



<https://www.revclinesp.es>

V-219 - INDICACIÓN, DURACIÓN Y COMPLICACIONES ASOCIADAS AL SONDAJE VESICAL DURANTE EL INGRESO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

M. Rico Briñas, R. Marín Baselga, R. Barín, M. González Barral, G. Salgueiro Origlia, C. Marcelo Calvo, A. Lorenzo Hernández, A. Lorenzo Hernández

Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la indicación, la duración y las complicaciones durante y posteriores al sondaje vesical en un grupo de pacientes ingresados en una unidad de medicina interna a lo largo de 3 meses.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Universitario La Paz. Analizando: indicación del sondaje, comorbilidades del paciente, duración del sondaje, método de retirada y complicaciones asociadas durante el sondaje y tras la retirada con revisión de GACELA e historia clínica durante el ingreso y al alta de HORUS para seguimiento de complicaciones ambulatorias.

Resultados: De 50 pacientes, 28% mujeres; media de 75 años. 30% patología urológica previa predominando HBP. El sondaje tuvo indicación médica adecuada en 100% de los pacientes, siendo el motivo principal control de diuresis (78%). Se retiró tras una media de 4,5 días, siendo el método más utilizado el de pinzamiento previo (98%) con la consecuente reducción de complicaciones posteriores (1%). La complicación más frecuente fue RAO posterior a la retirada. No se objetivaron infecciones asociadas al sondaje ni durante el mismo ni tras la retirada los primeros 15 días.

Discusión: El sondaje urinario es una técnica usada para drenaje urinario o recogida de orina para medida. Muchas situaciones clínicas son oportunas y tienen indicación de colocación de sondaje pero en muchos otros casos estas son usadas de forma inapropiada o se mantienen más tiempo del necesario. La colocación inadecuada de sondajes se produce en el 21-50% de los casos en los datos de hospitales EEUU siendo la causa más frecuente el tratamiento de incontinencia urinaria.

Conclusiones: En nuestro hospital la indicación de sondaje vesical se realiza la mayoría de los casos durante la estancia en urgencias previo al ingreso en planta y es justificada en el 100% de los pacientes. La retirada posterior suele realizarse a los 4,5 días de forma protocolizada (pinzamiento y posterior retirada en el 99% de los casos) con bajos índices de complicaciones. La persistencia de sondaje al alta se da en el 1% de los casos la mayoría de ellos en relación a patología prostática previa. Tras el alta el índice de complicaciones en los primeros 15 días es nulo. Con estos datos, podemos concluir que el procedimiento del sondaje vesical en nuestro hospital es adecuado y el índice de complicaciones asociado al sondaje muy bajo.