

VALORACIÓ DE LA TÈCNICA DEL SONDATGE VESICAL EN UN SERVEI D'URGÈNCIES

autors:

Primer signant: NURIA CARRERAS LOPEZ; LAIA ALONSO RAMIREZ; AURORA FONTOVA ALMATO; LAIA SALLERAS DURAN; MARTA FERRER PADROSA; LAURA CONGOST DEVESA

Paraules clau: nosocomial infection control, antisepsis, urinary catheter.

INTRODUCCIÓ:



La infecció urinària és la infecció nosocomial més comuna. Un 80% de les infeccions del tracte urinari són ocasionades pel sondatge vesical (SV) permanent. (1,2,3)

Existeix controvèrsia entre la utilització d'antisèptics o netejar amb aigua i sabó, i varen observar que no existien diferències estadísticament significatives respecte a la taxa de les infeccions del tracte urinari per sondatge urinari amb utilització d'aigua i sabó davant de l'antisèptic. (1,2)

Segons les recomanacions del Proyecto ITU-Zero, es podria reduir fins a un 50% els costos relacionats amb les infeccions urinàries per sondatge vesical. (3)

OBJECTIU:



Conèixer el compliment del procediment del sondatge vesical per part dels infermeres/es d'un servei d'urgències, i identificar si són similar a les recomanacions del Proyecto ITU-Zero.

METODOLOGIA:



Estudi descriptiu i transversal. Les dades analitzades varen ser: dades sociodemogràfiques (edat, sexe, anys d'experiència com a infermer/a i torn), variables sobre tècnica del sondatge vesical. L'estudi va ser aprovat per la Comissió de Recerca del centre.

Resultats

	TOTAL n=40	HOMES n=8	DONES n=32	P
EDAT	39.20 (8.57)	42.50 (6.45)	38.38 (8.92)	0.228*
ANYS EXPERIÈNCIA	16.43 (9.04)	16.13 (9.43)	16.50 (9.10)	0.918*
TORN				0.400**
Matí	7 (17.5)	2 (5.0)	5 (12.5)	
Tarda	6 (15.0)	0 (0.0)	6 (15.0)	
Nit	9 (22.5)	1 (2.5)	8 (20.0)	
Corretorn	18 (45.0)	5 (12.5)	13 (32.5)	

Taula 1. Característiques sociodemogràfiques dels participants

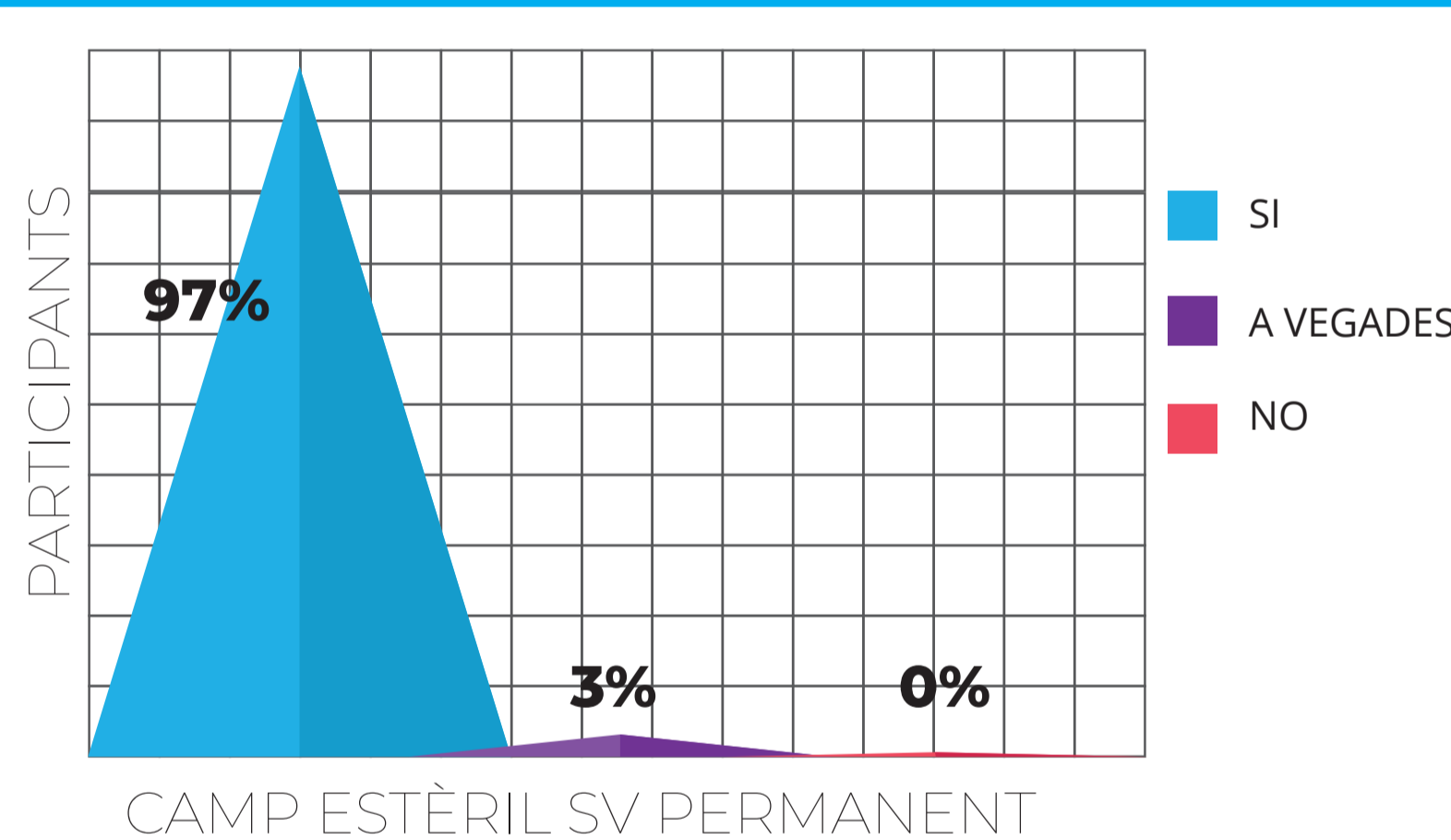


Figura 1. Camp estèril en el sondatge vesical permanent i intermitent

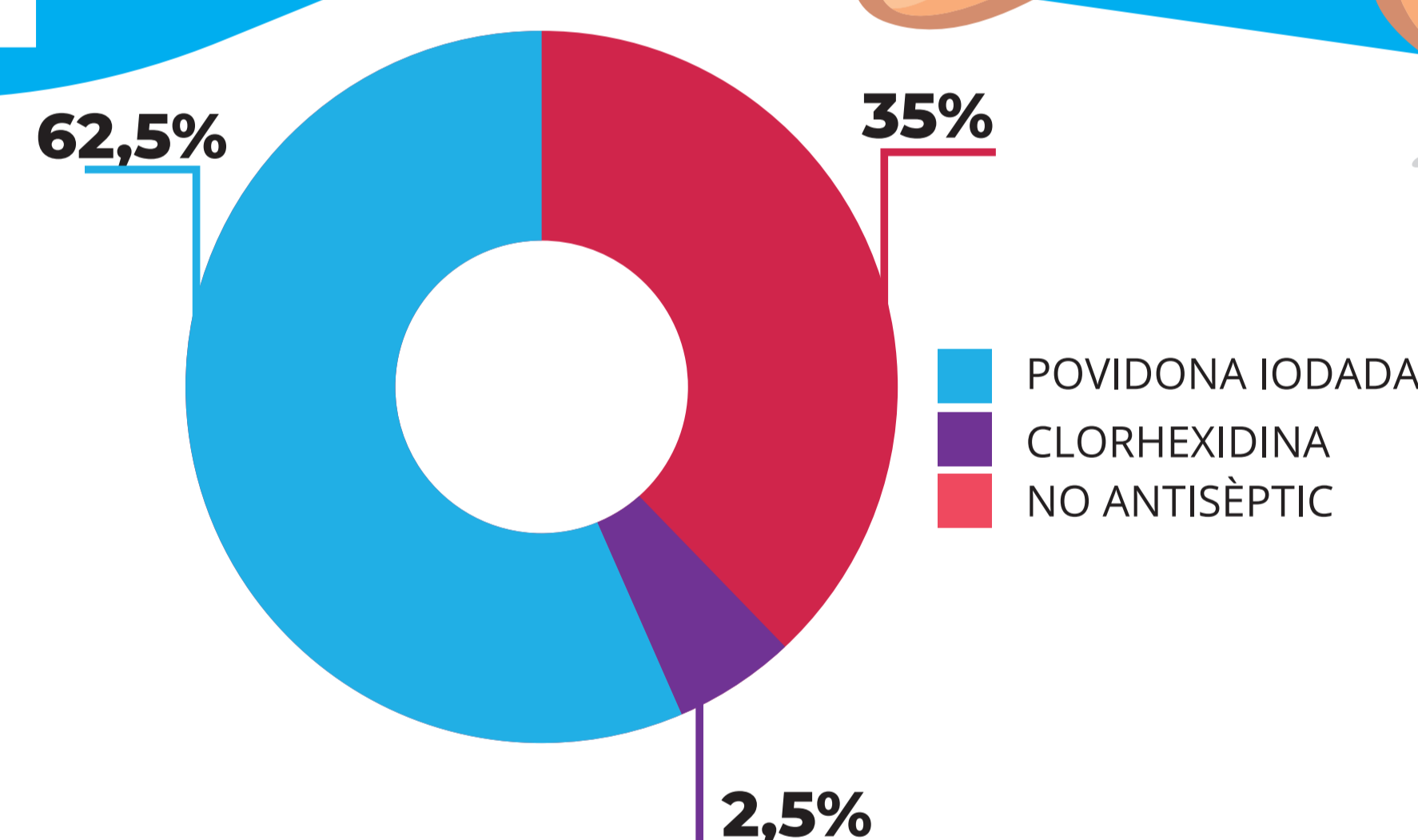
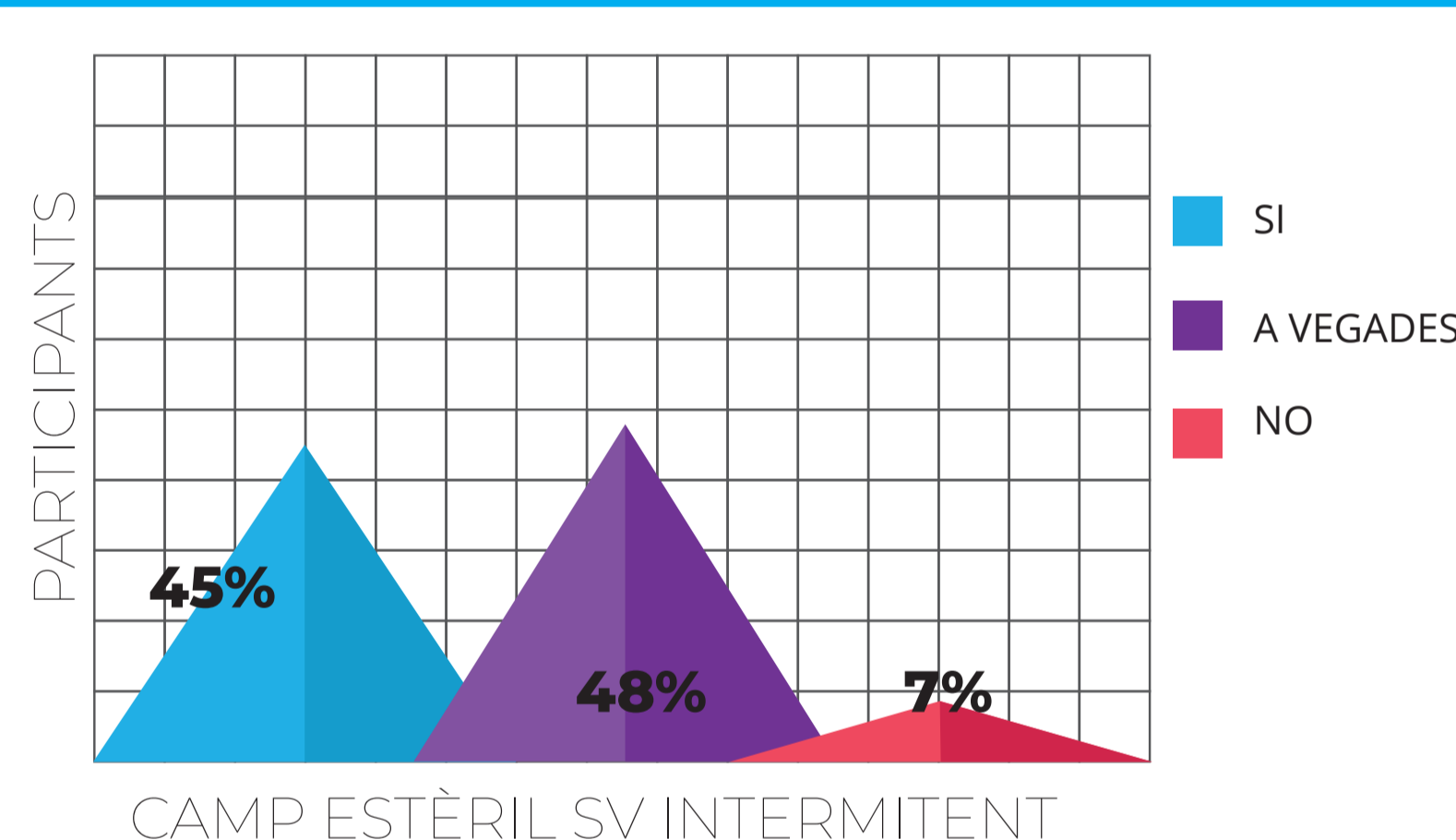


Figura 2. Antisèptic utilitzat en el sondatge vesical

El 90% (n=36) d'infermeres/es realitzen higiene de mans abans dur a terme la tècnica del sondatge vesical. Dels professionals que utilitzen sempre **camp estèril en el SV intermitent, el 94,4% (n=17)** manifesten que el motiu és per ser una tècnica estèril, i dels infermeres/es que manifesten **a vegades camp estèril en SV intermitent, el 36,8% (n=7)** sempre obtenen ajuda d'algun company per proporcionar el material estèril, i **el 26,3% (n=5) depèn de la càrrega**

assistencial. Referent a la variable d'enregistrament de la tècnica del sondatge vesical a la història clínica del pacient, **el 67,5% (n=27) si enregistren la sonda vesical** i el seu número de calibre, mentre que **el 32,5% (n=13) indiquen que a vegades realitzen enregistrament.** Aquest últim, els motius pel qual **a vegades enregistren la sonda vesical és en el 53,8% (n=7)** depenent de la càrrega assistencial.

CONCLUSIONS:

Pràcticament tots els participants en l'estudi realitzaven higiene de mans abans de la tècnica i preparaven camp estèril, tal com indiquen les recomanacions del Proyecto ITU-Zero.

Un elevat percentatge d'infermeres/es no utilitzaven antisèptic en la tècnica del sondatge vesical, i els que utilitzaven antisèptic, la solució d'elecció era povidona iodada.

BIBLIOGRAFIA

- Vallverdú Vidal M, Barcenilla Gaite F. Antiseptic urinary catheterization and maintenance of the bladder catheter. *Medicina Intensiva [Internet]*. 2019;43:48-52. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.09.014>
- Luque Gómez P, Mareca Doñate R. Conceptos básicos sobre antisepsia y antisépticos. *Medicina intensiva*. 2019;43:2-6.
- Ministerio de Sanidad. Proyecto: "Prevención de la infección relacionada con la sonda uretral en los pacientes críticos ingresados en las unidades de cuidados intensivos". ITU-ZERO. 2018.