

Efecto de la implantación de un protocolo en el manejo del catéter permanente de hemodiálisis para la prevención de bacteriemias relacionadas con catéter

María Rodrigo Valero, Alicia Santos Bernia, Fina Trinidad Debón, M^a Pilar Lillo Fos, M^a Luisa Castillo Herrero, M^a Jesús Lidón Pérez

Hospital Doctor Peset. Valencia

Introducción:

Aunque el acceso vascular (AV) de elección de los pacientes en hemodiálisis (HD) es la fístula arterio-venosa (FAV), el catéter venoso permanente (CVP) es la única opción en pacientes añosos o con acceso vascular comprometido. Una de las complicaciones más graves del CVP es la infección, constituyendo la segunda causa más frecuente de muerte en esta población. Desde enero de 2012, nuestra Unidad implementó un nuevo protocolo de manejo del CVP, a fin de alcanzar el objetivo de Bacteriemia Zero según las recomendaciones de la SEEIUC.

Objetivos:

Valorar la eficacia de la implantación de un Protocolo de Manejo de CVP en la Unidad de Hemodiálisis.

Material y métodos:

Estudio unicéntrico prospectivo de intervención. Criterios de inclusión: pacientes en HD portadores de CVP durante al menos 3 meses, atendidos entre enero de 2010 y diciembre de 2013. Criterios de exclusión: permanencia de CVP < 3 meses.

El protocolo consistió en la adaptación de las medidas de asepsia universales acorde a los requisitos establecidos por el Proyecto bacteriemia Zero y las necesidades de trabajo en la unidad de HD, así como la continua formación tanto a los profesionales como a los usuarios en el correcto manejo de los CVP.

La valoración del protocolo se realizó mediante la cuantificación en el número de bacteriemias detectadas durante los 2 años previos (periodo pre-implantación, enero 2010 a diciembre 2011) y los 2 años postero-

res (periodo post-implantación, enero 2012-diciembre 2013) al inicio del protocolo.

Para la recogida prospectiva de la información se han utilizado como bases de datos el paquete Nefrosoft y la Historia Clínica informática de Orión Clínic.

Resultados:

Se incluyeron un total de 36 pacientes (29 hombres y 23 mujeres; edad media: 60±17 años; mediana de permanencia en HD:34 [21-115]meses). El periodo pre-implantación incluyó 15 pacientes portadores de catéteres, mientras que el segundo periodo incluyó 21 pacientes. La permanencia en HD fue significativamente mayor en el grupo 1 [55.3 (33-165) Vs. grupo 2 25(15-56); p=0.011]. No existieron diferencias en la edad, género, porcentaje de DM, y otros parámetros.

En el periodo basal existieron 6 bacteriemias (S.Epidermidis, E.Coli, S.Crista). Con una tasa de 1.8 bacteriemias / 1000 catéteres-día. En el periodo post-implantación no se produjo ningún episodio.

Conclusión:

El protocolo propuesto permitió a los 2 años alcanzar el objetivo de bacteriemia cero con la consecuente mejora en la calidad de vida de los usuarios y una reducción del gasto hospitalario.

La aplicación del mismo implicó medidas de máxima asepsia en la conexión y desconexión: lavado previo de manos, uso de mascarilla(enfermera, paciente, auxiliar), campo estéril delimitado cerrado, material estéril, desinfección con Clorhexidina, cubierta de gasas estériles con clorhexidina en conexiones de catéter.