



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## I-049 - IMPACTO DEL USO DE UNA ESTRATEGIA MULTIMODAL EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES

P. Guelbenzu Espada, C. Lozano Campoy, S. Iftimie Iftimie, A. López Azcona, J. Ferrer Ferrer, M. Toledo Boscà, I. Fort Galifa y A. Castro Salomó

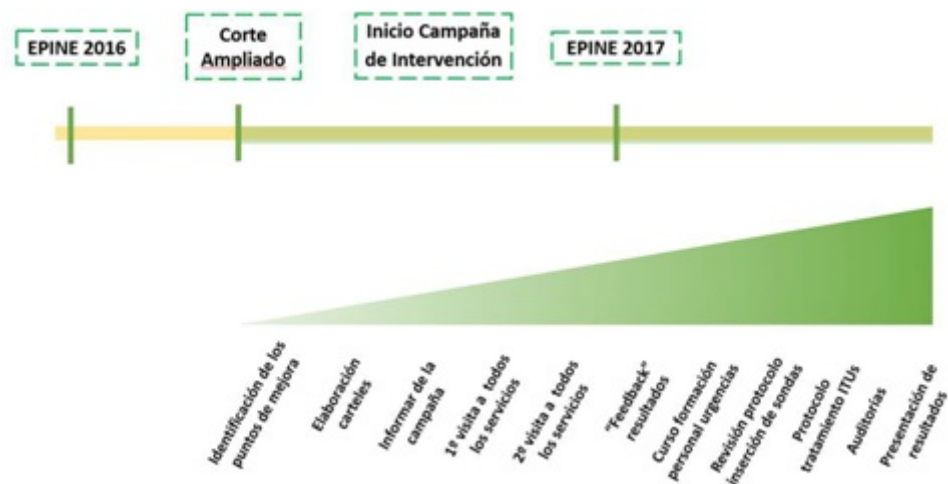
Medicina Interna. Hospital Universitari de Sant Joan de Reus. Reus (Tarragona).

### Resumen

**Objetivos:** Las infecciones del tracto urinario relacionadas con sondaje vesical constituyen el 35% a 40% de todas las infecciones nosocomiales; en términos generales 10% de los pacientes sondados por un período menor a 7 días y 15% de los sondados durante más de 7 días desarrollan ITU, con un riesgo diario del 5%. Además es la causa más frecuente de sepsis por gramnegativos. Representan un importante problema de salud, prolongan estancia hospitalaria y aumentan costes sanitarios. **Objetivo:** reducir el número de infecciones nosocomiales relacionadas con el uso de catéter urinario.

**Material y métodos:** Se realizaron tres estudios de prevalencia prospectivos, analíticos y observacionales. Primero se desarrolló EPINE-EPPS 2016 después ampliado a urgencias y sociosanitario en septiembre 2016, además se realizó una Campaña de Intervención y finalmente se llevó a cabo el estudio EPINE-EPPS 2017 (fig.). Se evaluó por observación directa la técnica de inserción y cuidado del catéter. Se diseñó un Paquete de medidas de mejora: Indicación, inserción segura, buen mantenimiento, educación paciente/familia y evaluación diaria. Previa revisión bibliográfica y actualización de protocolos, se desarrolló una estrategia de intervención multimodal: sesiones formativas en todas las unidades de hospitalización repetidamente. Se analizaron y se compararon los datos de los 3 campos.

**Resultados:** La actualización de protocolos, los cursos de formación, la distribución de material divulgativo y la publicación de la campaña en intranet han aumentado la adherencia a las buenas prácticas. Observamos en el estudio EPINE 2016 que de 243 pacientes, edad media 57,02 años, 56,38% fueron hombres. En EPINE 2017 la muestra es 245 pacientes, edad media 56,61 años, 60,16% fueron hombres. No encontramos diferencias estadísticamente significativas respecto a las distintas localizaciones de las infecciones nosocomiales entre ambos años. Apreciamos que no hay diferencias estadísticamente significativas respecto a la distribución de la muestra por los distintos servicios entre ambos años. El análisis muestra que para las variables: catéter vascular central, catéter vascular periférico, catéter urinario e intervención quirúrgica la diferencia no era estadísticamente significativa para ninguna de ellas, ( $p > 0,05$ ) (fig.). En términos generales se observó una disminución significativa de la tasa de infecciones nosocomiales en 2017 respecto al 2016 ( $p = 0,049$ ) (tabla).



	EPINE 2016	%	EPINE 2017	%	P
Urinarias	3	11.11	3	20.00	0.430
Quirúrgicas	8	29.63	5	33.33	0.803
Respiratorias	5	18.52	4	26.67	0.537
Bacteriemia	3	11.11	1	6.67	0.638
Otras	8	29.63	2	13.33	0.234
Total	27	100	15	100	<b>0.049</b>

\*P – mediante la prueba de Ji-cuadrado

**Conclusiones:** Se objetivó la eficacia del proyecto de intervención apreciando un descenso de la tasa global de infecciones nosocomiales. El esfuerzo invertido derivó en proyectos de mejora asistencial, cursos de formación para residentes y resto de personal, identificación microbiológica de los patógenos hallados habitualmente en los cultivos urinarios para optimizar la antibioterapia empírica o la difusión de campaña promoviendo la higiene de manos. En la estrategia multimodal se necesita la participación transversal interdisciplinaria de todo el personal y del propio paciente, siendo imposible la obtención de mejoras sin la participación de todos ellos. La ejecución requiere un abordaje interdisciplinar (Equipo de Control de infecciones, urólogos, enfermería, etc.). La implantación de este tipo de medidas preventivas consigue beneficios colaterales: optimización de recursos, reducción de estancia hospitalaria y reducción de costes directos e indirectos. La Campaña debe perdurar en el tiempo para apreciar realmente sus resultados de forma sostenida.