

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL ASOCIADA A CATÉTER URINARIO

León Campillo, Sandra

INTRODUCCIÓN

El cateterismo o sondaje vesical es un procedimiento invasivo frecuente en los ingresos hospitalarios, se realiza en un 10-15%. Es la causa más frecuente de infección urinaria nosocomial y prolonga la estancia en el hospital entre 2 y 10 días. Entre el 30 y el 45% de las infecciones nosocomiales tienen su origen en un foco urinario y, de estas, un 80% están asociadas al sondaje vesical, aunque se realice correctamente y con técnica estéril, favorece la entrada de gérmenes.

OBJETIVOS

El objetivo de este trabajo es abordar los aspectos más relevantes de la infección urinaria nosocomial, haciendo hincapié en el uso de cateterismo vesical, teniendo en cuenta que ésta es la causa más frecuente en esta entidad.

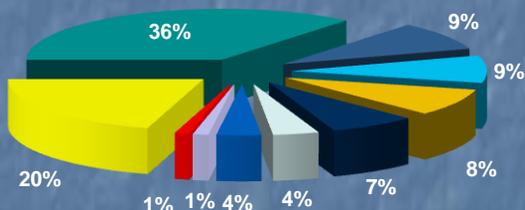


METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica comparativa de protocolos, guías prácticas de prevención de infecciones nosocomiales y planes de cuidados, dirigidos a realizar una correcta praxis, minimizando la incidencia de infección urinaria nosocomial.

ETIOLOGÍA

Esta es la infección nosocomial más común, el 80% de las infecciones son ocasionadas por el uso de una sonda vesical permanente. Los microorganismos más comúnmente aislados en el medio hospitalario se resumen en el siguiente gráfico:



E. COLI	E. FAECALIS
P. AERUGINOSA	K. PNEUMONIAE
C. ALBICANS	E. FAECIUM
P. MIRABILIS	A. BAUMANNII
S. EPIDERMIDIS	OTROS

INTERVENCIONES

- ❖ Educar al personal, técnicas de inserción y mantenimiento de sondas.
- ❖ Evitar los sondajes innecesarios.
- ❖ Lavado de manos antes y después de cualquier manipulación.
- ❖ Insertar la sonda de forma aséptica (estéril).
- ❖ Fijar la sonda para evitar movimiento y tracción uretral.
- ❖ Utilizar sistemas de drenaje cerrado.
- ❖ Uso de método de irrigación intermitente.
- ❖ Las muestras de orina se obtendrán por métodos asépticos.
- ❖ Mantener flujo urinario constante, libre de obstáculos.
- ❖ Utilizar sonda de menor calibre posible.
- ❖ Evitar sondaje no necesario.
- ❖ Valorar separación pacientes infectados.

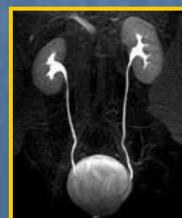


CONCLUSIONES

El éxito de las medidas preventivas depende del desempeño de cada profesional en sus actividades cotidianas, y de la retroalimentación que se brinde a todo el personal de la institución.

Si bien no se logra prevenir todas las infecciones urinarias nosocomiales con la aplicación de dichas medidas se puede lograr postergar y evitar hasta un tercio de las infecciones.

Se debería revisar de forma crítica la cultura en los hospitales, romper la resistencia al cambio y organizar los recursos humanos creando equipos funcionales de trabajo y ofreciendo formación en los servicios y educación continua al personal.



BIBLIOGRAFÍA

- 1- Paredes Atenciano, J.A. MANUAL PRÁCTICO PARA ENFERMERÍA. 1ª Ed. Sevilla: MAD; 2003.
- 2- Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención de las Infecciones nosocomiales: Guía práctica, 2002
- 3- Informe EPINE 2011. Estudio de prevalencia de las infecciones nosocomiales en España. Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene, 2011