

## **ESTUDIO COMPARATIVO DEL SELLADO DE LOS CATÉTERES ENTRE LA UTILIZACIÓN DE CITRATO TRISÓDICO 46,7% Y LA DE HEPARINA SÓDICA 5% CON GENTAMICINA**

**M<sup>a</sup> Ángeles. Baltrons Bosch, Silvia Coll Vinyoles, Carmen Font Senen, Montserrat Jubany López, Carmen Plana Illa, Ana Sunyer García**

*Clinica Girona. Girona*

### **RESUMEN**

La utilización del catéter venoso central (CVC) como vía de acceso vascular para hemodiálisis, constituye una práctica frecuente. Aunque es recomendable la realización de un acceso arterio-venoso antes de la inclusión en programa de hemodiálisis, el aumento de pacientes con patologías asociadas con graves repercusiones vasculares como la diabetes y el aumento de edad, no siempre hacen posible disponer de este.

La cateterización de una vena central supone una alternativa rápida, segura y eficaz, que permite ser utilizada inmediatamente y obtener flujos sanguíneos óptimos. Sin embargo el uso de catéteres para hemodiálisis no está exento de complicaciones, tanto en disfunciones como infecciones, lo que provoca una alta morbilidad, aumentando las cargas de trabajo y el gasto económico.

La colonización y la formación de un biofilme producido por las bacterias son considerados grandes factores de riesgo tanto en las infecciones relacionadas con catéter como en trombosis intraluminal.

Para reducir estas complicaciones utilizábamos como profilaxis en nuestra unidad un protocolo de sellado en todos los catéteres, con una solución de heparina al 5% más gentamicina. Sin embargo debido a complicaciones hemorrágicas, infecciosas y a una exposición constante del paciente a antibióticos se decidió cambiar de protocolo a una solución de citrato trisódico de alta concentración (46.7%) por sus propiedades anticoagulantes y antimicrobianas.

Nuestro objetivo es valorar la implantación de un protocolo con citrato trisódico de alta concentración para el sellado de todos los catéteres de nuestro servicio.

Los resultados que hemos obtenido en este estudio son los siguientes:

- Un importante descenso en el número de infecciones.
- Un menor número de manipulaciones.
- Una menor utilización de antibióticos evitando crear resistencias y sensibilizaciones.
- Una dosis dialítica adecuada.
- Una disminución del coste económico, de las cargas de trabajo y de la morbilidad de los pacientes.

**Nota:** Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica