

Cambios en el protocolo para la contención de la bacteriemia relacionada con los catéteres de hemodiálisis

Gloria García Gallardo, Anna Bach Pascual, Tania Quesada Camacho, Yaiza Martínez Delgado, Oliva Montilla Mateo, Ernestina Junyent Iglesias

Hospital del Mar. Barcelona

Introducción:

La segunda causa de muerte en pacientes con tratamiento sustitutivo renal portadores de catéter venoso central (CVC) y en hemodiálisis es la bacteriemia (BCR).

La BRC, se ha definido por la aparición de fiebre en un paciente con CVC, con aislamiento del microorganismo en sangre y catéter, en ausencia de otro foco infeccioso. El principal microorganismo causante, es el *Staphylococcus Aureus*.

La literatura demuestra que las medidas de protección universal en la manipulación de los CVC ayudan a disminuir / prevenir la BCR.

En la distinta bibliografía consultada se relaciona la infección del CVC, con dos momentos clave en la vida del CVC: su inserción y durante la conexión /desconexión.

En nuestra unidad con el fin de controlar y reducir las infecciones se adoptaron una serie de cambios en el protocolo.

Objetivo:

Analizar si las modificaciones adoptadas en el protocolo de nuestra unidad han disminuido el número de las bacteriemias en el CVC.

Método:

Estudio cualitativo y cuantitativo de los registros de nuestra unidad en relación al manejo de los CVC. Modificación del protocolo en enero de 2011, con los siguientes

puntos a destacar: colocación del catéter en una sala especial del servicio, y conexión y desconexión de forma aséptica entre dos profesionales. Se comparan los resultados antes y después de esta fecha. Consultamos los registros desde el año 2009 hasta el año 2012. Hemos tenido en cuenta variables como el total de catéter colocados durante el año, sala de colocación y BRC.

Resultados:

En el año 2009, se implantaron un total de 230 CVC a 176 pacientes, 68% fueron colocados en la sala de HD, 32% en la UCI. Hubo 9 casos de Bacteriemia.

En el año 2010, se implantaron un total de 266 CVC a 98 pacientes, 67% colocados en la sala de HD, 1%, quirófano, 26% en UCI, 6% en otros lugares. Hubo 12 casos de Bacteriemia. Con la implantación de los protocolos en septiembre del 2011, se obtuvieron: En el año 2011, se implantaron un total 145 CVC a 70 pacientes, 27% colocados en la sala de Catéteres, 49% fueron colocados en la sala de HD, 20% en urgencias, 4% en quirófano. Hubo 7 casos de Bacteriemia. En el año 2012, se implantaron un total de 124 CVC a 59 pacientes, 84,8% en la sala de Catéteres, 7,2% colocado en HD, 1,6% en QUIR, 6,4% en UCI. Hubo 1 caso de Bacteriemia.

Conclusiones:

Al analizar los datos hemos visto una disminución clara de la infección del catéter para HD, por lo que creemos que las modificaciones en el protocolo de CVC, hechas en nuestro servicio de nefrología, representan una mejora de calidad y seguridad del paciente.