



## V-152 - ADECUACIÓN EN LA INDICACIÓN, MANTENIMIENTO Y RETIRADA DE CATÉTERES VESICALES. ESTUDIO PROSPECTIVO

I. Moreno Lucente<sup>1</sup>, R. Fernández Santos<sup>2</sup>, A. Garzarán Teijeiro<sup>1</sup>, J. Caballero Castro<sup>1</sup>, M. Bernad Usón<sup>3</sup>, S. Carrasco Bonilla<sup>1</sup>, V. Muñoz Mendoza<sup>1</sup> y L. Ibarra Reyes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Medicina Preventiva. Hospital Obispo Polanco. Teruel, <sup>3</sup>Medicina Preventiva. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Los objetivos del presente estudio son: a) conocer la densidad de incidencia de ITU asociadas a catéter vesical (ITU-CV) antes del inicio del proyecto; b) disponer de un documento de consenso en el que se describan las recomendaciones de indicación, y las medidas a adoptar para la inserción, mantenimiento y retirada de catéteres vesicales; c) reducir la utilización de catéteres vesicales; d) disminuir el tiempo de cateterización vesical evaluando diariamente la necesidad de mantenimiento del catéter; e) reducir la densidad de incidencia de ITU-CV.

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo, junio de 2015-julio de 2016, comparando los datos referentes al empleo, indicación y complicaciones asociadas al uso de CV (en planta de hospitalización de agudos de Medicina Interna); pre y post redacción y difusión de documento de consenso con recomendaciones basadas en la evidencia.

**Resultados:** Tras el análisis comparativo de los estudios prospectivos realizados antes de la difusión del documento de recomendaciones basadas en la evidencia (junio-noviembre de 2015) y después de la citada difusión (enero-junio de 2016), las principales conclusiones fueron las siguientes: El número de pacientes con inserción de catéter vesical se redujo en un 6,6%. El registro del motivo por el que se indicaba la cateterización vesical en la planta aumentó un 36,7% (del 36,6% al 73,3%). El 81,25% de los casos en los que no se registró la indicación, la inserción del catéter vesical se llevó a cabo en jornada festiva y/o en horario de guardia. El tiempo medio de cateterización vesical por paciente disminuyó en 0,4 días (de 6,4 a 6 días), pasando los días de uso de catéter vesical de 799 a 540. La valoración diaria de la retirada del dispositivo en los pacientes de Medicina Interna se incrementó en un 87,7% (del 3,6% al 91,3%). El tiempo medio de cateterización vesical de los pacientes en los que se registró la citada valoración fue 5,5 días inferior al de los que no se llevó a cabo la valoración diaria de la retirada (4,76 y 10,31 días respectivamente). La densidad de incidencia de ITU-CV descendió de 11,26 a 9,26 ITU por 1.000 días de catéter vesical.

**Discusión:** La aplicación de programas de mejora de la calidad, tal y como se establece en la guía publicada por los CDC "Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009", puede contribuir a mejorar la indicación y manejo apropiados de los catéteres vesicales, permitiendo reducir la incidencia de complicaciones. Entre las medidas preventivas más importantes para evitar estas infecciones están la utilización de sistemas cerrados de drenaje, la inserción

aséptica de la sonda y el establecimiento de unos criterios claros de indicación y duración del cateterismo vesical. Algunos estudios han mostrado que con la aplicación de estas medidas se puede evitar un tercio de las ITU-CV.

*Conclusiones:* La implementación de este proyecto ha conseguido reducir tanto el número como la duración de los CV, mediante la aplicación de las estrategias que se han mostrado más efectivas para reducir las ITU-CV: evitar los cateterismos innecesarios y la retirada precoz del mismo. La disponibilidad y difusión de un documento en el que se recojan las recomendaciones y el diseño de formatos para el registro de la indicación, técnica de inserción y valoración de la retirada del CV, contribuyen a disminuir la densidad de incidencia de ITU-CV. Se ha logrado el principal objetivo del Proyecto, que era la reducción de la densidad de incidencia de ITU-CV.