Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):121

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

I-14. - BACTERIEMIA ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL DE CORTA DURACIÓN EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DEL GRUPO

A. Blanco Jarava[1], E. Alonso Campón[1], A. Vizuete Calero[1], A. Beteta López[2], M. Galán Ladero[2], R. Almazán García[1], F. Marcos Sánchez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Microbiología. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina. Toledo.

Resumen

Objetivos: Determinar la incidencia de bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales (CVC) de corta duración en planta de hospitalización en el Hospital Nuestra Señora del Prado de Talavera de la Reina (HNSP). Evaluar el impacto de la creación de un equipo multidisciplinar de seguimiento y mejora en el uso y mantenimiento de dichos catéteres.

Métodos: Estudio prospectivo para evaluar el impacto de la creación de un equipo de seguimiento y mejora en el uso y mantenimiento de CVC de corta duración en planta de hospitalización del HNSP. El periodo de estudio fue de febrero a mayo de 2014. El equipo está constituido por una enfermera, dos facultativos de Medicina Interna y cuenta con la colaboración de dos facultativos de Microbiología. En febrero de 2014, la enfermera del equipo comenzó a registrar y seguir a todos los pacientes portadores de CVC de corta duración. A partir de marzo, además del registro y seguimiento, la enfermera revisó diariamente todos los CVC de corta duración y llevó a cabo una labor de formación directa sobre el personal de Enfermería responsable de cada paciente portador. En caso de sospecha de bacteriemia asociada a CVC, se indicó extracción de hemocultivos, retirada del catéter, cultivo de la punta del mismo y se valoró la necesidad de inicio de tratamiento antibiótico empírico. Se utilizó como definición de bacteriemia relacionada con catéter la confirmación microbiológica de bacteriemia o fungemia, en al menos un hemocultivo obtenido por vía central y periférica, con punta de catéter positiva para el mismo microorganismo y cuadro clínico sugerente.

Resultados: Se recabaron datos de 97 CVC de corta duración, con un total de días de catéter de 1.120 días. Por mes, se registraron 32 CVC de corta duración en febrero (398 días de catéter), 22 en marzo (226 días de catéter), 23 en abril (263 días de catéter) y 20 en mayo (233 días de catéter). La edad media de los pacientes fue de 69,7 ± 13,6 años. El 43% eran mujeres y el 57% varones. El 49,5% de los catéteres fueron canalizados en quirófano, el 33% en UCI y el 17,5% en planta de hospitalización. La localización fue subclavia en el 70%, yugular en el 26% y femoral en el 4%. El 67% de los pacientes estaban ingresados en cirugía, el 9,3% en traumatología y el resto en plantas del área médica. La media de días de catéter fue de 11,55 días (± 6,5). Los principales motivos de retirada de CVC fueron alta del paciente (30,9%), sospecha de BAC (22,7%), fallecimiento (17,5%) y fin de tratamiento intravenoso (13,5%). El número de BAC confirmadas en el periodo de estudio fue de 7 (6 en febrero y 1 en mayo). La incidencia de bacteriemia asociada en el periodo de estudio fue

6,25 casos/1.000 días de catéter. Por mes, 15,07 casos/1.000 días de catéter en febrero y 4,29 casos/1.000 días de catéter en mayo. En el periodo de intervención (marzo-mayo), la incidencia global fue 1,38 casos/1.000 días de catéter.

Discusión: En nuestro estudio observamos una elevada incidencia global de bacteriemia asociada a CVC de corta duración en planta de hospitalización. No obstante, estos resultados no son comparables a los descritos en la literatura (2,7 casos/1.000 días de catéter) pues la mayoría de estudios publicados están realizados en unidades de cuidados intensivos. Tras la actuación del equipo de seguimiento se ha observado una reducción de la incidencia de bacteriemias asociadas a CVC de corta duración, incluso inferior a la descrita en la literatura.

Conclusiones: La incidencia global de bacteriemia asociada a CVC de corta duración en planta de hospitalización ha sido elevada. La creación de un equipo multidisciplinar de seguimiento y mejora en el uso de CVC de corta duración ha permitido reducir la incidencia de bacteriemias asociadas.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.