



Revista Clínica Española



<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).

CAUTI ZERO

HOJA RECOGIDA DE DATOS

Datos del paciente (marcar la que proceda)

Código del hospital: 370015 Fecha nacimiento: 16/11/1991
 Código del servicio: Fecha ingreso: 16/11/2022
 NNC: Fecha de alta: Unidad: 6
 Sexo: Hombre Mujer Motivo del Alta: Mayoría Traslado: Salud A. Voluntaria
 Diagnóstico:

Factores de riesgo intrínsecos (marcar la que proceda)

Diabetes: SI NO Desconocida Neoplasia: SI NO Desconocida
 Obesidad: SI NO Desconocida Inmunodepresión: SI NO Desconocida
 Tabaquismo: SI NO Desconocida Insuficiencia renal: SI NO Desconocida
 IAP: SI NO Desconocida Incontinencia orina: SI NO Desconocida
 Vejiga neuropática: SI NO Desconocida Alteración Anestésica TU: SI NO Desconocida
 Patología neurológica: SI NO Desconocida

Intervención Catéter (marcar la que proceda)

Unidad de intervención (solo si aplica): 16/11/2022 Hora: 1
 Fecha inserción: SI NO Desconocida Sol. Antiséptica: Subst. antiséptica: Subst. neurológica: Subst. neurológica
 Tipo de catéter: Vascular Otro Subtipo: Foley Otro:
 Antiséptico: SI NO Especificar cuál:
 Sistema de drenaje: Abierto Cerrado Catéter: temporal Permanente
 Vía: Lucido Drenaje Medicación: Otro: temporal Permanente
 Comentarios:

Mantenimiento catéter (marcar la que proceda)

Indicación permanente (marcar la que proceda)

Días: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Hematuria obstructiva
 Obstrucción urinaria
 Uso en cuidados paliativos
 Decúbito por cama
 Intervención quirúrgica
 No se mueve
 Inestabilidad HD / Control diuresis
 Incontinencia urinaria
 Comodidad paciente
 Desconocido

Cuidados catéter (marcar la que proceda)

Aspirado a plasma
 Bolsa bajo nivel de la vejiga
 Sistema apoyado en el suelo
 Tubo etiquetado
 Orina oscurece 2/3 bolsa o más

Complicaciones (marcar la que proceda)

Revisión:
 Hematuria postcatéter:
 Necesidad manipulación:
 Comentarios:

Retirada catéter

Fecha retirada: 16/11/2022 Observaciones:

Contacto Medicina Preventiva: 55378 / 55362

CAUTI ZERO

HOJA RECOGIDA DE DATOS

Microbiología e Infecciones (completar solo Medicina Preventiva)

Cultivo realizado: SI NO Fecha cultivo: 16/11/2022
 Microorganismo: SI NO
 Infección CAUTI: SI NO Tipo infección: Comunitaria Nosocomial
 Antibiótico 1: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 2: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 3: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 4: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 5: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022

Cultivo realizado: SI NO Fecha cultivo: 16/11/2022
 Microorganismo: SI NO
 Infección CAUTI: SI NO Tipo infección: Comunitaria Nosocomial
 Antibiótico 1: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 2: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 3: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 4: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022
 Antibiótico 5: Fecha inicio: 16/11/2022
 Vía administración: VO IV Otro: Fecha fin: 16/11/2022

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: <ol style="list-style-type: none"> Monitorización horaria o periódica de la diuresis para guiar la resucitación, por ejemplo en caso de shock Utilización de drogas vasoactivas: dopamina, adrenalina, noradrenalina, dobutamina 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 mejora 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.