Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):687

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-122 - INDICACIÓN DE SONDA VESICAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA: ¿ACTUAMOS DE FORMA CORRECTA?

A. Camacho Molina, V. Lechuga Flores, R. Corzo Gilabert, E. Alarcón Manoja y D. García Gil

Medicina Interna. Hospital San Carlos. San Fernando (Cádiz).

Resumen

Objetivos: Determinar los pacientes portadores de sonda vesical hospitalizados en el área de Medicina Interna, adecuación de la indicación y retirada de forma precoz en los pacientes que sin indicación.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, se eligieron 100 historias al azar de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna desde enero de 2020 hasta junio de 2020. Se evaluaron variable sociodemográficas como (edad, sexo) comorbilidades (índice de Charlson), dependencia (índice de Barthel), pacientes portadores de sonda vesical, adecuación según programa PIRASOA y retirada precoz (24h) en pacientes que no tenían indicación de sonda vesical.

Resultados: De los 100 pacientes analizados, 58 eran hombres con una media de 80 años. El índice de Charlson medio fue de 7 y el Barthel de 45. A su ingreso, portaban sonda vesical 52 pacientes, de los cuales, 30 no tenían indicación. En estos pacientes que fueron sondados sin indicación, se retiró el catéter urinario dentro de las primeras 24 horas en 12 pacientes.

Discusión: Existen diferentes situaciones clínicas en las que el sondaje urinario está indicado pero con frecuencia los pacientes hospitalizados son portadores de sonda vesical sin indicación durante un periodo de tiempo prolongado. El sondaje vesical es un factor que predispone a diferentes complicaciones siendo la más importante la infección del tracto urinario.

Conclusiones: Es nuestra muestra, más de la mitad de los pacientes portadores de sonda vesical a su ingreso no tenían indicación y a su vez, de estos, solo se les retiró de forma precoz a menos de un 50% Consideramos necesario mejorar la prescripción de sondaje vesical y realizar retirada precoz en caso que sea necesario su uso para evitar complicaciones.

Bibliografía

1. Gould CV, Umscheid CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. (HICPAC): Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections, 2009. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010;31:319-26.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.