



I-174 - ESTRATEGIA PARA REDUCIR LOS REINGRESOS POR INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO EN UN HOSPITAL TERCIARIO

Y. López Loureiro, L. Llobera, L. Mateu, B. Bayès, M. Sabrià, J. Tor, M. Pedro-Botet

Unidad de Enfermedades Infecciosas. Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona. Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Plantear una estrategia con el fin de reducir el número de reingresos por infección del tracto urinario (ITU) en un hospital terciario.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de los episodios de reingreso por infección del tracto urinario detectados de enero a diciembre del 2013 en el Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona. Este es un centro público de 550 camas que actúa como hospital básico para > 250.000 habitantes residentes en Badalona, Sant Adrià de Besòs, y diversos municipios del Maresme y como centro de referencia para > 800.000 ciudadanos del Barcelonés Norte y el Maresme. Se contactó con Secretaría Técnica del centro para incluir todos aquellos episodios en los que figuró en la codificación de los diagnósticos, ITU como diagnóstico principal y alta previa en un periodo menor a 30 días. Se recogieron datos concernientes al Servicio de ingreso y reingreso, factores predisponentes intrínsecos y extrínsecos del paciente, diagnóstico principal en ingreso previo, datos microbiológicos de la ITU, diagnóstico adecuado o no de ITU y acciones propuestas por el investigador para evitar el reingreso.

Resultados: Se revisaron 57 episodios de los que finalmente fueron evaluables, 41. La edad media fue de 69,3 a. (rango 37-94) y la mayoría (33; 80,48%) fueron hombres. La estancia media del ingreso previo y del reingreso fueron de 10,9 d (3-33) y 8,6 d (3-21), respectivamente. Los servicios de ingreso previo mayoritarios fueron Nefrología y Medicina Interna (10/41; 24,4% y 5/41; 12,2%, respectivamente). 26 (63,4%) habían recibido antibióticos durante el primer ingreso, 23 (56%) fueron portadores de sonda vesical, 9 (21,9%) fueron trasplantados renales y 3 (7,3%) habían sido sometidos a algún procedimiento invasivo urológico. Los servicios de reingreso mayoritarios fueron Medicina Interna/Unidad Geriátrica de Agudos (13;31,7%), Nefrología (12;29,3%) y Unidad de Corta Estancia (9;21,9%). La mortalidad en el reingreso por ITU fue del 2,4% (1/41). 12 (29,2%) habían presentado ITU durante su primer ingreso.

Conclusiones: A la luz de los resultados de este estudio destaca una codificación inadecuada no despreciable del diagnóstico principal de ITU en nuestro centro. Es necesaria la creación de 2 grupos de trabajo multidisciplinario, el 1º dirigido a la elaboración de un protocolo para la prevención/tratamiento precoz de la ITU en el trasplantado renal y el 2º para la prevención/tratamiento precoz de la ITU en el anciano.