



V-062 - PUESTA EN MARCHA DE UN PROTOCOLO PARA FOMENTAR EL USO ADECUADO DE LAS SONDAS URETRALES EN EL ÁREA DE SALUD DE VALLADOLID OESTE

M. Cobos Siles, M. Gabella Martín, P. Cubero Morais, I. Arroyo Jiménez, L. Hernández Gómez, M. Rey Hernández, D. Vargas Parra y L. Corral Gudino

Medicina Interna. Hospital Universitario del Río Hortega. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es analizar la situación de partida en relación con la indicación de las sondas uretrales antes de la implementación de un protocolo para la racionalización del uso de las mismas en nuestra área de salud.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo en dos fases. Una primera consistente en un estudio transversal de los pacientes ingresados y el porcentaje de ellos que precisan sonda y su indicación. Una segunda donde se realiza un seguimiento prospectivo para valorar las complicaciones relacionadas con la misma durante el ingreso.

Resultados: Se recogieron 63 pacientes entre marzo y mayo de 2019. La mediana de edad fue de 84 años siendo más hombres que mujeres (53,4%, IC 41,7-66,3%). La mediana de días con sonda fue 5. La mayor parte de las sondas se colocaron en Urgencias (46%, IC 33,7-58,3%), estando en un 22,2% (IC 12-32,5%) su colocación no indicada. Un 25% (IC 14,6-36,1%) tenían hiperplasia benigna de próstata, y la mayoría no tenían otras comorbilidades asociadas. Durante el ingreso la mayoría recibieron fármacos que aumentan el riesgo de retención aguda de orina como el bromuro de ipratropio (42,9%), la morfina y derivados (4,8%) y los neurolépticos (15,9%). En un 82,5% no hubo recanalización de la sonda ni al alta se mantuvo la sonda (73%). La mediana de días con sonda con infección fue de 6,5.

Discusión: La principal complicación de las sondas uretrales son las CAUTIs (Catheter Associated Urinary Tract Infection). Antes de la implementación del protocolo la incidencia de CAUTIs es superior a la de otros estudios (9,52 vs 4%). Casi una cuarta parte de las sondas uretrales no tenían indicación y Urgencias fue el lugar donde más sondas uretrales se colocaron sin indicación lo cual alude a la necesidad de hacer hincapié en este servicio sobre las indicaciones de colocación de la sonda uretral.

Conclusiones: La colocación de sonda uretral debería realizarse tras considerar los riesgos y beneficios para el paciente por las complicaciones asociadas que de su colocación pueden derivarse.

Bibliografía

1. Magill SS, O'Leary E, Janelle SJ, et al. Changes in Prevalence of Health Care-Associated Infections in U.S. Hospitals. *N Engl J Med.* 2018;379(18):1732-44.