

"CUIDADOS DE ENFERMERIA EN RELACION CON LAS INFECCIONES DE LAS VIAS CENTRALES PARA HEMODIALISIS"

C. Bermúdez, V. Costa, A. Menéndez, J. Morrondo, A. Ulloa

Servicio de Hemodiálisis. Hospital Juan Canalejo. La Coruña

INTRODUCCION

La cateterización de venas centrales es una técnica comúnmente empleada con el fin de lograr un acceso vascular rápido y que permita una diálisis eficaz.

A pesar de ser una técnica relativamente fácil y segura, numerosas complicaciones han sido descritas.

De estas complicaciones las más importantes son las infecciones, que suponen un incremento de la morbilidad de estos pacientes.

OBJETIVO

Con motivo de conocer la incidencia de las infecciones relacionadas con catéteres y su repercusión en el trabajo de los profesionales de la enfermería, se realizó un estudio prospectivo de 60 catéteres durante un periodo de 4 meses.

MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron 60 catéteres colocados a 30 pacientes (16 V. y 14 M.), edad media 52 ± 15 años (15-77) que recibieron cateterización de vía central para hemodiálisis desde enero a abril de 1.993.

La enfermedad de base era heterogénea y similar a la de la población de cualquier unidad de hemodiálisis. (Graf. I).

Los catéteres permanecieron 9.1 ± 11 días, (1-79) realizándose 4.8 ± 4.6 diálisis (1-30).

El estudio fue de carácter prospectivo y los factores de riesgo estudiados fueron: edad, sexo, estatus renal, enfermedad de base (diabetes), régimen (ambulatorio-hospitalario), inmunodepresión, lúmenes de catéter, lugar de cateterización, dificultad de cateterización, punto de sutura, días de permanencia, número de hemodiálisis, motivo de retirada, tipo de apósito, aspecto de apósito, estado de catéter, flujo del catéter, aspecto de la piel, temperatura, frotis de piel, cultivo de punta de catéter y hemocultivos.

INFECCIONES RELACIONADAS CON CATETER: cuando se asocia a un cultivo de catéter positivo, signos de infección a nivel cutáneo y/o fiebre.

BACTEREMIA RELACIONADA CON CATETER: cuando además de lo anterior, los hemocultivos son positivos al mismo tipo de germen que el existente en el catéter.

Los catéteres eran utilizados única y exclusivamente en hemodiálisis, colocándose según técnica de Seidinger y fijándose mediante punto de sutura en un 76.6% de los casos, realizando cura con técnica aséptica estricta, mediante lavado con Povidona Yodada Solución (en el caso de no estar sujeto con puntos) o ungüento (en caso de tener punto de sutura), apósito estéril y cura oclusiva. Los catéteres fueron lavados con Heapanina sódica al 5% dependiendo de la luz del catéter.

Cheesbrough JS, Finch RG, Burden RP: A prospective study of the mechanism of infection associated with hemodialysis catheters. *J. infect. Dis* 1986; 154: 579-589.

Maki DG, Weise CE, Serafin HW: A semiquantitative culture method for identifying intravenous-catheter hub and segments. *J. Clin Microbiol* 1985; 21:537-360.

Scharzbeck A, Brittinger WID, hennig GEV, et al: cannulation of suclavian vein for hemodialysis using Seldinger's technique. *trans Am Soc Artif Intern Organs* 1978; 24:27-29

Gráfico 2.

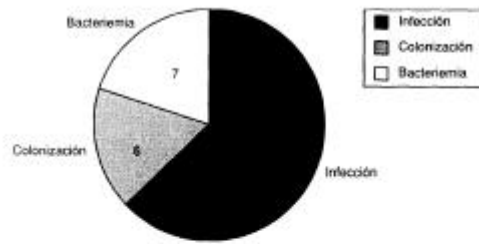


Gráfico 3. GERMENES IMPLICADOS

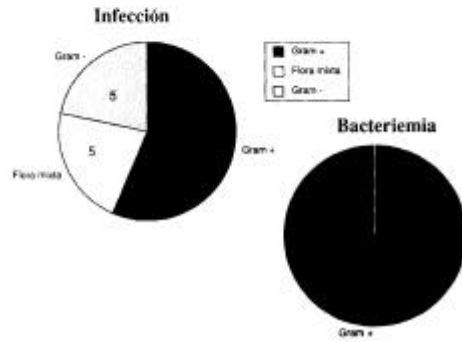


Gráfico 5. FACTORES DE RIESGO (I)

FACTOR DE RIESGO	INFECCION	NO INFECCION	P
Edad	54.18±12.7	50.75 ± 17.6	NS
Sexo	14/6	23/13	NS
Status renal (IRA/IRC)	4/18	3/33	NS
Inmunosupresión (SIN)	4/18	15/21	NS
Status paciente (IVA)	21/1	31/4	NS
Diabetes (S/N)	4/18	11/25	NS

Gráfico 6. FACTORES DE RIESGO (II)

FACTOR DE RIESGO	INFECCION	NO INFECCION	P
Lugar de colocación (F/S/Y)	19/2/1	29/4/3	NS
Número de luces (112)	3/19	6/30	NS
Dificultad técnica (SIN)	11/10	21/15	NS
Lavado quirúrgico (SIN)	22/0	31/5	NS
Punto de sutura (SIN)	15/17	30/6	NS
Días cateterización	8.90 ± 6.1	9.52 13.9	NS
Número de hemodiálisis	4.45 ± 2.7	5.11 5.6	NS

Gráfico 7. FACTORES DE RIESGO (III)

FACTOR DE RIESGO	INFECCION	NO INFECCION	P
Tipo apéndice (MIS/T)	20/1/1	23/4/19	0.06
Estado apéndice (111-1)	5/17	13/23	NS
Estado cateter (manip/norm)	14/8	27/9	NS
Estado piel (N/E)	9/13	28/8	0.01
Flujo	21/1	31/4	NS