

# PREVENCIÓN DE BACTERIEMIAS EN EL MANEJO DE DISPOSITIVOS INTRAVASCULARES EN CUIDADOS CRÍTICOS

FERRER SÁNCHEZ, NAZARET

## INTRODUCCIÓN

Las bacteriemias más graves relacionadas con dispositivos intravasculares se producen en pacientes de UCI, por ello es importante abordar este tema con el objetivo de llevar a cabo unas prácticas más seguras en el cuidados de estos pacientes.

En España, la mayoría de los Departamentos de Sanidad de las diferentes comunidades autónomas han propuesto recomendaciones o guías para el manejo de catéteres vasculares. A pesar de ello las tasas de bacteriemia en nuestro país continúan siendo elevadas.

Según los artículos consultados, es posible reducir la tasa de bacteriemias relacionadas con dispositivos intravasculares en pacientes críticos, en más de la mitad de su valor inicial, mediante una intervención multifactorial.

## OBJETIVOS

### ●GENERALES:

-Determinar los cuidados y las prácticas más seguras en el manejo de dispositivos intravasculares en pacientes críticos.

### ●ESPECÍFICOS:

-Identificar concepto de bacteriemia, así como clasificación.

-Describir medidas de prevención de infecciones en pacientes críticos portadores de dispositivos intravasculares.

## MÉTODO

Para responder a los objetivos se llevó a cabo una revisión bibliográfica, en la que se utilizaron las bases de datos Cuiden, Dialnet y Cinahl, y los descriptores utilizados fueron: bacteriemia, dispositivos intravasculares, pacientes críticos. Se seleccionaron finalmente 3 artículos, limitando el tiempo de publicación a los últimos 7 años.

## RESULTADO

Bacteriemia relacionada con catéter se puede definir como "aislamiento del mismo microorganismo en hemocultivo extraído de vena periférica y en un cultivo cuantitativo o semicuantitativo de la punta del catéter en un paciente con cuadro clínico de sepsis y sin otro foco aparente de infección." Las infecciones relacionadas con dispositivos intravasculares se pueden clasificar en tres tipos, dependiendo de la fuente: exoluminal, endoluminal y fuentes indeterminadas. Las infecciones exoluminales son causadas principalmente por la migración de microorganismos de la piel del punto de inserción. Las endoluminales se producen mayormente por la contaminación del catéter, la diseminación hematógena, y la contaminación del líquido de infusión. Podríamos agrupar la contaminación en dos categorías: infección relacionada con el catéter debido a la colonización del dispositivo e infección relacionada con la infusión debido a la contaminación del fluido administrado.

Es importante la formación del personal sanitario en el manejo y prevención de complicaciones infecciosas relacionadas con los catéteres, además se deben llevar a cabo medidas específicas y estandarizadas con respecto a la inserción y manejo de los dispositivos intravasculares.

Entre las estrategias para reducir las causas de infección exoluminal se encuentran:

-Higiene adecuada de manos.

-Utilización de medidas de barrera de máxima asepsia durante la inserción del catéter.

-La piel donde se vaya a insertar el catéter central, se descontamina aplicando una solución con clorhexidina, cuyo secado se hace al medio ambiente.

-Para la curación del sitio de inserción del catéter se deben preferir los apósitos estériles, transparentes, semipermeables, de poliuretano, a las gasas estériles convencionales

-Retirada de catéteres innecesarios y manejo higiénico de estos.

Para reducir las infecciones por causas endoluminales y mixtas:

-Manejo aséptico del catéter y sistema, así como la preparación aséptica del líquido a infundir.

Por último, se debe evaluar de forma periódica el cumplimiento de las guías para la prevención de infección de dispositivos intravasculares, en las personas que los insertan y manejan.

## CONCLUSIÓN

Las tasas de bacteriemia en nuestro país relacionada con dispositivos intravasculares son elevadas, apareciendo las más graves en pacientes críticos, por ello es importante incidir en medidas de prevención para fomentar unas prácticas seguras y de calidad en el cuidado de dichos pacientes. Entre las medidas de prevención más importantes encontramos la higiene de manos, la limpieza de la piel con clohexidina, el manejo aséptico de los dispositivos, así como la formación de los profesionales sanitarios y la evaluación del cumplimiento de las guías.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Palomar Martínez, M.; Álvarez Lerma, F.; Riera Badía, MA.; León Gil, C.; López Pueyo, MJ.; Díaz Tobajas, C.; et al. Prevención de la bacteriemia relacionada con catéteres en UCI mediante una intervención multifactorial. Informe del estudio piloto. *Med intensiva*. 2010;34(9):581-589

2. Lyles, A.; Fanikos, J.; Jewell, K. Aligning pharmacy and health-system objectives to eliminate central-line-associated bacteremias. *Am J Health-Syst Pharm*. 2009; 66(15):2189-97

3. Álvarez, CA.; Cortés, JA.; Gómez, CA.; Fernández, JA.; Sossa, MP.; Beltrán, Fabián.; et al. Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. *Infectio*. 2010; 14(4): 292-308