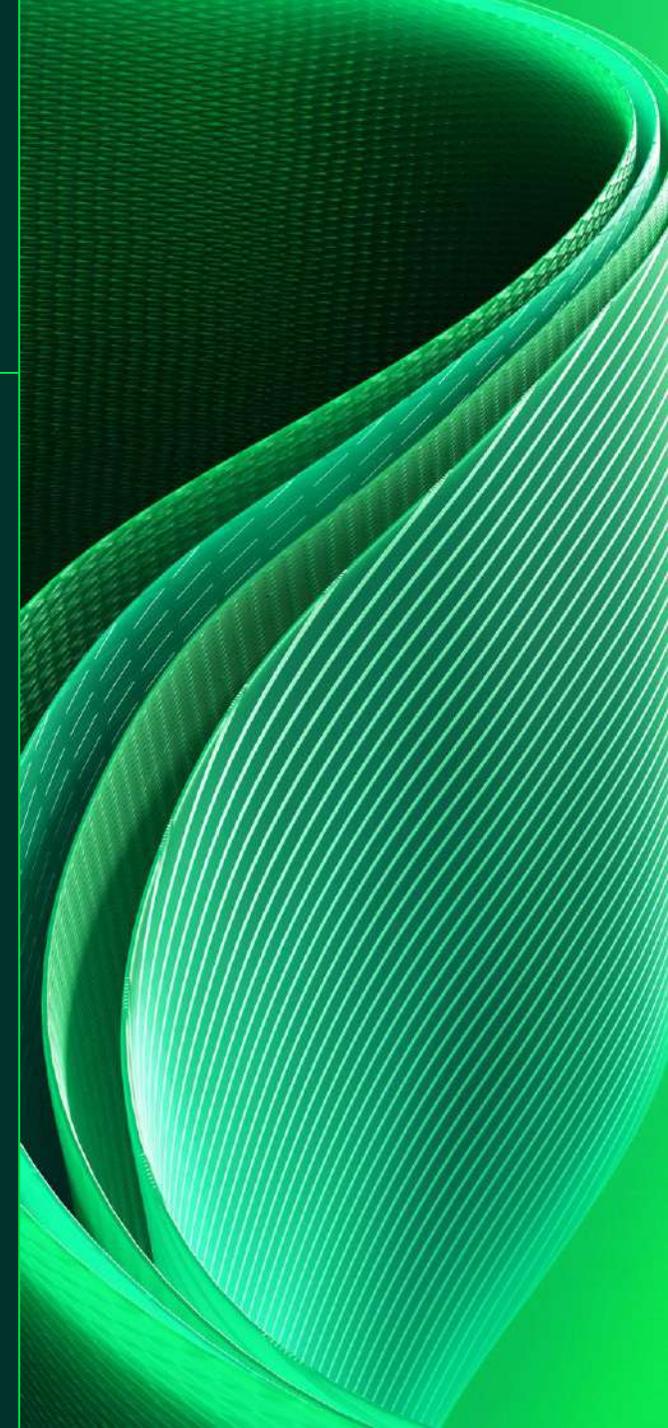


# APÓSITOS PARA VIA PERIFÉRICA, VIA CENTRAL Y TAPONES DESINFECTANTES PARA CONECTORES

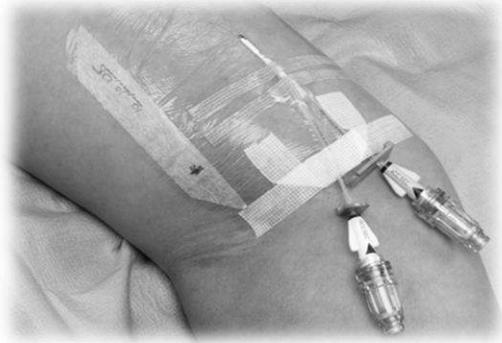
Teresa Ramos, Clinical Nurse  
Roger Carrero, Clinical Nurse



COL·LEGI OFICIAL  
INFERMERES I INFERMERS  
BARCELONA



# EVOLUCIÓN DE LOS APÓSITOS PARA FIJACIÓN DE VÍAS



APÓSITO TRANSPARENTE  
ESTÁNDAR



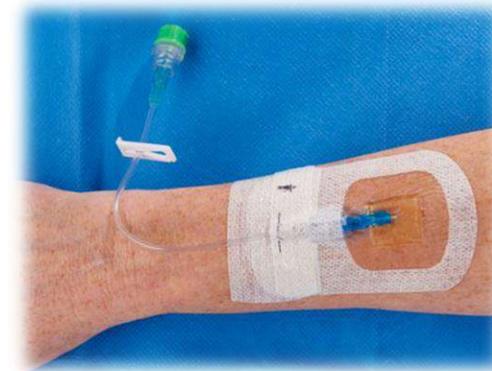
APÓSITO  
SEMI-REFORZADO



APÓSITO  
TOTALMENTE REFORZADO



APÓSITO DE GASA



APÓSITO CON GEL DE CLORHEXIDINA  
TRANSPARENTE

# BUNDLE FLEBITIS ZERO

Conjunto de medidas con el fin de prevenir la aparición de flebitis basadas en la evidencia.

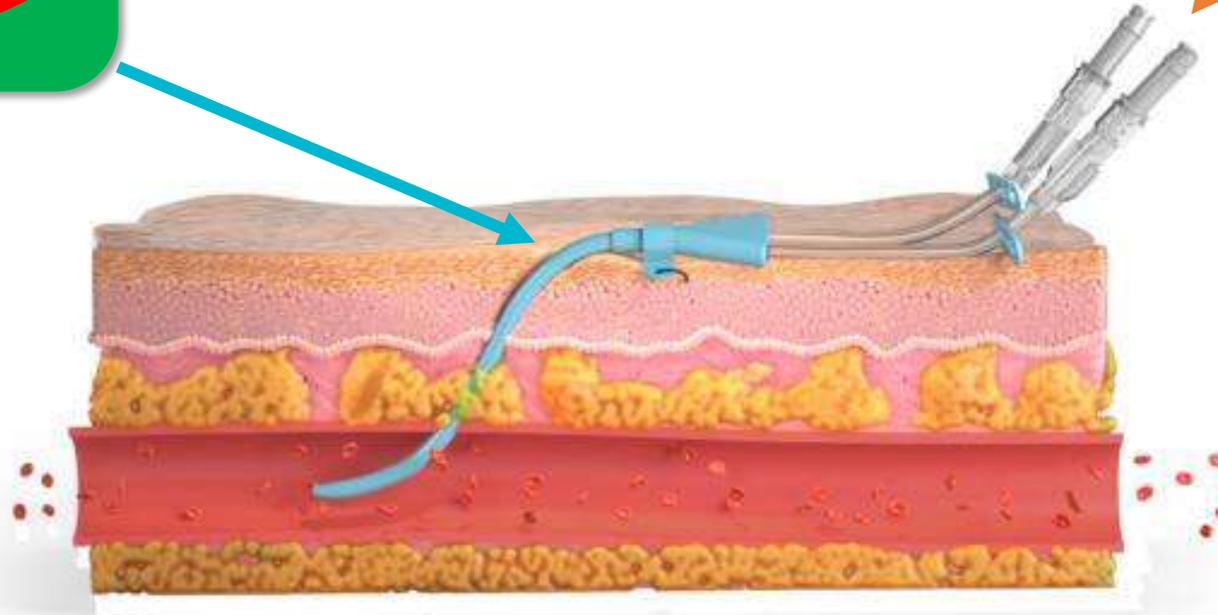
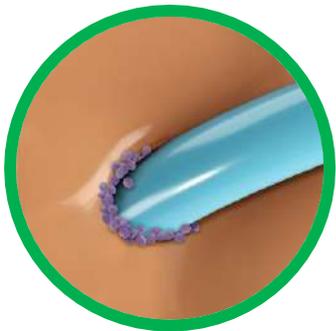
## Bundle Flebitis Zero

|   |    |
|---|----|
| Elección adecuada del tipo de catéter   | 1B |
| Higiene de manos                        | 1A |
| Preparación de la piel con Clorhexidina | 1A |
| Mantenimiento aséptico de catéteres     | 1B |
| Retirada de catéteres innecesarios      | 1B |

# ORÍGENES INFECCIÓN RELACIONADA CON CATÉTER

**EXTRALUMINAL**  
(punto de inserción ) 4-7 días

**INTRALUMINAL**  
(conexiones) 7-14 días



La mayoría de las infecciones relacionadas con catéter aparecen en el punto de inserción o las conexiones<sup>1-4</sup>

Sources: Listed in notes.

# FUNCIONES DEL APÓSITO



➔ **Protección** del punto de inserción

➔ **Visualización** punto de inserción

➔ **Sujeción** y estabilización del catéter

# Apósitos

## Tegaderm™ IV ADVANCED

Ref:**1683** (vía periférica)



Ref:**1685** (CVC)



# Tegaderm™ Advanced

## Tiras recubiertas de poliuretano:

- Mayor sujeción
- Aplicación aséptica

**IMPERMEABILIDAD**

**Adhesivo en malla:**  
Mayor **transpirabilidad**

**Muesca amplia:**  
Facilidad y rapidez de aplicación

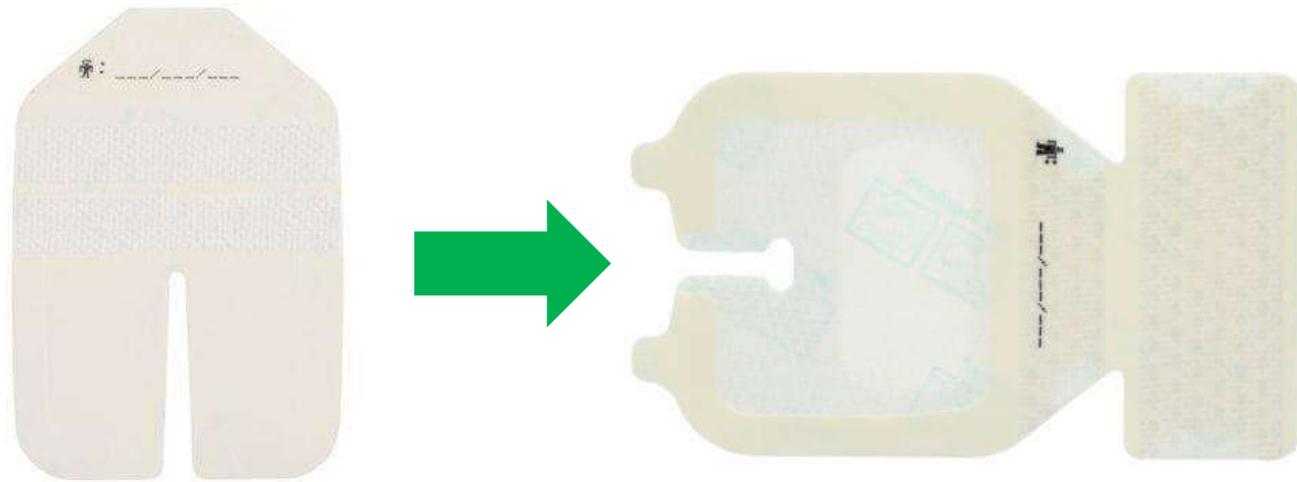
**Bordes reforzados:**  
Mayor sujeción y duración

**Marco de aplicación:**  
Con **una sola mano**

**Cortes perimetrales:**  
Mayor adaptación y duración



# “La intervención y uso de apósitos totalmente reforzados se asociaron a la no aparición de flebitis.”



1633 – apósito semireforzado

1683 – apósito totalmente reforzado



Estudio experimental aleatorizado para la evaluación de la efectividad del proyecto Flebitis Zero en Navarra

Ferraz-Torres, M et al. 2021

ARTÍCULOS ORIGINALES

**Estudio experimental aleatorizado para la evaluación de la efectividad del proyecto Flebitis Zero en Navarra**  
*Randomized experimental study to evaluate the effectiveness of the Flebitis Zero project in Navarra*

<https://doi.org/10.23938/2455-0772>

M. Ferraz-Torres<sup>1</sup>, M.L. Corcuera Martínez<sup>2</sup>, E. Sanchez Sans<sup>3</sup>, M. Almonzo-Torres<sup>4</sup>, S. Mañá Centeno<sup>5</sup>, M.C. Martínez-Ortega<sup>6</sup>, M.B. Suárez-Mier<sup>7</sup>

**RESUMEN**  
**Fundamento:** La flebitis es uno de los complicaciones más frecuentes en los catéteres venosos periféricos (CVP). El estudio fue comparativo: la incidencia de flebitis antes y tras la implementación del proyecto Flebitis Zero, para conocer la efectividad del mismo y los factores relacionados con dicha complicación.  
**Método y medidas:** Estudio aleatorizado de comparación pre-post intervención (proyecto Flebitis Zero) realizado en el Hospital Universitario de Navarra (Pamplona, España) entre 2015 y 2018. La intervención consistió en la formación del personal y en la implementación de medidas que permitían disminuir la incidencia de complicaciones en los catéteres venosos periféricos. El grupo control (G1) no intervencional antes de la puesta en marcha del proyecto Flebitis Zero, y el grupo intervención (G2) a la hora de la intervención.  
**Resultados:** Se incluyeron 226 pacientes. 95 en el G1 (42,0%) y 131 en el G2 (58,0%). Se observaron mayor frecuencia de complicaciones (48 vs 37, 38, p=0,081), especialmente flebitis (32 vs 11, 8%). La intervención y el uso de apósitos totalmente reforzados se asociaron a la no aparición de flebitis. La implementación del proyecto Flebitis Zero no tuvo efecto protector de flebitis (OR: 0,76; IC95%: 0,22-2,69; p=1,062).  
**Conclusiones:** La implementación de las medidas incluidas en el proyecto Flebitis Zero se asociaron a una reducción significativa de las complicaciones asociadas al uso de los catéteres venosos periféricos, la presencia de flebitis disminuyó, pero para ello se usó los apósitos recomendados.  
**Palabras clave:** Flebitis. Complicación. Cateterismo periférico.

**ABSTRACT**  
**Background:** Phlebitis is one of the most frequent complications in peripheral venous catheters. The aim was to compare the frequency of phlebitis before and after the implementation of the Flebitis Zero project, in order to ascertain its effectiveness and what factors were associated with this complication.  
**Methods:** Randomized pre-post intervention (Flebitis Zero project) study performed in the Hospital Universitario de Navarra (Pamplona, Spain) between 2015 and 2018. The intervention consisted of training of personnel along with the implementation of measures in order to lower the frequency of complications associated with the peripheral venous catheters. The control group (G1) was selected prior the intervention and the intervention Group (G2) in the subsequent five years.  
**Results:** The study included 226 patients, 95 (42.0%) in the G1 and 131 in the G2. Lower frequency of complications (48 vs 37, 38, p=0.081), especially phlebitis (32 vs 11, 8%), was associated with the implementation of the Flebitis Zero project. The implementation of the project and the use of fully reinforced dressings were associated to the appearance of phlebitis. The implementation of the Flebitis Zero project prevented the occurrence of phlebitis (OR: 0.76; IC95%: 0.22-2.69; p=1.062).  
**Conclusions:** The implementation of the measures used in the Flebitis Zero project was associated with a significant reduction of the complications linked to the use of the peripheral venous catheters, the frequency of phlebitis dropped, although no other was recommended.  
**Keywords:** Phlebitis. Complications. Catheterism peripheral.

*Act. Soc. Span. Neumol. 2021; 44 (7): 417-425*

**Correspondencia:**  
 María Ferraz-Torres  
 Servicio Neumología, Hospital Universitario de Navarra  
 Complejo Hospitalario de Navarra  
 C/Universidad, 3  
 31008 Pamplona  
 España  
 Email: Maria202@navarra.es

Recibido: 20/06/2020  
 Revisado: 23/10/2020  
 Aceptado: 04/12/2020

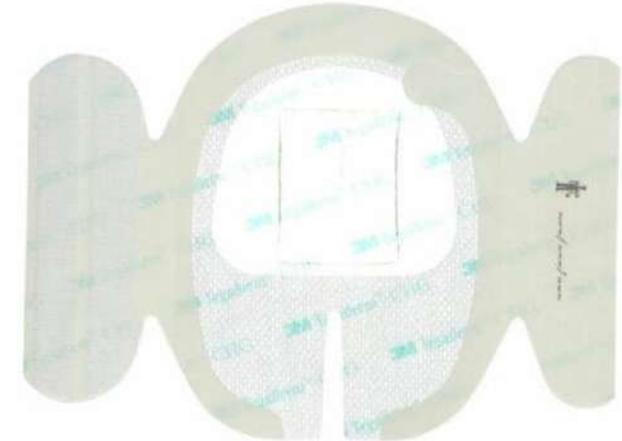
Act. Soc. Span. Neumol. 2021; Vol. 44, Nº 7, septiembre-diciembre 417



# Apósitos con gluconato de clorhexidina

## Tegaderm™ CHG

Ref: **1657R**



**8,5 x 11,5cm**

Ref: **1660R**



**7 x 8,5cm**

# Tegaderm™ CHG

**DURACIÓN DEL APÓSITO: 7 DIAS**

## Borde reforzado

Tecnología diseñada para reducir el levantamiento de los bordes.

## Protección antimicrobiana

Una almohadilla de gel impregnada con gluconato de clorhexidina (CHG) al 2% brinda protección antimicrobiana hasta por 7 días.

## Tira adhesiva de aseguramiento con hendidura

Promueve una aplicación consistente y un mejor aseguramiento del sitio / estabilización del catéter. Las perforaciones permiten que la tira adhesiva se adapte alrededor de otros dispositivos.

## Corte profundo ampliado

Permite que los lúmenes del catéter se adapten mejor y permanezcan en su sitio. Las perforaciones permiten que el corte se adapte alrededor de catéteres de gran volumen.

## Barrera estéril resistente al agua que protege de contaminantes externos\*

Película transparente altamente transpirable.

# Visión general Recomendaciones CHG y Tegaderm™ CHG

## NICE

National Institute for Health and Care Excellence

“La NICE recomienda **Tegaderm™ CHG** en unidades de alta dependencia para **reducir CRBSI y el coste de la atención...**”



## CDC

Center for Disease Control and Prevention

“La CDC recomienda el uso de **apósitos con clorhexidina** para la **reducción de las CLABSI.**”

**Categoría IA**



## INS

Infusion Therapy Standards of Practice

Actualización 2024: “Se recomienda usar **apósitos impregnados en clorhexidina** para **prevenir CRBSI** en pacientes mayores de 2 meses de edad.”

**Nivel Evidencia I**



## SHEA

Society for Healthcare Epidemiology of America

“Recomienda el uso de apósitos con clorhexidina para vías centrales en pacientes **mayores de 2 meses de edad.**”

**Nivel Evidencia I**



## Epic 3

National Evidence-Based Guidelines for Preventing Healthcare-Associated Infections in NHS Hospitals in England

“Considerar el uso de un **apósito impregnado con clorhexidina** en adultos con catéter venoso central como estrategia para **reducir CRBSI.**”

**Recomendación Clase B**



## RCN

Royal College of Nursing

“Considerar el uso de **apósitos impregnados con gluconato de clorhexidina** en pacientes adultos con vías centrales excepto en el caso de que exista alergia a la clorhexidina...”





# COSTE ASOCIADO A BACTERIEMIA

| Autor, año          | Coste               |
|---------------------|---------------------|
| Wilson, M.Z, 2014   | \$ 70 000           |
| Hollenbeak C, 2011  | \$54 000 - \$75 000 |
| Zimlichman E, 2013  | \$ 45 814           |
| Informe VINCat 2015 | € 31 381            |
| Schwebel C, 2012    | \$ 24 090           |
| <b>Riu M, 2012</b>  | <b>€ 18 078</b>     |

# Sistema de fijación **sin suturas** **Tegaderm™ PICC/CVC**

Ref: **1837-2100**



Ref: **1877R-2100**





## Fijación para una máxima protección

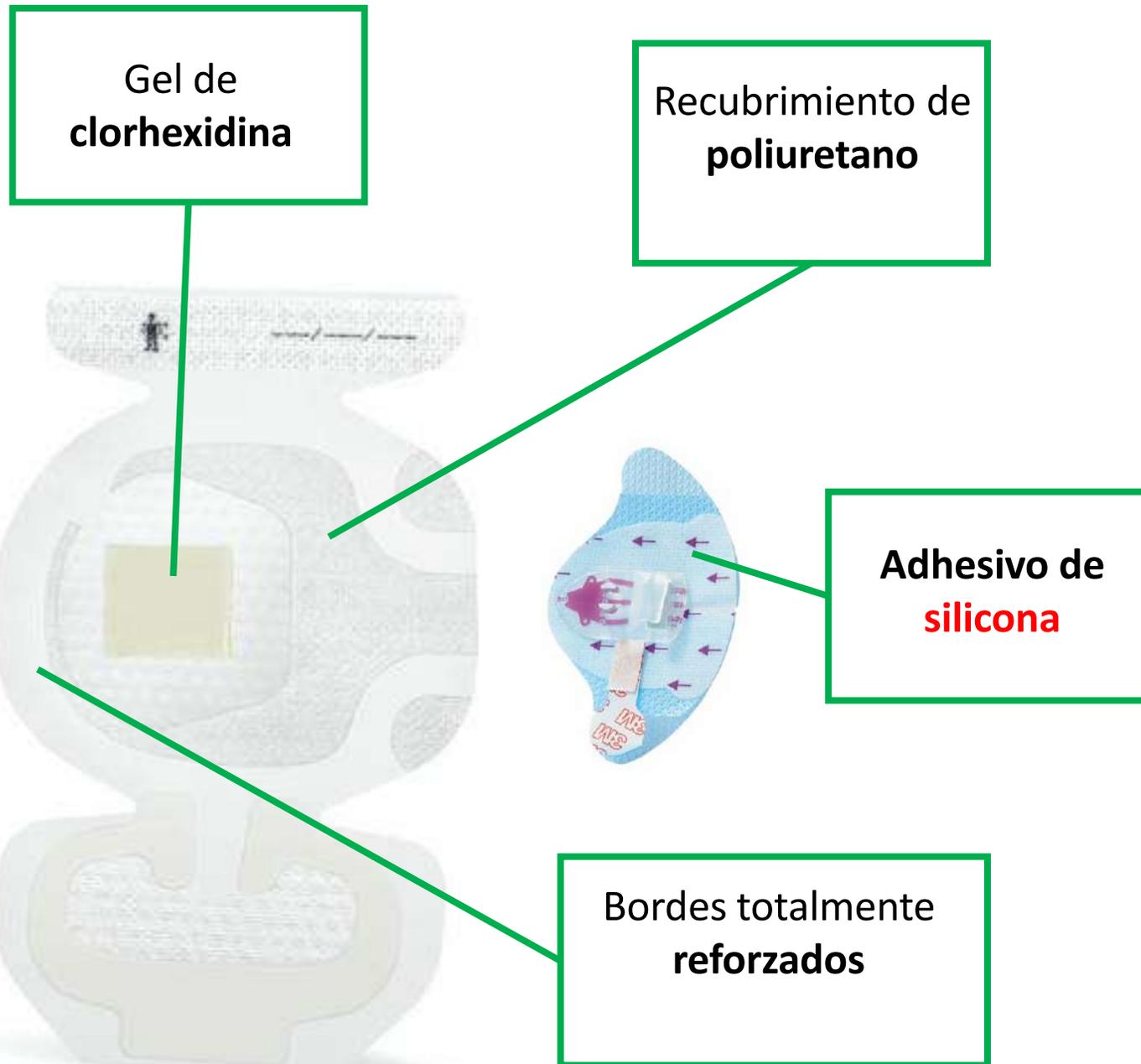
PICC/CVC dispositivo sin suturas + Tegaderm CHG™



Fácil de aplicar y retirar

Muy buena adhesión  
respetando la piel

Más resistencia a los tirones  
que las suturas

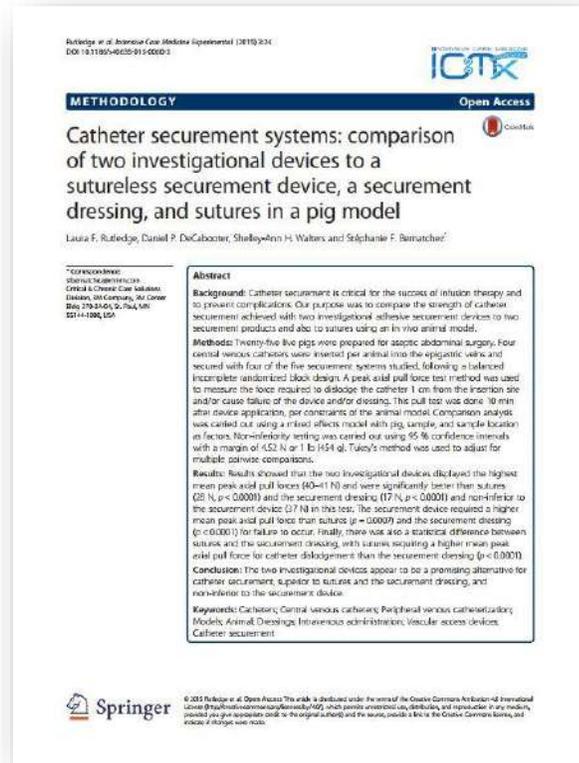


# Comparativa fuerza de tracción axial máxima media apósitos sin sutura

Rutledge, 2015

Catheter securement systems: comparison of two investigational devices to a sutureless securement device, a securement dressing, and sutures in a pig model.

Study Type: Balanced Incomplete Randomized Block Design



## Mean Peak Axial Pull Force

1837-2100

9.08lbs = 4,12kg

1877-2100

9.22lbs = 4,18kg

Sutura tradicional

6.20lbs = 2,81kg

StatLock

8.31lbs = 3,77kg

SorbaView

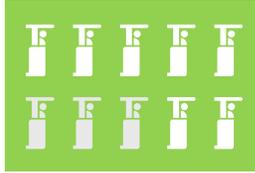
3.92lbs = 1,78kg

# Apósitos Tegaderm™ PIV Antimicrobiano Vía Periférica

REF: 9132



# CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN CIFRAS



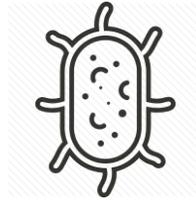
## 70%

de los pacientes necesitan una vía periférica durante su estancia hospitalaria<sup>1</sup>



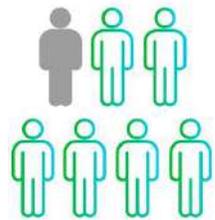
## > 263 MILLONES

Unidades de catéteres CVP vendidas anualmente sólo en Europa Occidental<sup>2</sup>



## 23%

de las infecciones del torrente sanguíneo se originan en un catéter venoso periférico<sup>3</sup>



## 12.7%

Tasa de mortalidad de los pacientes que sufren una infección del torrente sanguíneo originada por un CVP<sup>4</sup>



Las vías centrales y periféricas acceden al mismo torrente sanguíneo y ambas son posibles puntos de entrada de la contaminación



el CVP es también uno de los 10 principales problemas de seguridad de los pacientes enumerados por el Emergency Care Research Institute (ECRI) para 2021<sup>5</sup>

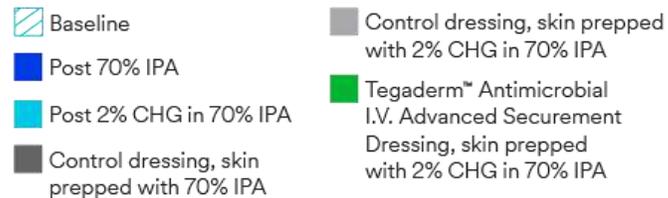
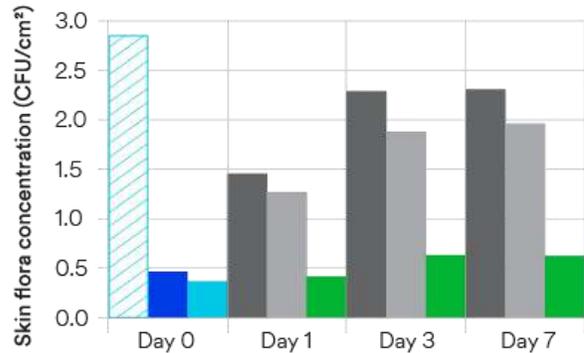
# Apósito de fijación para vía periférica Tegaderm™ PIV

## Antimicrobiano 9132

El diseño integrado combina protección antimicrobiana, visibilidad del punto de inserción, y fijación del catéter.

### Protección antimicrobiana

Suprime el rebrote de la flora cutánea en piel limpia mejor que los apósitos sin protección antimicrobiana



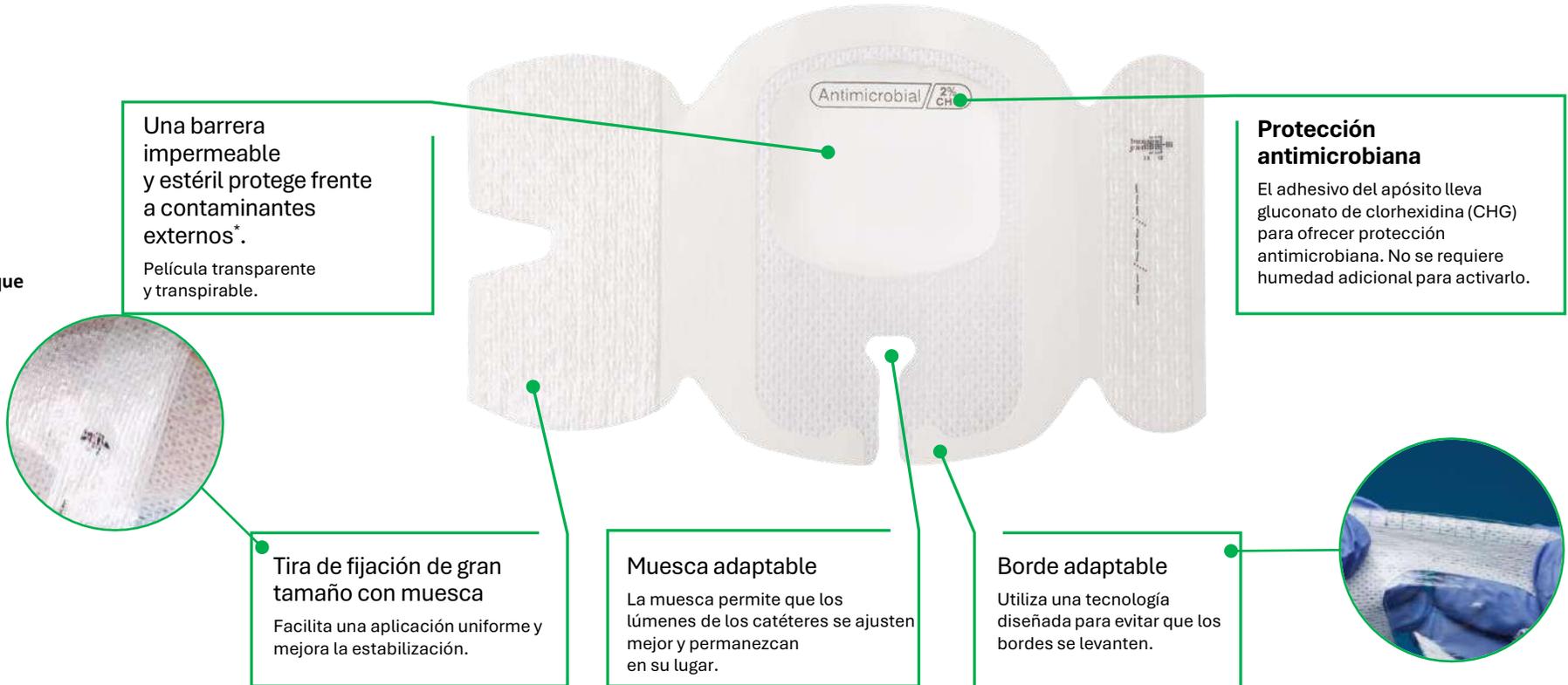
Una barrera impermeable y estéril protege frente a contaminantes externos\*. Película transparente y transpirable.

**Protección antimicrobiana**  
El adhesivo del apósito lleva gluconato de clorhexidina (CHG) para ofrecer protección antimicrobiana. No se requiere humedad adicional para activarlo.

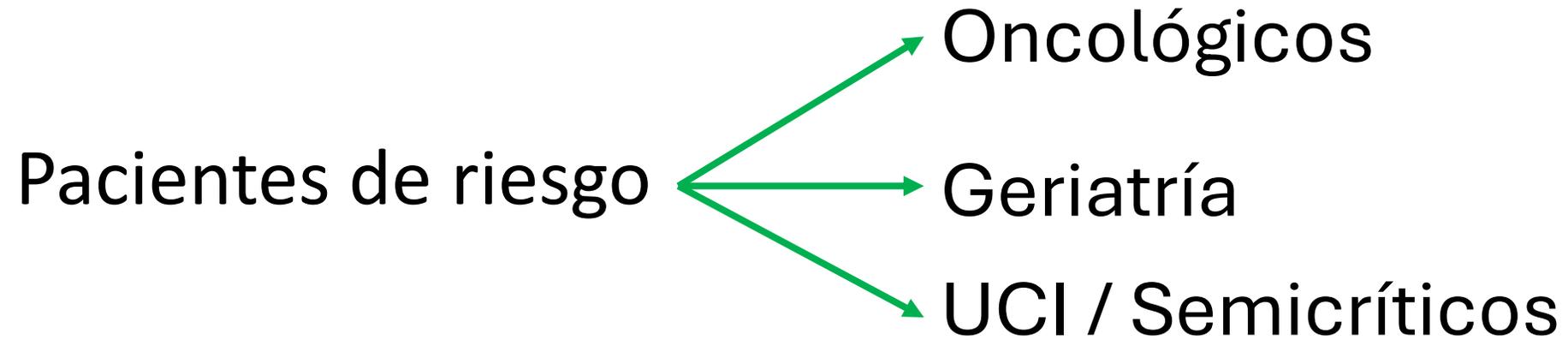
**Tira de fijación de gran tamaño con muesca**  
Facilita una aplicación uniforme y mejora la estabilización.

**Muesca adaptable**  
La muesca permite que los lúmenes de los catéteres se ajusten mejor y permanezcan en su lugar.

**Borde adaptable**  
Utiliza una tecnología diseñada para evitar que los bordes se levanten.



# Pacientes candidatos a PIV Antimicrobial

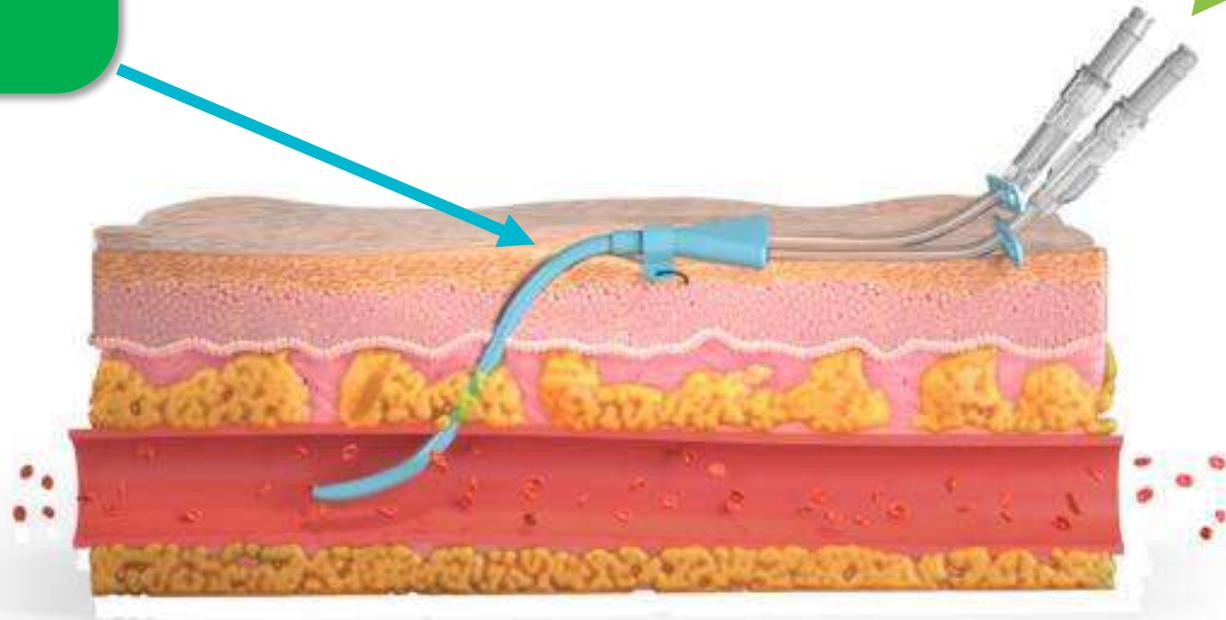


Por ejemplo: pacientes con inmunosupresión, neutropénicos, flebitis y/o bacteriemias de repetición, etc.

# ORÍGENES INFECCIÓN RELACIONADA CON CATÉTER

**EXTRALUMINAL**  
(punto de inserción ) 4-7 días

**INTRALUMINAL**  
(conexiones) 7-14 días



La mayoría de las infecciones relacionadas con catéter aparecen en el punto de inserción o las conexiones

Sources: Listed in notes.

# Protocolo recomendado de acceso a las conexiones



Frotar activamente durante **15 segundos** y dejar secar el antiséptico **30 segundos** (dependiendo del fabricante)



# Tapones desinfectantes para conectores

## CUROS™

**CUROS™**



**STOPPER**

LLAVES DE 3 PASOS

Ref: CSV5-250R



**CAP**

BIOCONECTORES

Ref: CFF10-250R



**TIP**

JERINGAS, SISTEMAS DE  
SUERO, CONEXIONES LUER  
MACHO

Ref: CM5-200R

# Cambio de paradigma



**Siempre LIMPIO**

**vs.**



**Siempre CONTAMINADO**

**1 minuto – 7 días – 1 uso**





# TALLER PRÁCTICO