



**ISO 9001**  
REGISTERED FIRM

## SPITALUL ORĂȘENESC BUHUȘI

Buhuși-605100, str. Văioagă nr.3, jud. Bacău Nr. Autoriz. funcț.: 102/01. 09. 2010 ; C.I.F. 4187271  
Certificat I.S.O. 9001:..Numar certificat 56336/A0001/UK/RO  
Tel: 0234-262220 – centrala; Tel/Fax: 0234-261560 – secretariat;  
e-mail: spitalbuhusi@gmail.com ; www.spitalbuhusi.ro

Nr.8046. din 18.09.2015

Elaborat: As.med.pr.Ciobanu Laura Data: 18.09.2015	Semnatura:
Verificat: Dir . med. Dr. Rotaru Hilda. Data: 19.09.2015	Semnatura:
Verificat pentru conformitate. Birou calitate : Data: 19.09.2015	Semnatura: <b>CONSTANTIN POIANĂ MANAGER DE CALITATE</b>
Aprobat .Manager: Dr.Toron Mouhannad Data: 19.09.2015	Semnatura:
<b>Diseminare:</b> Catre toate sectiile si compartimentele din cadrul Spitalului Orasenesc Buhuși	
<b>Aplicare:</b> De catre toti cei abilitati prin fisa postului si desemnati sa indeplineasca procedurile de lucru in sectorul de activitate specific	



Editia   Revizia	Componenta revizuita	Descrierea modificarii	Datele de la care se aplica prevederile editiei   reviziei
Editia 1			01.12.2012
Revizia 1	x	Adaugare antet,tabel revizii, tabel(elaborat,verificare,aprobare ,diseminare,aplicare) Adaugare asumare continut,verificare director medical la etapele pentru validare	18.09.2015
Revizia 2			
Revizia 3			



# Procedura operationala privind utilizarea cateterelor venoase

## Catetere venoase periferice

### Scop.

Profilaxia flebitelor asociate cu catetere periferice

### Definitie

Cateterizarea venoasa este cea mai frecventa manopera medicala efectuată la bolnavii din sectia ATI si chirurgie

Riscul de infectie la locul de cateterizare este dependent de mai multi factori: aplicarea aseptica, terenul bolnavului, modul si durata de mentinere a cateterului. Terenul bolnavului nu poate fi modificat, dar toti ceilalti factori sunt dependenti de personalul medical. Cel mai frecvent, flebitele asociate cateterelor venoase periferice se datoresc ignorarii regulilor de aplicare si mentinere aseptica, precum si mentinerii în pozitie timp prea îndelungat.

### Documente de referinta

Ordinul MS nr 972\2010, privind aprobarea standardelor de acreditare

### Descrierea procedurii

#### a. Tehnica aseptica de insertie:

- Personalul va purta manusi de protectie sterile, de unica folosinta
- Locul unde urmeaza sa fie inserat cateterul va fi dezinfectat cu Betadina timp de 1 minut (efectul preparatului de iodina este dependent de timpul de aplicare), dupa care se va spala cu alcool sau ser fiziologic steril.
- Cateterul se fixeaza strâns cu banda adeziva, pe locul de punctie se aplica un ungent cu antibiotic, apoi un pansament steril.

#### b. Mentinerea

- Cateterul se panseaza zilnic, dupa acelasi protocol.
- Cateterul venos periferic se mentine de regula 48 de ore. Pe banda cu care este mentinut în pozitie se noteaza data insertiei si data pansamentului.
- În cazul în care este necesara mentinerea lui mai îndelungata, se verifica zilnic starea locului de insertie si se evalueaza simptomatologia locala a bolnavului (durere, jena, etc).



Biroul de calitate



## Tratamentul flebitelor superficiale de cateter

- a. Simptomatologie locala, fara colectie purulenta: fenomene celsiene localizate: tratament local cu unguent cu antibiotice, antiinflamatorii, masuri fizice (comprese)
- b. Simptomatologie regionala: flebita extinsa, eventual limfangita regionala, cu flegmon sau colectie purulenta: tratament local (identic cu situatia anterioara), recoltare de secretie si antibiograma de la locul de punctie, tratament sistemic antibiotic

## . Catetere venoase centrale

Cateterizarea venelor centrale poate fi facuta cu sisteme închise sau deschise. Sistemele închise (port) cu camere de umplere sunt mult mai puțin expuse infectiilor nozocomiale, deoarece bariera cutanata este perturbata numai pentru perioade scurte, cu ocazia utilizarii sistemului, accesul se face pe un traseu scurt, subcutanat, cu ace subtiri.

Cateterele venoase centrale percutanate expun bolnavul la riscul infectiilor nozocomiale prin mai multe mecanisme:

- Infectia de la locul de punctie la vârful cateterului - este foarte rara. Semnele celsiene la locul de punctie sunt elemente care obliga la abandonarea caili venoase centrale si abordul altei vene.
- Infectarea vârfului cateterului - situatie care pare sa fie cea mai frecventa, datorata în principal infectarii de-a lungul lumenului cateterului prin contaminare cu ocazia manipularii capatului distal.
- Infectia hematogena - mai greu de documentat, posibila la bolnavii cu bacteriemie sau septicemie.

## Profilaxie

- a. Inserarea cateterului conform tehnicii aseptice (vezi inserarea cateterelor periferice).
- b. Mentinerea sterila a locului de punctie cutanata (la fel cu mentinerea cateterelor periferice).
- c. Adaptarea truselor de perfuzie în conditii de sterilitate (manusi sterile, truse schimbate la inceputul programului de perfuzie, sau zilnic an cazul perfuziei continue, sau imediat dupa transfuzie).
- d. Monitorizarea PVC se face în conditii aseptice.

Se mentine cateterul în pozitie cât mai puțin posibil. Se schimba pozitia la maximum 14 zile, sau, daca nu este posibil, se supravegheaza semnele generale si locale de infectie, în special flebita de vena profunda abordata (subclavie, jugulara interna, femurala).



Biroul de calitate



## Tratament

- a. Se suprima cateterul, se însamântează vârful
- b. Tratament empiric cu un antibiotic antistafilococic, deoarece infecțiile cateterelor venoase centrale s-au dovedit a fi în marea majoritate a cazurilor datorate acestui germen. Tratamentul inițial (empiric) este diferențiat în funcție de tipul de cateter și motivul care a determinat abordul cavi venoase centrale.
- c. Tratament antibiotic în continuare, conform antibiogramei.

Spitalul Orașenesc Buhuși



Biroul de calitate

