Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S748

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1686 - INFLUENCIA DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN PARA EL CUIDADO DE VÍAS PERIFÉRICAS EN LA INCIDENCIA DE BACTERIEMIAS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Ane Andrés Eisenhofer, Gabriela Escudero López, Marta Murga de la Fuente, Ana Rodríguez García, Ana Rojo Reyes, Fernando Martínez Vera y Patricia González Merino

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, España.

Resumen

Objetivos: Las infecciones relacionadas con catéteres vasculares son un problema de especial relevancia; por su frecuencia, morbimortalidad y por ser potencialmente evitables. El objetivo fue analizar si una serie de intervenciones relacionadas con el buen uso de los mismos era capaz de disminuir la incidencia de bacteriemias y mejorar la morbimortalidad relacionada.

Métodos: Se trata de un estudio cuasiexperimental tipo "antes-después" de una intervención. El periodo de antes es de enero de 2021 a noviembre de 2021, ambos incluidos y el de después de enero de 2022 a noviembre de 2022 incluidos. La intervención se implementó durante diciembre de 2021. La intervención consiste en un *bundle* de medidas para el cuidado de vías periféricas incluyendo docencia a enfermería, carteles por el hospital, y, especialmente, el uso sistemático de tapones impregnados en clorhexidina en subgrupos de mayor riesgo. Se midió la incidencia (expresada en casos por 1.000 ingresos) antes y después de la intervención.

Resultados: De un total de 1.088 bacteriemias, 565 preintervención (incidencia de 25,2 por 1.000 ingresos) y 523 tras la intervención (incidencia de 21,7 por cada 1,000 ingresados). No hubo diferencias en cuanto a variables como edad, sexo, o comorbilidades de los pacientes, incluyendo diabetes, EPOC, insuficiencia cardíaca, renal, tumor sólido o hematológico, trasplante, enfermedad autoinmune, cirrosis y demencia. Tras la intervención se observó una reducción significativa en la incidencia de bacteriemias, con un descenso del riesgo relativo (IRR) de 0,86 (IC95% 0,76-0,97), evitando 3,5 casos por 1.000 ingresos. Respecto a las bacteriemias nosocomiales se registró una incidencia preintervención de 13,8 casos/1.000 ingresos vs. 8,9 casos/1.000 ingresos (IRR 0,64, IC95% 0,54-0,77), evitando 4,92 casos por cada 1.000 ingresos. Este descenso fue a costa de disminución de las bacteriemias por foco vascular (incidencia 7,6 casos/1.000 ingresos preintervención versus 5,3 casos/1.000 ingresos posintervención, IRR 0,70, IC95% 0,55-0,88), bacteriemia por catéter venoso periférico (2,1 casos/1.000 ingresos preintervención versus 0,8 casos/1.000 ingresos posintervención, IRR 0,39, IC95% 0,22-0,66) y bacteriemia de foco desconocido (3,5 casos/1,000 ingresos preintervención versus 2,41 casos/1.000 ingresos posintervención, IRR 0,69, IC95% 0,48-0,98). No hubo diferencias significativas en la incidencia bacteriemias de origen comunitario o asociadas a cuidados sanitarios, ni tampoco en la incidencia de bacteriemias de otros focos. Por último, se vio una reducción en la incidencia de mortalidad por bacteriemia (4,0 casos/1.000 ingresos preintervención versus 2,78 casos/1.000 ingresos posintervención, IRR 0,70, IC95% 0,50-0,97). 2,3 casos de bacteriemia de foco vascular. En consecuencia, de las medidas incluidas en el *bundle*, estimamos que se consiguieron evitar 3,5 casos de

bacteriemias por 1.000 ingresos, 4,9 casos de bacteriemias nosocomiales por 1.000 ingresos, 2,3 casos de bacteriemia de foco vascular por 1.000 ingresos y, más importante, 1,2 muertes por 1.000 ingresos (IC95% 0,1-2,3).

Conclusiones: Es importante la implementación de medidas de buen uso de las vías periféricas ya que resultan en un menor número de infecciones nosocomiales, sobre todo las de foco vascular (catéter periférico), reduciendo la morbimortalidad de los pacientes y los costes sanitarios secundarios de las mismas.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.