

¿QUÉ TIPO DE SISTEMA DE DRENAJE URINARIO APORTA MAYORES BENEFICIOS EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO?

HUERTAS CASTILLO, ANA ISABEL; LIRIA FERNÁNDEZ, ANA BELÉN.
GRADUADAS EN ENFERMERÍA. GRANADA

INTRODUCCIÓN

El **sondaje vesical** (SV) supone un **riesgo para la seguridad** del paciente hospitalizado, al ser una técnica invasiva utilizada para establecer una vía de drenaje urinario. Para la recogida de la orina se emplean sistemas que disponen de bolsas colectoras, existiendo dos tipos: **abiertos y cerrados**¹.

En el sistema abierto, la bolsa no se puede vaciar cuando está llena de orina y precisa desconectarla del tubo de drenaje para poder poner la nueva, mientras que el sistema cerrado posee una llave de paso que permite el vaciado de ésta¹.

Determinar cómo repercute en la **seguridad del paciente**.



OBJETIVOS

Conocer qué sistema aporta más **ventajas y protección** en el paciente.



Revisar que **bolsas urinarias** son más utilizadas para la recogida de orina en el SV.



METODOLOGÍA

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. Metabuscaador Google académico y bases de datos electrónicas: Cuiden, Scielo, Cinahl, y PubMed. Se seleccionaron artículos en castellano y en inglés, posteriores al año 2010.

Descriptor: sistema urinario, cateterismo urinario, bolsa y drenaje urinario.

RESULTADOS

Se seleccionaron cuatro artículos. Por una parte destaca que la bolsa urinaria abierta, tiene una incidencia de bacteriuria de casi el 100% de los pacientes a las 72 horas, mientras que con el cerrado oscila entre el 3 y el 6% por día^{2, 3}. Diversos artículos afirman que el uso de los sistemas cerrados reduce la incidencia de bacteriuria e infecciones del tracto urinario sintomáticas en pacientes con cateterización corta, siendo menos clara en la cateterización prolongada⁴. En contraposición, de todos los artículos consultados, uno afirma que el sistema de drenaje más usado es el abierto⁵. Aún siendo el sistema cerrado el más beneficioso para la seguridad del paciente, no hay evidencias suficientes que avalen que es el sistema más utilizado.

CONCLUSIONES

El uso de un sistema u otro es lo que difiere en la frecuencia de aparición de infecciones nosocomiales.

El **colector urinario cerrado** es el más completo y seguro, porque posee mecanismos que dificultan la contaminación bacteriana.

Es aconsejable estandarizar el uso del sistema de drenaje urinario cerrado.

1. Abasolo I, Arrieta R, Gómez Y, Múgica A, Rezola B, Sarasola JC. Protocolo de sondaje vesical uso, inserción, mantenimiento y retirada. Hospital universitario Donostia. 2014 [Acceso 28 de marzo de 2015].

Disponible en: <http://www.urgenciasdonostia.org/Portals/0/DUE/Protocolos/Tecnicas/SONDAJE%20VESICALOCTUBRE2014.pdf>

2. Prigau C. Infecciones del tracto urinario nosocomiales. Enferm Infecc Microbiol Clin. Elsevier. 2013;31(9):614-624. [Acceso 1 de abril de 2015]. Disponible en:

http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90251927&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=28&t=y=8&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=28v31n09a90251927pdf001.pdf

3. Denia Cortés A, González Fernández A, López Oliver AI, Velasco Sánchez EM, Castillo García MD. Protocolo de inserción, mantenimiento y retirada del sondaje vesical. SESCAM. 2011 [Acceso 1 de abril de 2015].

Disponible en: <http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/a96107da6191c6afcb07198011577dcf.pdf>

4. Hooton TM, Bradley SF, Cardenas DD, Colgan R, Geerlings SE, Rice JC, et al. Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2010;50:625-63 [Consultado el 26 de marzo de 2015]. Disponible en: http://www.idsociety.org/uploadedFiles/IDSA/Guidelines-Patient_Care/PDF_Library/Comp%20UTI.pdf

5. Fong Reyes SV, Porto Castellanos MR, Navarro Rodríguez Z, López Veranes FN, Rodríguez Fernández Z. Infección del tracto urinario por uso del catéter vesical en pacientes ingresados en cuidados intensivos.

MEDISAN 2014;18(11):1524 [Consultado el 30 de marzo de 2015]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_11_14/san061811.html.