

Incidenca de bacterièmia associada a catèter venós en hospitals monogràfics onco-hematològics

14 de junio de 2019

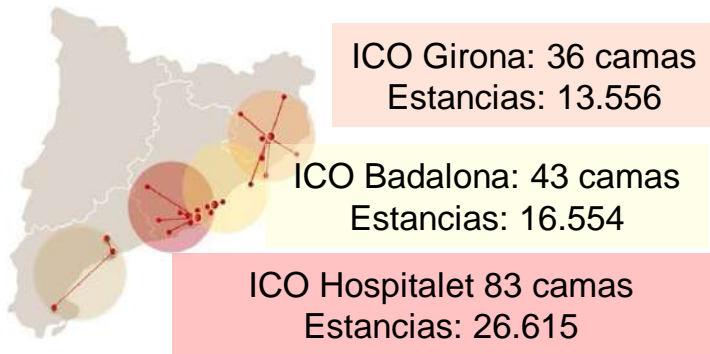
Raquel Azor¹, Carlota Gudiol²

¹ Enfermera. Adjunta del Conocimiento y Evacuación de Cuidados. ICO

² Médico. Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitari de Bellvitge, ICO l'Hospitalet

Introducción

La bacteriemia relacionada catéter venoso (BRCV), es una infección con un gran impacto en morbilidad, mortalidad, y costes asociados. Su incidencia es mayor en aquellos pacientes que por su patología onco-hematologica tienen una mayor vulnerabilidad.



2018 Centros	% ingresado con catéter	
		CVC: 54,36%
ICO Badalona	97,01%	60,62%
ICO Girona	98,75%	58,42%
ICO Hospitalet	97,51%	44,03%

La morbimortalidad asociada hace de la bacteriemia un problema de salud importante frente al que es imprescindible desarrollar estrategias de prevención.

Objetivos

Aportar frecuencias de 9 años de bacteriemias de catéter venoso en hospitales ICO participantes del Programa VINCAt.

Material y método

Estudio descriptivo longitudinal 2009-2018.

Ámbito: 5 unidades de hospitalización (cuidados paliativos, oncología y hematología) de 3 centros ICO.

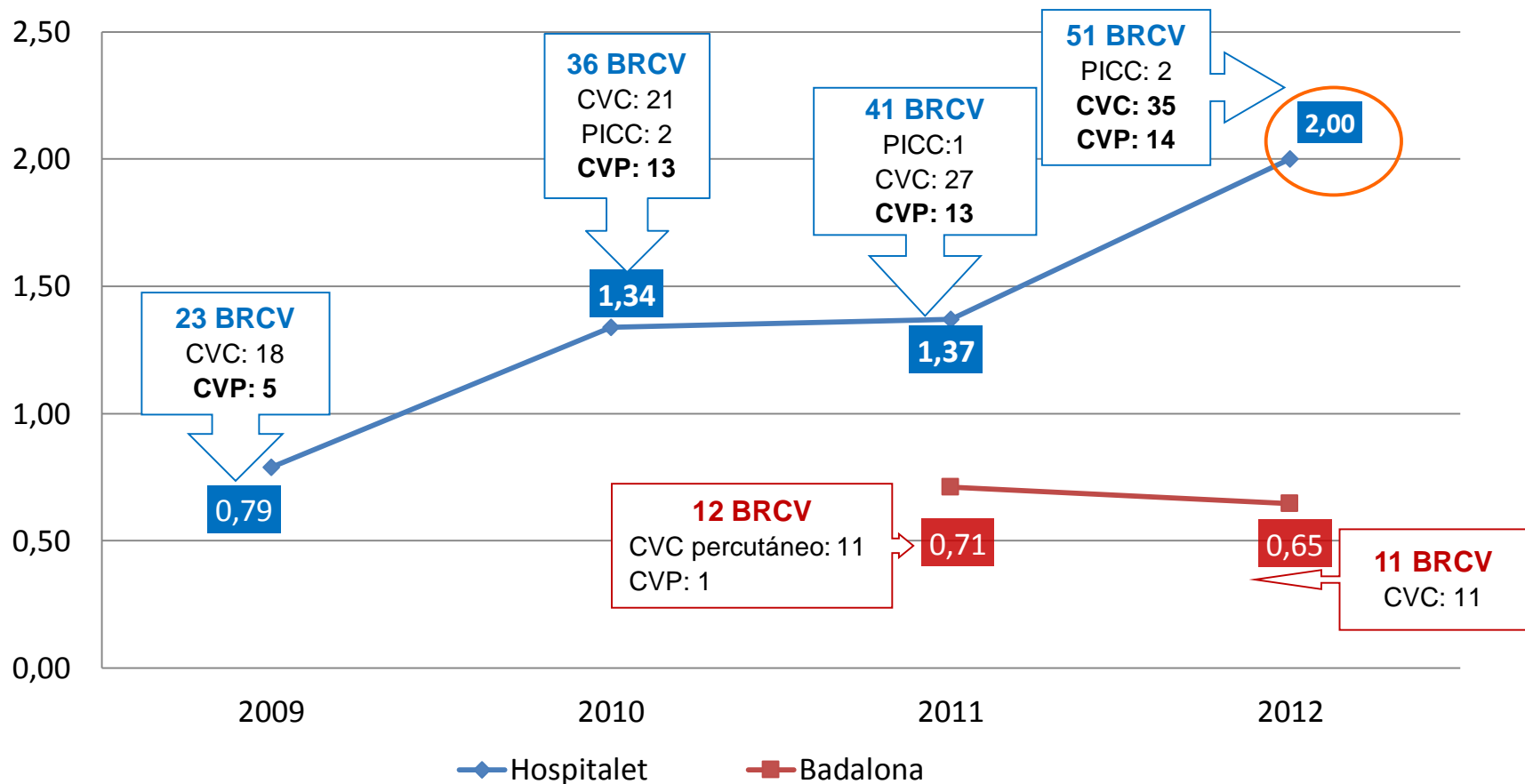
Evaluación diaria de resultados de hemocultivos-microbiología.

Indicador de resultado: Incidencia de bacteriemia relacionada con catéter venoso (criterios VINCAt):

Numero de episodios de BRCV/1000 dias de estancia.

Resultados: BRCV

Tasa bacteriemia relacionada con catéter venoso 2009-2012 (%)



Análisis del problema



- Aumento del uso de catéteres venosos imprescindibles en la práctica asistencial.
- Alta prevalencia de catéteres de larga duración: no exentos de complicaciones.
- Mayor tasa de BRCV en CVC de pacientes hematológicos por *estafilococos coagulasa negativos*
- Múltiples manipulaciones
- Baja sensibilización con el problema
- Falta de comparadores.

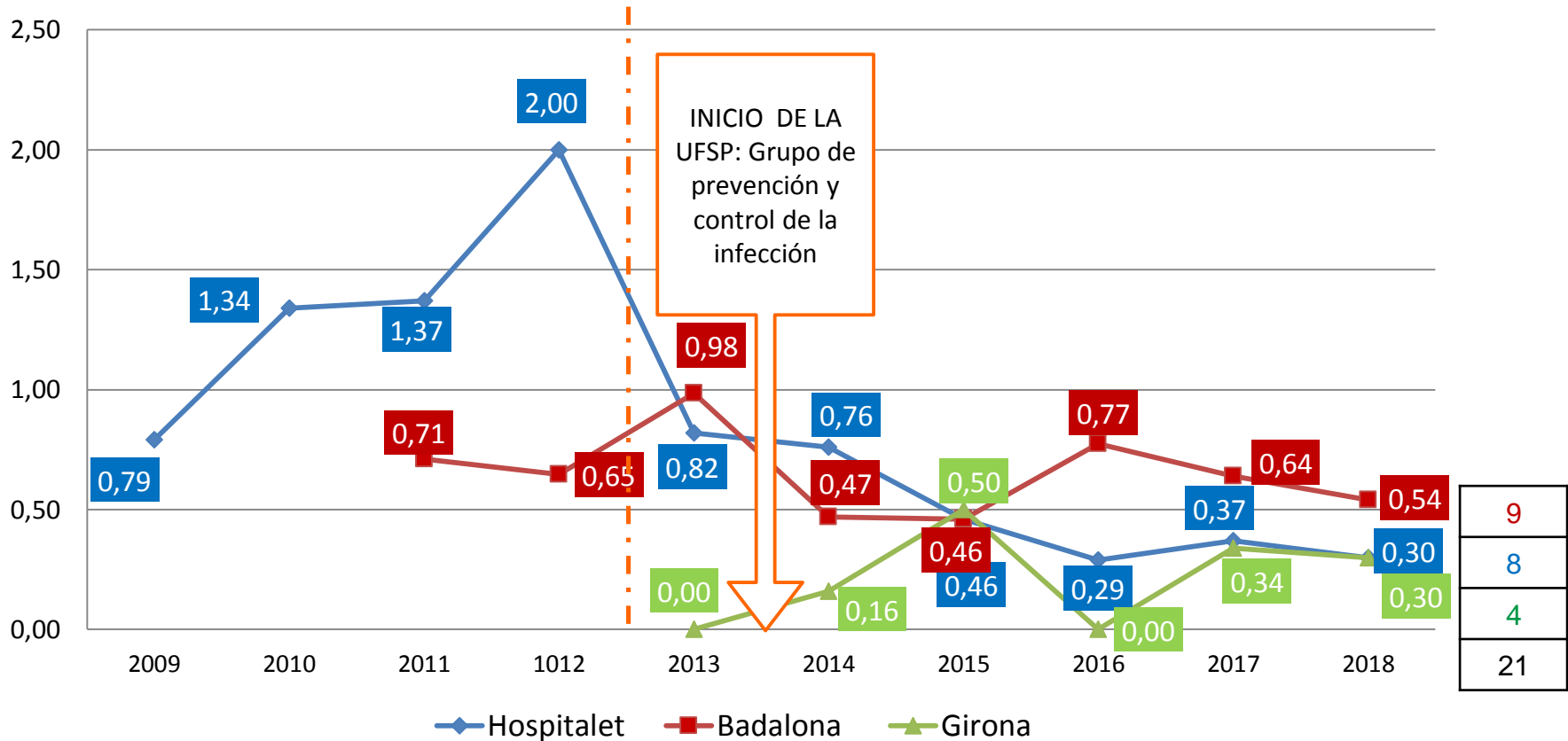


Programa de prevención de la BRCV

- Revisión de procedimientos de inserción y mantenimiento de catéteres: limitaciones “éticas” a la hora de recambiar catéteres periféricos.
- Difusión de los nuevos procedimientos y formación a los profesionales
- Vigilancia sistemática de forma mensual sobre el estado de los catéteres.
- Supervisiones directas de las manipulaciones del catéter.

Resultados: BRCV

Tasa de bacteriemia relacionada con catéter venoso 2009-2018 (%)



Estrategia multimodal del programa de prevención de la BRCV 2014-2018

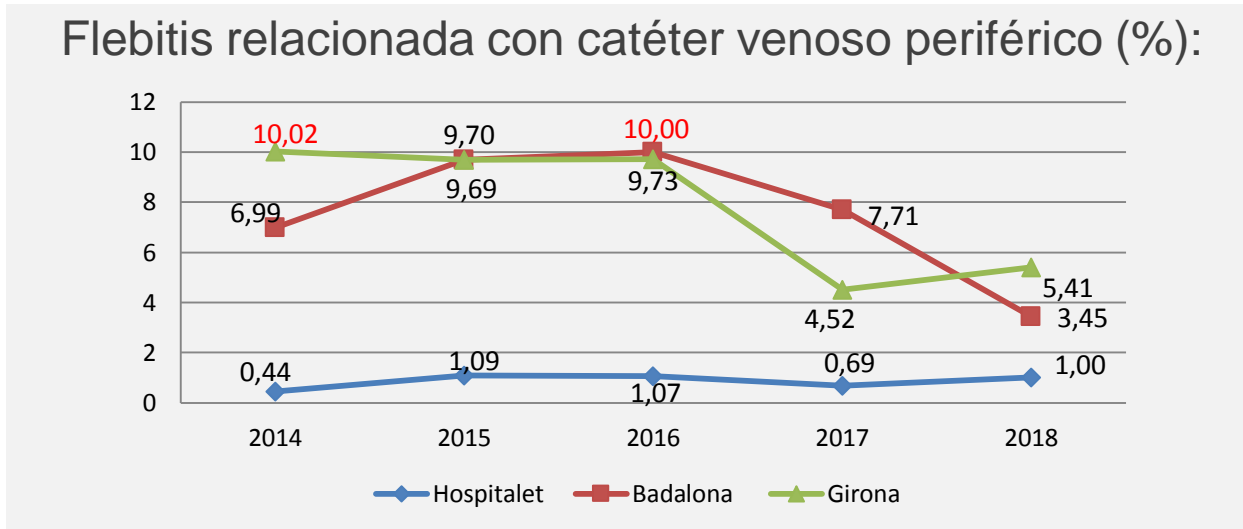
- Protocolos de inserción y manteniendo de catéteres venosos corporativos y siguiendo las recomendaciones de las guías de práctica clínica.
- CVC de calibre grande y semi-rígidos para los TPH autólogos: flexibles y cambio de calibres.
- Vigilancia sistemática: Estudios observacionales de prevalencia y estado de catéteres y manipulación en los 3 centros:

Numero de catéteres venosos en correcto estado/Numero de catéteres venosos observados*100

	2018
HOSPITALET	78,63%
BADALONA	83,49%
GIRONA	85,83%

Cuidados Paliativos	76,92 %
Oncología	72,09 %
Hematología	89,13 %

- Monitorización de nuevos indicadores:



- Protocolo de *Indicación de catéter venoso en el paciente oncohematológico.* →

PLC/PM/MT		 Departament de Salut	 Institut Català d'Oncologia
ID: ICA/PM/REMO-0011 VÍ: APLICABLE Emissió: Jutge del: Data Revisió: SEMANALMENT	Institut Català d'Oncologia		Revisió 11 Data: 14/09/2018 Pàg.: 1 de 10
INDICACIÓ DE CATÈTER VENÓS EN PACIENT ONCO-HEMATOLÒGIC			
Autor/Coordinador: Sílvia Fuster Ribé	Verificador: Quimiel Torralba	Aprobador: COCICO	

- Incorporación de nuevos materiales: uso de alargadera con bioconectores de presión neutra y tapones desinfectantes (solución de alcohol isopropílico al 70%) para conectores sin agujas.

Conclusiones

- La implementación del programa multimodal tiene impacto en la disminución de la frecuencia en la incidencia BRCV a lo largo de los 9 años, incluso habiendo aumentado el número pacientes con catéter venoso y teniendo en cuenta las características y tratamiento de los pacientes con cáncer.
- La vigilancia de la bacteriemia en los hospitales onco-hematológicos permite establecer valores estándar y poder implementar estrategias de intervención para su reducción.
- Objetivo: mantener la tendencia actual de las BRCV.
- Futuras líneas deberían orientarse a establecer estándares propios para pacientes onco-hematológicos.

¡GRACIAS!

