



<https://www.revclinesp.es>

1972 - PROYECTO ITU-ZERO EN MEDICINA INTERNA EN UN HOSPITAL DE CUARTO NIVEL

Daniel Encinas Sánchez¹, Vega Estíbaliz Benito López², Hugo Guillermo Ternavasio de la Vega³, Oscar Humberto Díaz López¹, Ana María Haro Pérez² y María Sánchez Ledesma¹

¹Unidad de Enfermedades Infecciosas. Servicio de Medicina Interna. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.²Servicio de Medicina Preventiva. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.³Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen de la Concha, Zamora.

Resumen

Objetivos: Según el informe EPINE 2021, las infecciones nosocomiales han aumentado hasta en un tercio y, por primera vez, las infecciones de orina han superado a las infecciones quirúrgicas. Con estos datos, y con el objetivo de disminuir la tasa de infecciones de orina nosocomial, se decide plantear el protocolo ITU-ZERO en el Servicio de Medicina Interna.

Métodos: Realización del proyecto ITU-ZERO en Medicina Interna. Para ello, se procedió a los siguientes puntos: 1. Recogida de los datos basales de la situación actual en el Servicio de Medicina Interna: número de catéteres vesicales insertados, técnica de inserción, indicación de permanencia y mantenimiento del catéter, y registro de infecciones del tracto urinario asociadas al catéter vesical (fig. 1). 2. Difusión, a través de cursos de formación para personal médico y de enfermería, de las buenas prácticas en el manejo de sondajes vesicales: técnica correcta e higiénica de inserción del catéter vesical, conocer las indicaciones de inserción y de retirada del catéter, así como los cuidados necesarios para la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas a catéter vesical. 3. Creación de logos visuales e iconografía con los objetivos del proyecto y recordatorio de las buenas prácticas en el manejo de sondajes vesicales (protocolo HOUDINI). 4. Reevaluación de la situación del Servicio de Medicina Interna tras 4 meses de ser iniciado el proyecto.

Resultados: Se completaron tres ediciones de formación a personal médico y enfermería. Se realizó un recordatorio del protocolo HOUDINI (fig. 2) donde se reflejan las indicaciones adecuadas de inserción y mantenimiento del sondaje vesical: 1. Hematuria macroscópica con coágulos que producen obstrucción urinaria. 2. Obstrucción al flujo urinario con retención aguda de orina. 3. Uso en cuidados paliativos, como medida de confort al final de la vida. 4. Decúbito, para favorecer la cura de una úlcera/escara sacra o perineal. 5. No se mueve (inmovilización temporal por limitaciones físicas). 6. Inestabilidad hemodinámica con necesidad de control estricto de la diuresis. Se preparó cartelería y documentación de recuerdo del proyecto para distribuir por las plantas (fig. 3).



| | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
| Datos del paciente [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Código del hospital | 370038 | | Fecha nacimiento: | 18/01/1960 | | Sexo: | | | | |
| Código del servicio | | | Fecha ingreso: | 18/01/2023 | | | | | | |
| NHC | | | Fecha de alta: | 18/01/2023 | | Unidad: | | | | |
| Sexo: | Hombre | Mujer | Motivo del Alta: | Migración | Traslado | Entidad: | A. Voluntaria | | | |
| Diagnóstico | | | | | | | | | | |
| Factores de riesgo infeccioso [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Diabetes | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | Nefropatía | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | | | |
| Osteosíntesis | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | Immunodepresión | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | | | |
| Tabaquismo | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | Insuficiencia renal | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | | | |
| HBP | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | Incontinencia orina | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | | | |
| Vejez neonatal | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | Alteración Anatómica TU | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Descanso/cansa | | | |
| Patología neurológica [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Inserción catéter [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Fecha inserción | 18/01/2023 | | Hora: | | | | | | | |
| Higiene de manos | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Sol. Alcohólica | Jabón antiséptico | Jabón neutro | | | | | |
| Tipo de catéter | <input type="checkbox"/> Vesical | | <input type="checkbox"/> Oral | Subtipo: | | Foley | <input type="checkbox"/> Oral | | | |
| Antidiáfragma: | <input type="checkbox"/> Sí | | <input type="checkbox"/> NO | Especificar talla: | | | | | | |
| Sistema de drenaje | <input type="checkbox"/> Abierto | | <input type="checkbox"/> Cerrado | Cierre: | | Temporal | | | Permanente | |
| User: | <input type="checkbox"/> Cerrado | <input type="checkbox"/> Drenaje | <input type="checkbox"/> Medicación | <input type="checkbox"/> Otro: | Temporadidad: | | Temporal | Permanente | | |
| Comentarios: | | | | | | | | | | |
| Mantenimiento catéter [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Indicación permanencia | <input type="checkbox"/> Un día | | <input type="checkbox"/> 2 días | <input type="checkbox"/> 3 días | <input type="checkbox"/> 4 días | <input type="checkbox"/> 5 días | <input type="checkbox"/> 6 días | <input type="checkbox"/> 7 días | <input type="checkbox"/> 8 días | |
| Días | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí | |
| Hematuria obstructiva | | | | | | | | | | |
| Obstrucción retrovesical | | | | | | | | | | |
| Uso en cuidados paliativos | | | | | | | | | | |
| Respiración por orina | | | | | | | | | | |
| Intervención quirúrgica | | | | | | | | | | |
| No se mueve | | | | | | | | | | |
| Inestabilidad HD / Control diurético | | | | | | | | | | |
| Incontinencia urinaria | | | | | | | | | | |
| Comodidad paciente | | | | | | | | | | |
| Descanso | | | | | | | | | | |
| Cuidados catéter [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Aspiración a plena | | | | | | | | | | |
| Bomba bajo nivel de la vejiga | | | | | | | | | | |
| Sistema apoyado en el suelo | | | | | | | | | | |
| Tubo funcionando | | | | | | | | | | |
| Orina ocupa 2/3 botella o más | | | | | | | | | | |
| Complicaciones [marcar lo que proceda] | | | | | | | | | | |
| Resumen: | | | | | | | | | | |
| Hematoma postoperatorio | | | | | | | | | | |
| Necesidad manipulación | | | | | | | | | | |
| Comentarios: | | | | | | | | | | |
| Retirada catéter | | | | | | | | | | |
| Fecha retirada: | 18/01/2023 | | Observaciones: | | | | | | | |

Contacto: Medicina Preventiva: 55378 / 55362

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|-----------------|------------|--------------------------------------|------------|-------------------------------------|--|--|
| Microbiología e Infecciones (complementar sólo Medicina Preventiva) | | | | | | | | | |
| Cultivo realizado | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Fecha cultivo: | 18/01/2023 | | | | | |
| Microorganismo: | | | | | | | | | |
| Infección CAUTI | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Tipo infección: | | <input type="checkbox"/> Comunitaria | | <input type="checkbox"/> Nosocomial | | |
| Antibiótico 1: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 2: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 3: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 4: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 5: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Cultivo realizado | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Fecha cultivo: | 18/01/2023 | | | | | |
| Microorganismo: | | | | | | | | | |
| Infección CAUTI | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO | Tipo infección: | | <input type="checkbox"/> Comunitaria | | <input type="checkbox"/> Nosocomial | | |
| Antibiótico 1: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 2: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 3: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 4: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |
| Antibiótico 5: | | | Fecha inicio: | 18/01/2023 | | | | | |
| Vía administración: | <input type="checkbox"/> ip | <input type="checkbox"/> iv | Otros: | Fecha fin: | | 18/01/2023 | | | |

Contacto: Medicina Preventiva: 55378 / 55362

| | |
|----------|--|
| H | Hematuria macroscópica con coágulos que producen obstrucción urinaria |
| O | Obstrucción al flujo urinario o retención aguda de orina |
| U | Uso en cuidados paliativos, como medida de confort al final de la vida |
| D | Decúbito, para favorece la cura de una úlcera sacra o perianal |
| I | Intervención quirúrgica (perioperatorio) |
| N | No se mueve (inmovilización temporal debido a limitaciones físicas, ej: fractura de cadera) |
| I | Inestabilidad hemodinámica, necesidad de control estricto de la diuresis que conste en el plan de cuidados: <ul style="list-style-type: none"> a) Monitorización horaria o periódica de la diuresis para guiar la resucitación, por ejemplo en caso de shock b) Utilización de drogas vasoactivas: dopamina, adrenalina, noradrenalina, dobutamina c) Utilización de altas dosis de diuréticos (valorar con el médico responsable). |



Conclusiones: El informe EPINE 2021 ha revelado el impacto de la pandemia por COVID-19 a nivel nacional en la tasa de infecciones nosocomiales, así como el aumento de infecciones del tracto urinario asociadas al uso de catéteres vesicales. Es necesaria la realización de proyectos que supongan una mejoría en el uso de buenas prácticas en el manejo de sondajes vesicales. Creemos que estos proyectos implican una potencial disminución de la tasa de infecciones del tracto urinario asociadas a catéter vesical. Todo ello permitiría, a su vez, disminuir el uso de antibióticos en el entorno hospitalario, disminuir la tasa de resistencias a antibióticos, la estancia media y, por tanto, mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y el gasto hospitalario.