

MANEJO DE LA ANTISEPSIA DE LA PIEL EN EL ACCESO VASCULAR PARA HEMODIÁLISIS Y EN EL CATÉTER PERITONEAL EN ESPAÑA

Informe de Resultados 2018
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Introducción

A pesar del importante progreso en la prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS), estas siguen suponiendo un riesgo significativo y una pesada carga para los sistemas sanitarios.

La antisepsia cutánea se incluye sistemáticamente en los paquetes de medidas y directrices para la prevención de IRAS.

Para conocer la situación actual de la antisepsia de la piel en el campo de la nefrología en España, concretamente en relación a los accesos vasculares de hemodiálisis y en los catéteres de diálisis peritoneal, se diseñó una encuesta con 20 preguntas, donde se preguntó tanto a nefrólogos como a enfermería nefrológica.

Esta encuesta fue llevada a cabo por la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica y la Sociedad Española de Nefrología en 203 unidades de diálisis de todo el territorio español, que incluían tanto hospitales del sistema público de salud como centros del sistema privado-concertado.



Las preguntas y resultados obtenidos están recogidos en el siguiente documento:

Para conocer la situación actual de la antisepsia de la piel en el campo de la Nefrología en España, concretamente en relación a los accesos vasculares de hemodiálisis y en los catéteres de diálisis peritoneal, se diseñó una encuesta con 20 preguntas, donde se preguntó tanto a Nefrólogos como a Enfermería Nefrológica. Esta encuesta fue llevada a cabo en 203 unidades de diálisis que incluían tanto las del sistema público de salud como las del sistema privado-concertado.

La muestra recoge información sobre la antisepsia en unidades de diálisis de todas las comunidades autónomas, pero las más participativas fueron Andalucía con 30 centros, Cataluña con 24, Comunidad Valenciana con 18 y la Comunidad de Madrid con 15. Entre ellas suman casi dos tercios de los centros encuestados.

Salvo en un caso, prácticamente en todos los centros existe un protocolo específico para la cura del orificio del catéter venoso, y en casi todos existe una alta concordancia entre lo que indica el protocolo y lo que se hace rutinariamente en la práctica clínica.

Para la cura del orificio del catéter venoso central (CVC) para hemodiálisis un 44% utiliza clorhexidina acuosa 2% y un 27,7% prefieren diluida en solución alcohólica al 2%. Solo en un 3% se usa povidona yodada, y casi un 20% se limpia con suero salino (al 0'9% o hipertónico) y poco más del 25% prefieren combinar varios productos para su limpieza. La limpieza del orificio del CVC se realiza más de la mitad de las veces una vez por semana, aunque el 46'8% lo hace en cada sesión de hemodiálisis.

Sin embargo, si el orificio tiene señales de infección, la limpieza se realiza en una cuarta parte con mupirocina, casi un 20% con ciprofloxacino tópico, y un 12% con antibiótico iv o/y tópico. Es decir que en el 50% de los casos con signos de infección se prefiere limpiar la zona con antibióticos tópicos. Si no se elige esta opción, se usa mayoritariamente clorhexidina, con mayor frecuencia en su presentación acuosa, o por suero salino hipertónico y en mucha menor frecuencia con povidona yodada.

Respecto a la zona de punción de la fístula arterio venosa (FAV), el 94% de los encuestados reconocen que tienen protocolos específicos para su desinfección, y que suele corresponderse con lo que se hace en su práctica habitual salvo en un caso.

Además, en casi 2/3 de los casos, el propio paciente se lava la zona de punción con agua y jabón antes de que se realice la técnica.

El producto para desinfectar la FAV antes de su punción, suele ser 29% con clorhexidina alcohólica al 2%, y un 27% con clorhexidina acuosa al 2%. Le sigue en porcentaje el alcohol al 70% (según el 15% de los encuestados), y un 12% con povidona yodada, y el mismo porcentaje con Cutasept. El 9% restante utiliza otros productos.

La cura de el orificio del catéter peritoneal está menos protocolizada. La cura del orificio del catéter peritoneal durante su cicatrización se realiza fundamentalmente con la mezcla de suero salino más clorhexidina acuosa al 2% o povidona yodada. Cuando se utiliza un único producto para la cura mayoritariamente se elige suero hipertónico (25,5%), mientras que el producto menos utilizado es la clorhexidina alcohólica 2% (2,5%).

La cura del orificio ya cicatrizado y en el domicilio se realiza en un 27,5% con agua y jabón. En otro 27,5% se utiliza una mezcla de productos.

En caso de infección del orificio del catéter peritoneal dos tercios de los casos se limpian con una mezcla de varios productos (suero salino hipertónico y mupirocina). En mucho menor porcentaje se utiliza la clorhexidina o la povidona yodada como único producto. Casi en un 50 % se utilizan antibióticos tópicos.

La implantación de los catéteres venosos temporales es llevada a cabo en un 74,2 % por los nefrólogos. La implantación de los catéteres permanentes es llevada a cabo en un 60 % por el radiólogo intervencionista y en menor porcentaje por el nefrólogo o el cirujano vascular.

El producto utilizado en un 74 % para la desinfección del punto de inserción de los catéteres temporales o permanentes es la clorhexidina acuosa 2 %. Un 14,6 % utilizan la clorhexidina alcohólica 2 %.

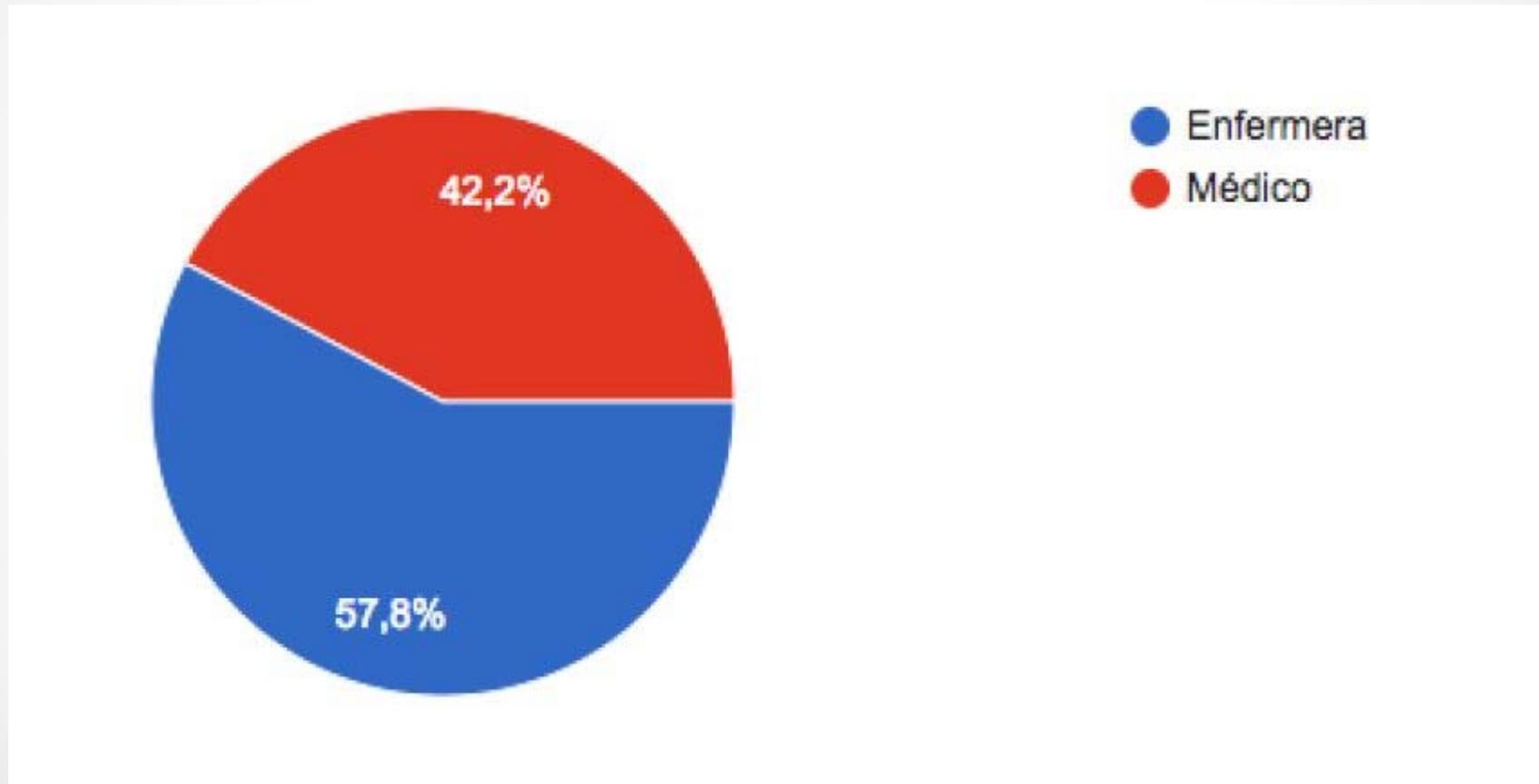
Un 77 % de los nefrólogos no conocen el producto utilizado para desinfectar la zona quirúrgica cuando se realiza una fístula arteriovenosa. De los que lo conocen (23%) dicen que es utilizado la clorhexidina acuosa en un 46% y un 38,5% la povidona yodada.

El 70% de los nefrólogos utilizan antibiótico profiláctico preimplantación del catéter. Habitualmente cefazolina.

Un 54% de los nefrólogos conocen la tasa de bacteriemias relacionadas con el catéter en el año 2016 en su unidad. En el 42% de ellos la tasa es menor a 0,2 bacteriemias/1000 catéteres día.

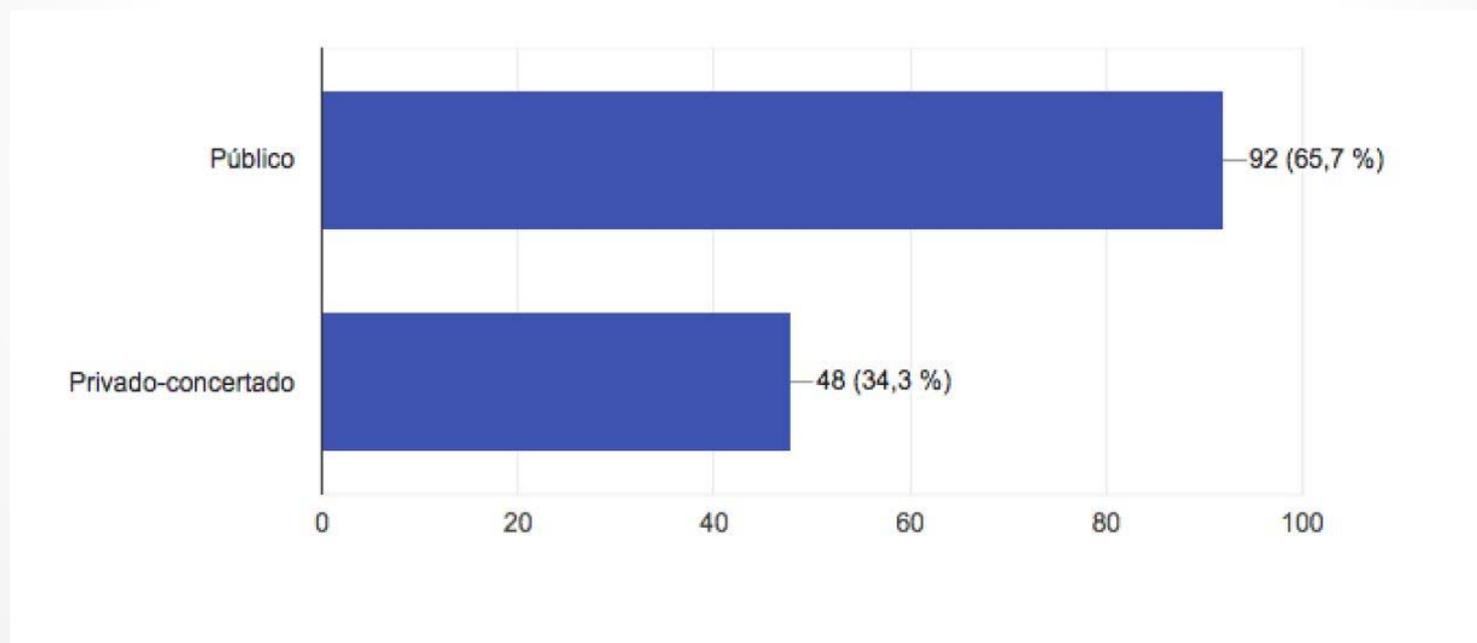
Una vez obtenidos estos resultados y tras la realización de un Cuestionario Delphi de Expertos se realizarán unas recomendaciones consensuadas por la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica y la Sociedad Española de Nefrología en materia de antisepsia de la piel que se presentarán en el próximo Congreso de la SEDEN.

En relación al porcentaje de participación según la profesión en las respuestas el 57'8% han sido Enfermeras y el 42'2% han sido Médicos

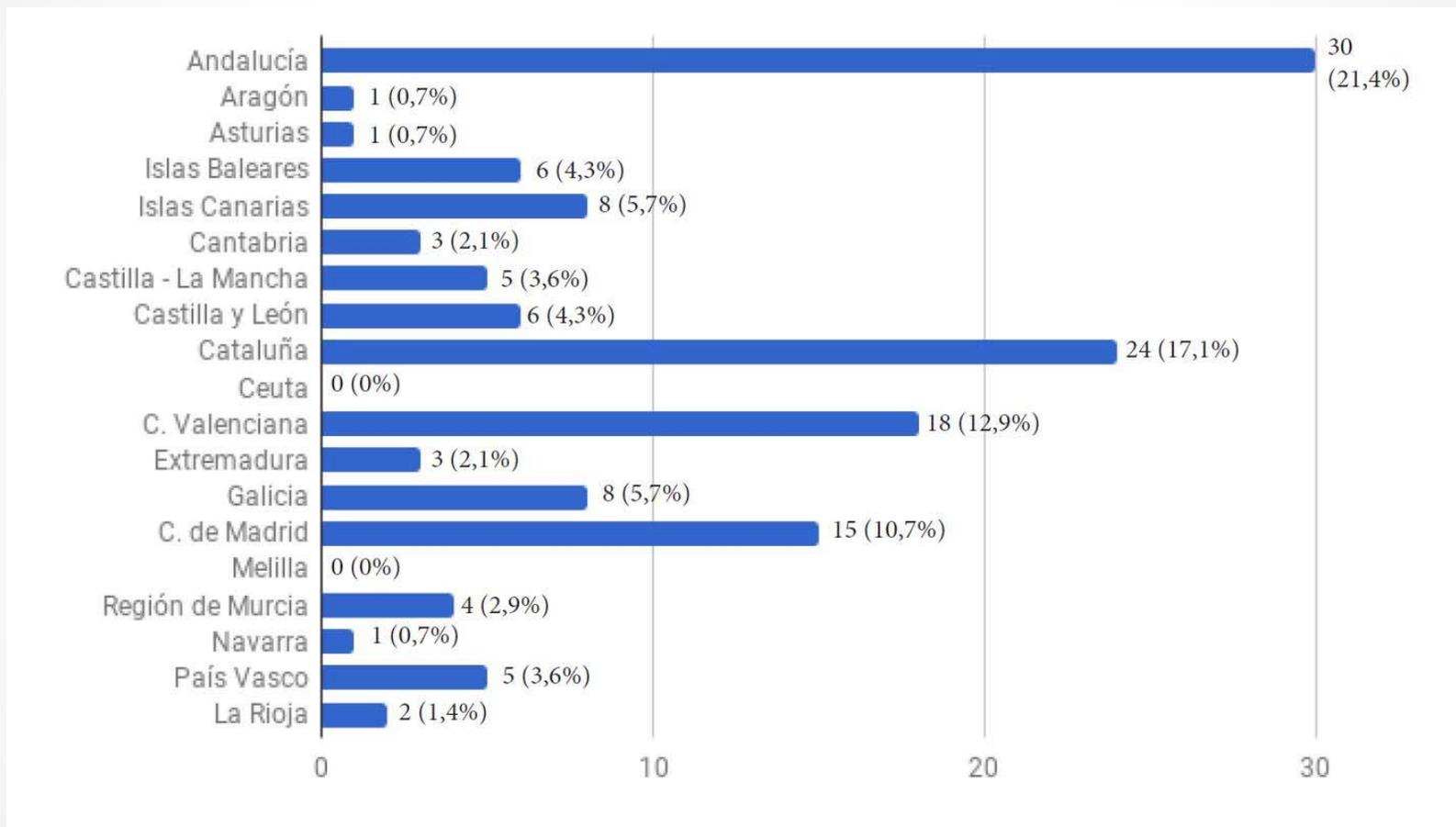


RESULTADOS DE ENFERMERÍA

En relación al centro de trabajo: el 65'7% trabaja en centros públicos y el 34'3% en centros privados-concertados

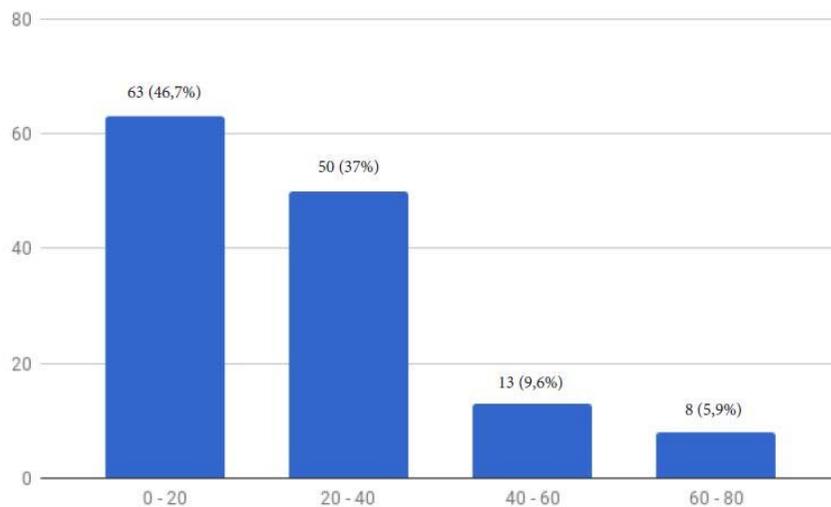
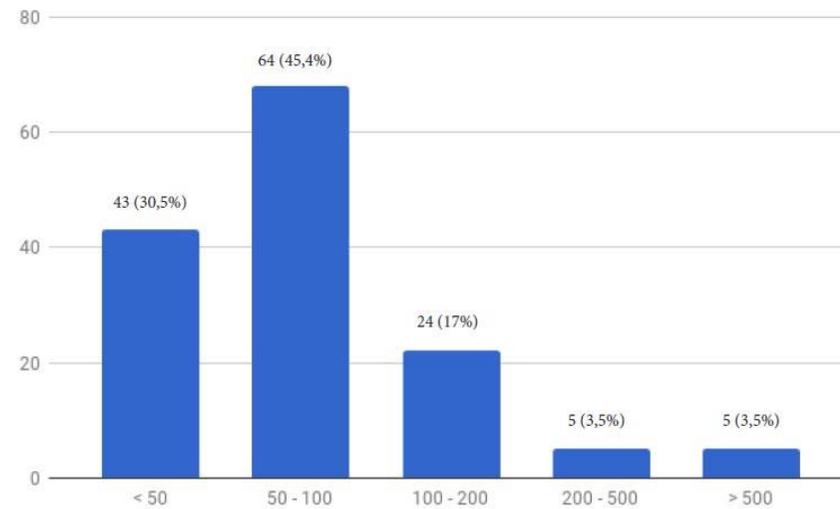


Su distribución según Comunidades Autónomas es la siguiente:



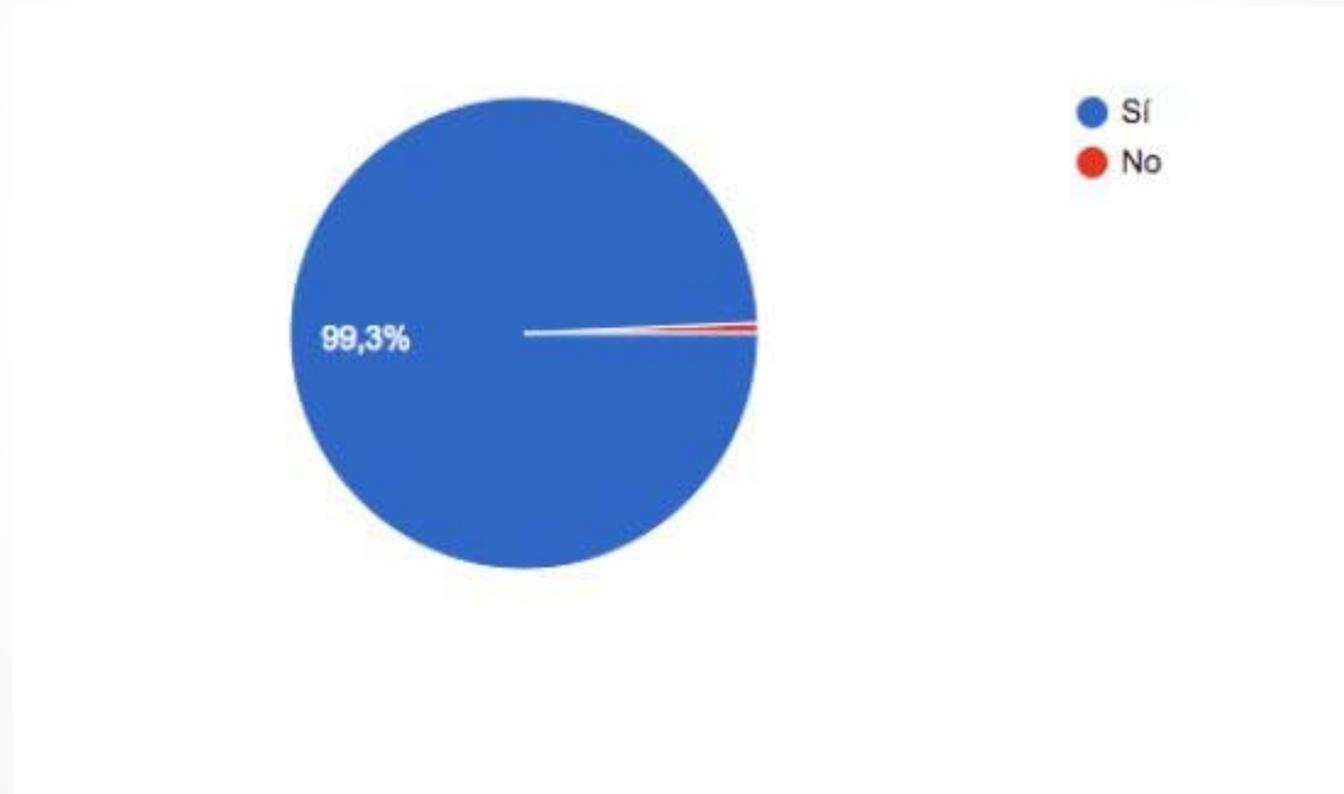
El número de pacientes en tratamiento sustitutivo renal en sus centros de trabajos es el siguiente :

Hemodiálisis



Diálisis Peritoneal

En el 99'3% de las consultas realizadas a la enfermería existe en su unidad un protocolo establecido para la cura del orificio del catéter venoso central para hemodiálisis

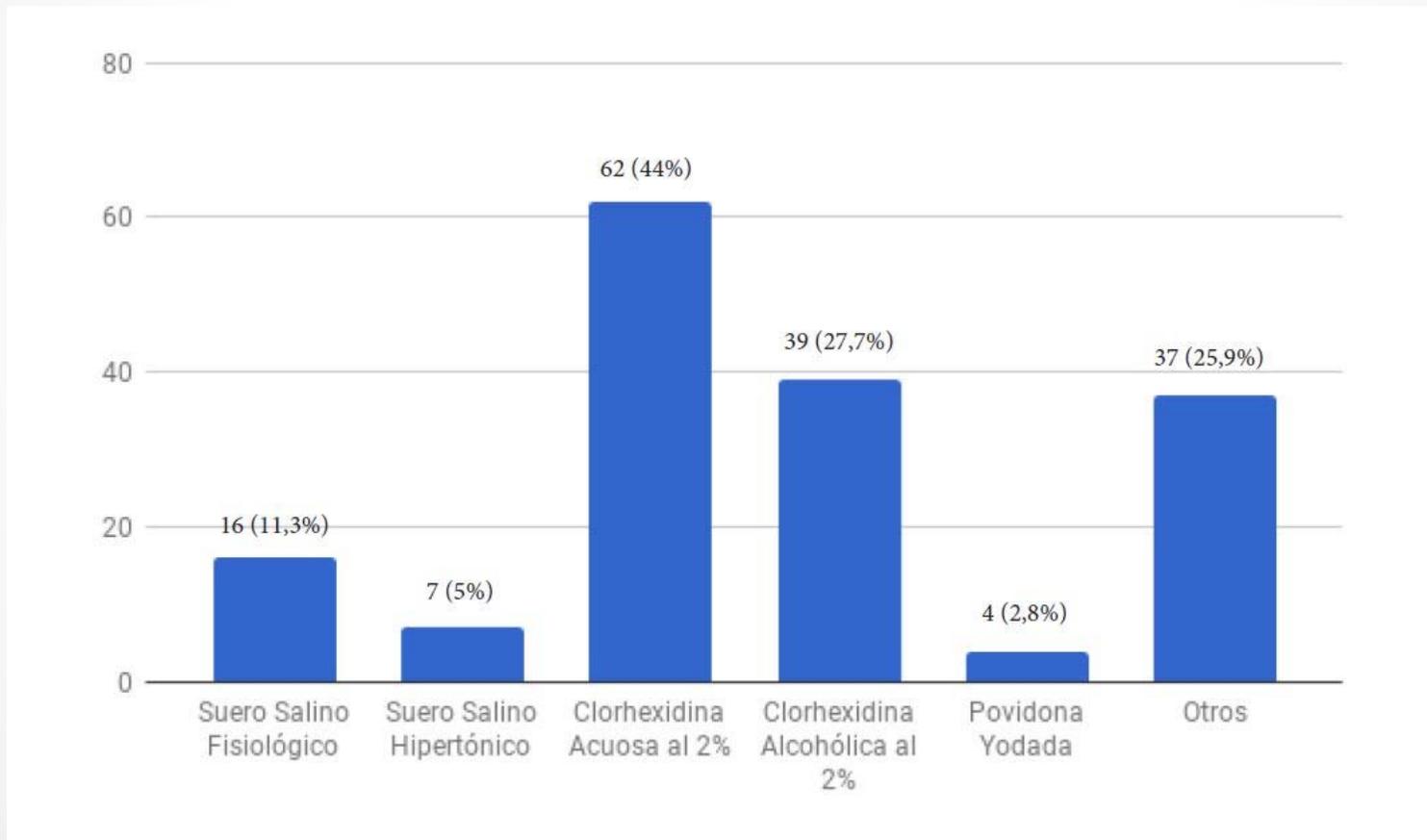


En aquellos casos en que hay un protocolo establecido el 97'1% de su práctica clínica está en consonancia con este protocolo



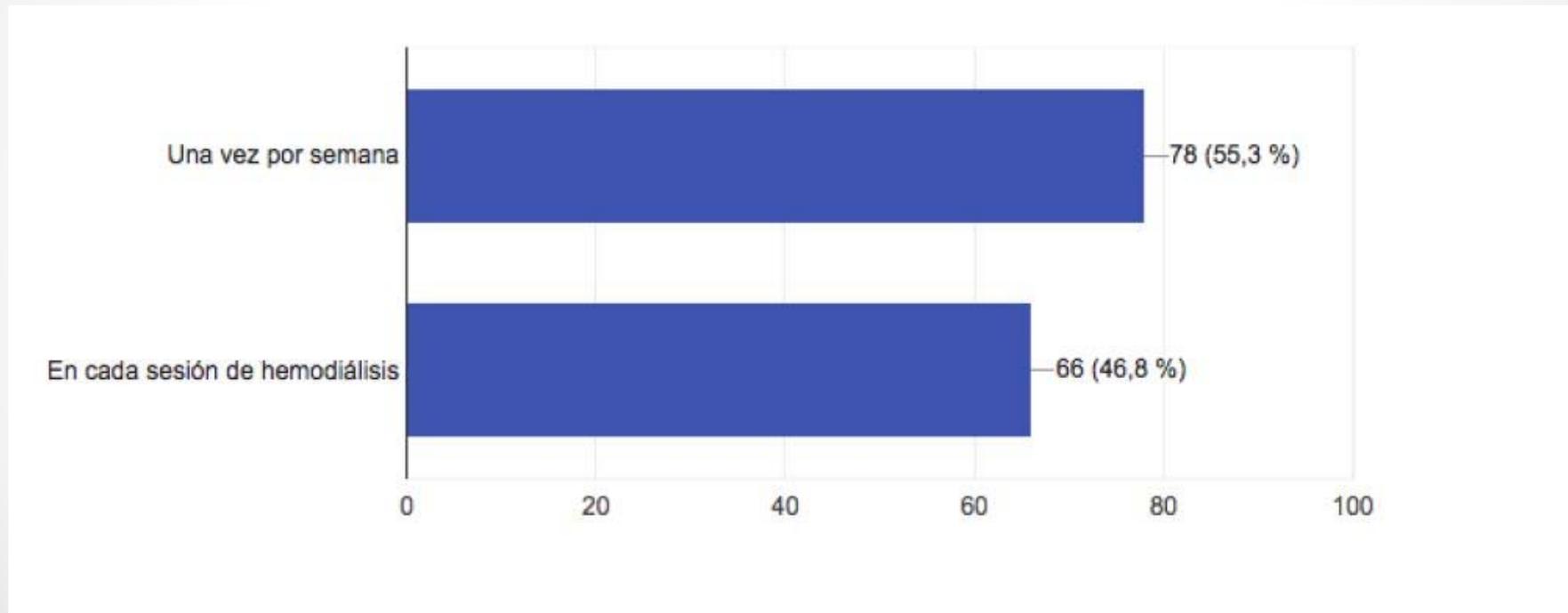
¿Qué producto se utiliza para la cura del orificio del catéter venoso central para hemodiálisis?

*En caso de combinación de varios productos se especificara la respuesta "Otros"

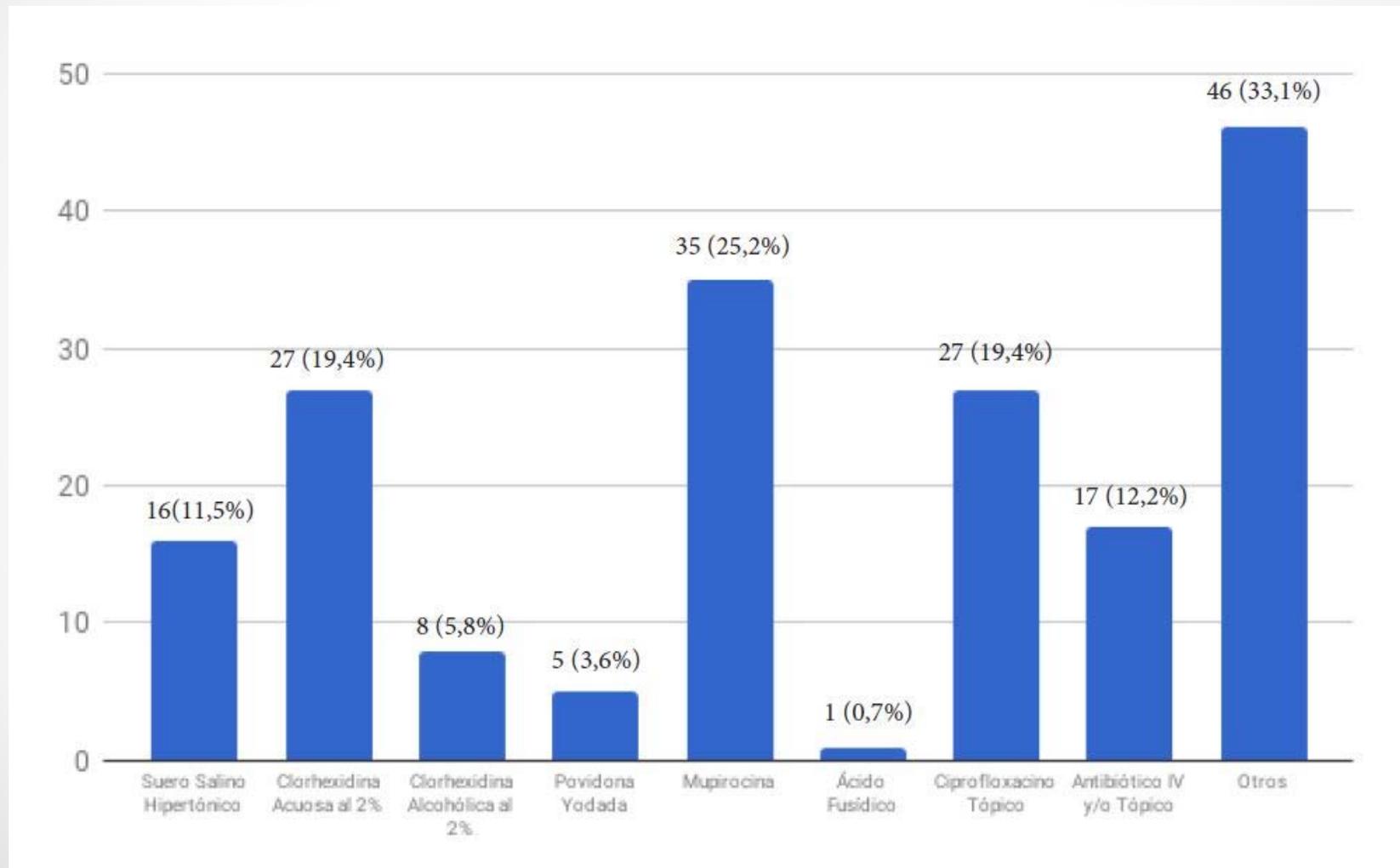


¿Con qué frecuencia se realiza la cura?

Al 55,3% se le realiza una vez por semana, al 46,8% en cada sesión de hemodiálisis

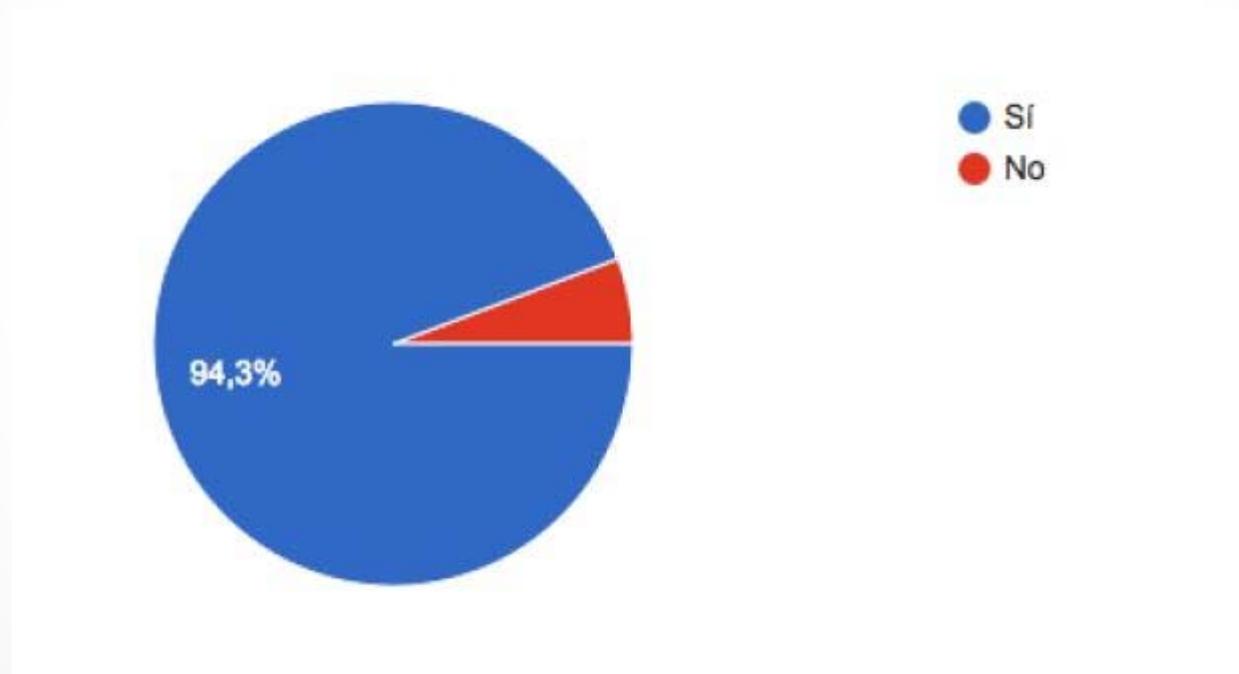


¿Con qué producto se realiza la cura del orificio de salida en caso de que presente signos de infección?

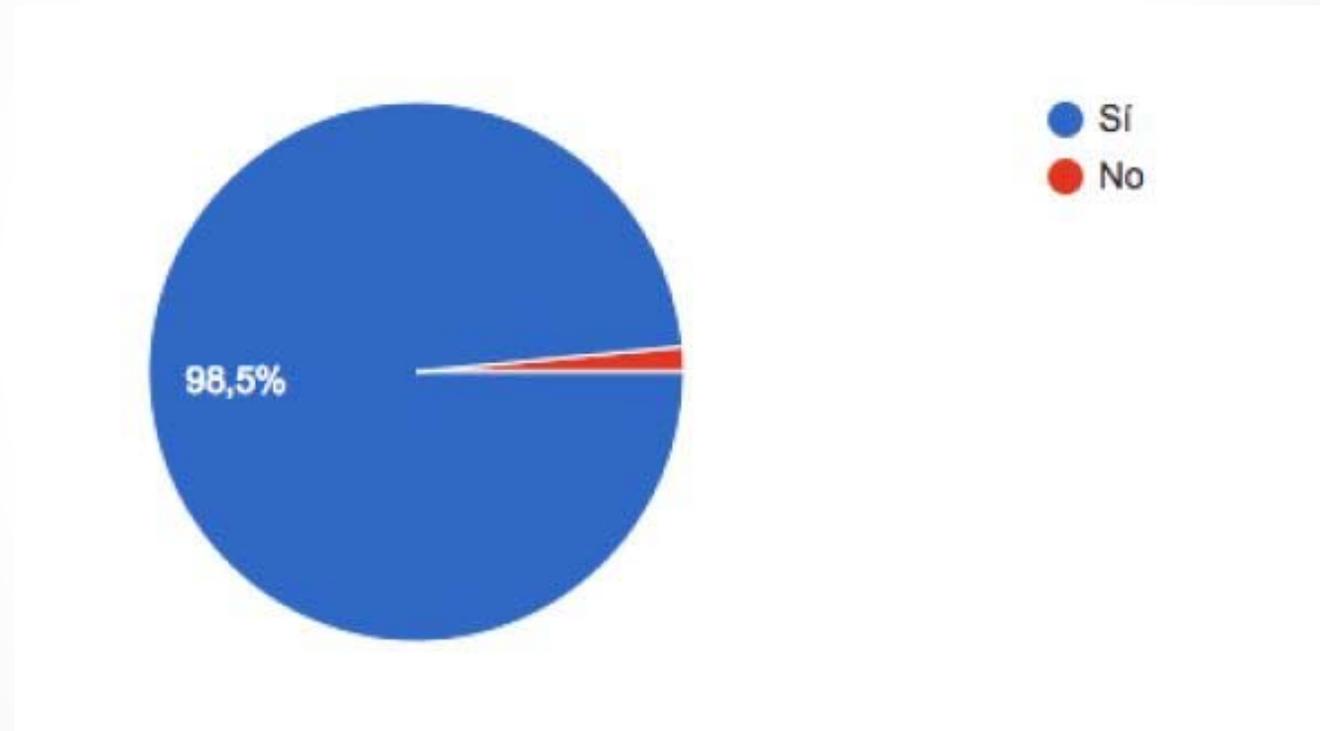


¿Existe protocolo para la desinfección de la zona de punción de la fístula arteriovenosa en su unidad?

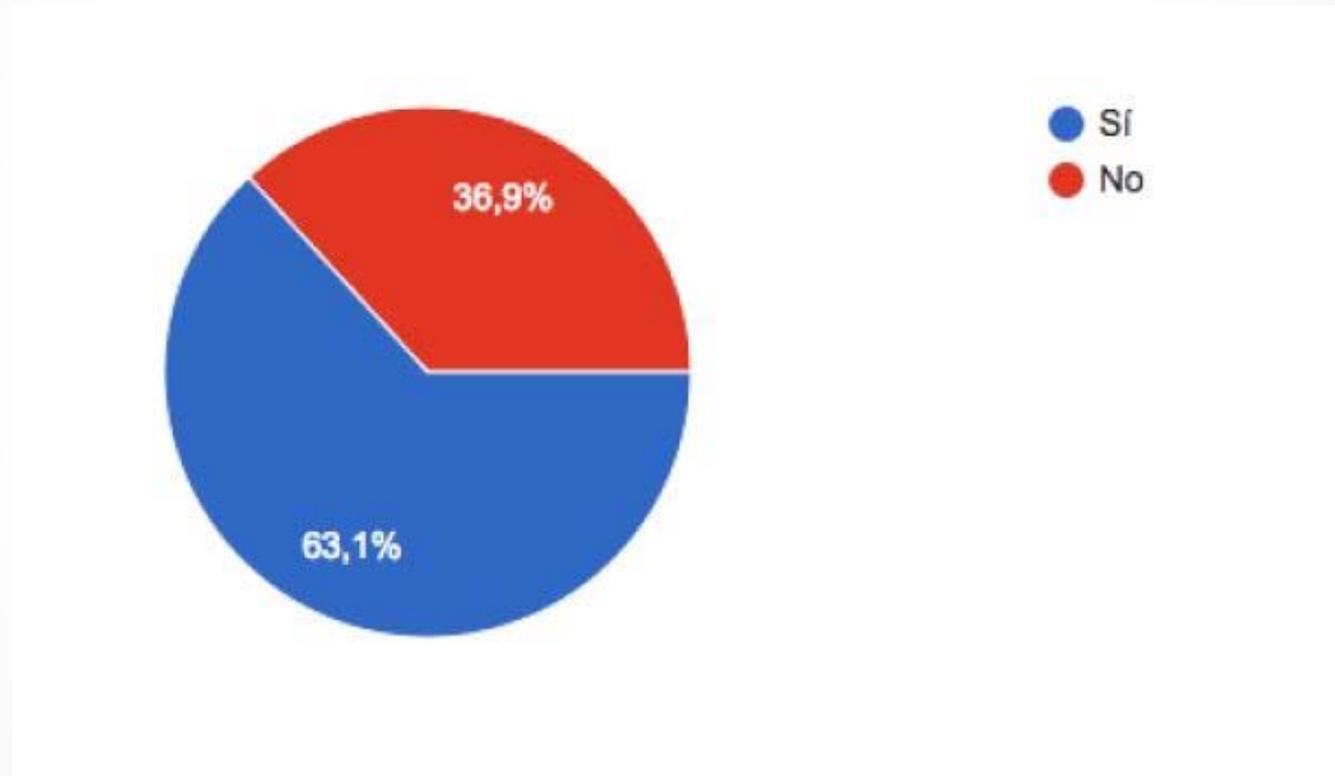
El 94'3% de la enfermeras encuestadas reconocieron la existencia de este protocolo



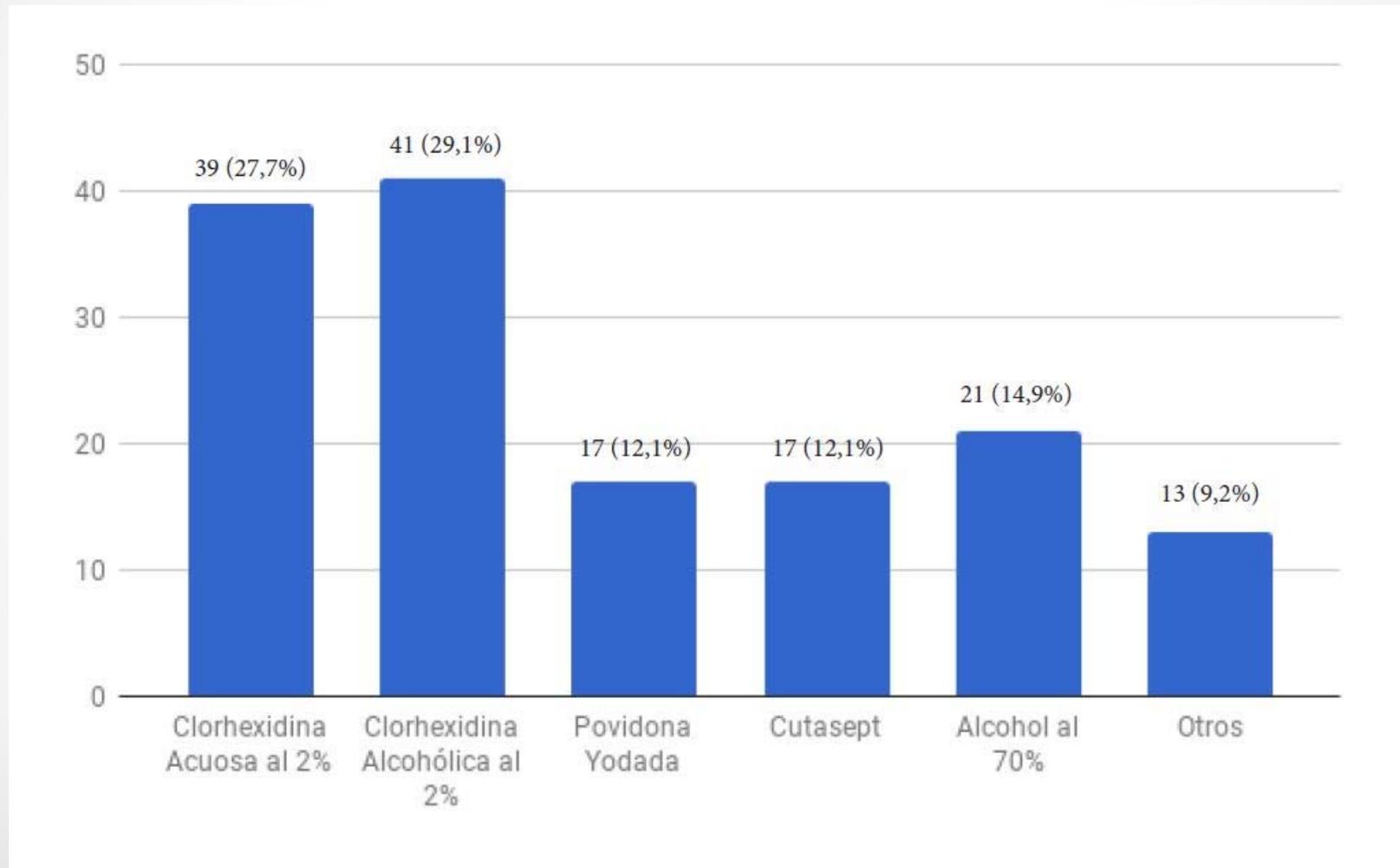
De las enfermeras que aseguraron que en su unidad existía este protocolo un 98'5% afirmó que su práctica clínica estaba en consonancia con el mismo



En el 63'1% las enfermeras encuestadas contestaron que el paciente se realizaba el lavado del brazo de la fístula arteriovenosa antes de la punción

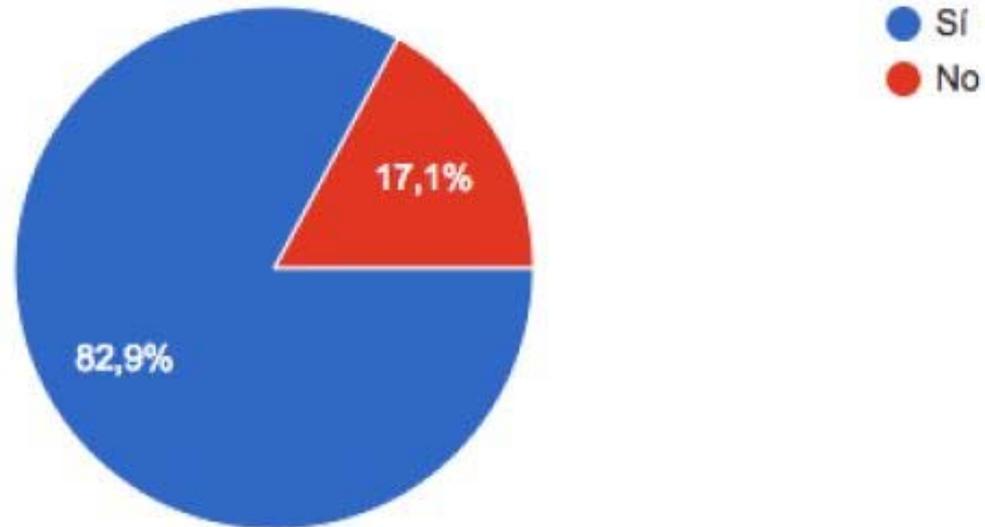


¿Qué producto se utiliza para la desinfección de la zona de punción de la fístula arteriovenosa?

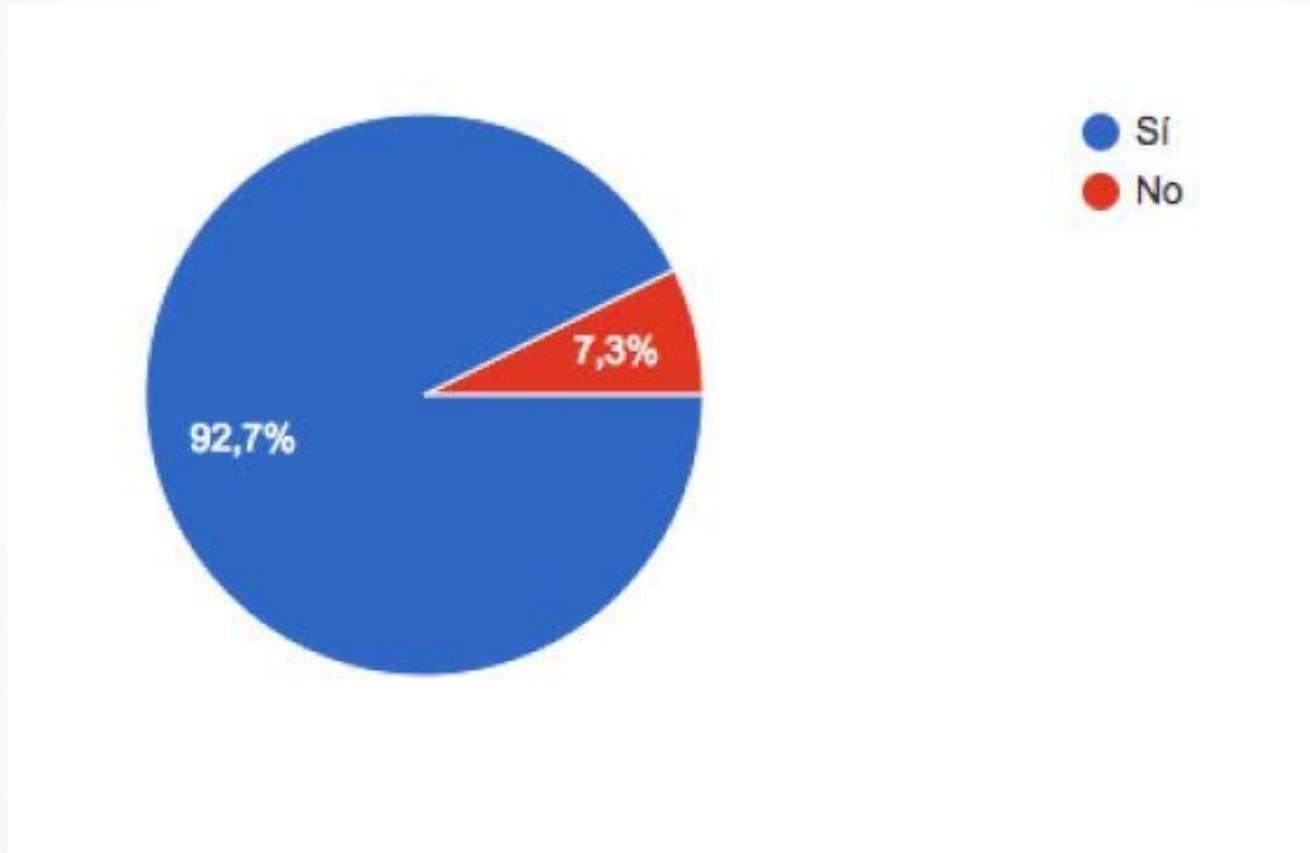


¿Existe en su unidad un protocolo para la cura del orificio del catéter peritoneal?

El 82'9% contestaron afirmativamente

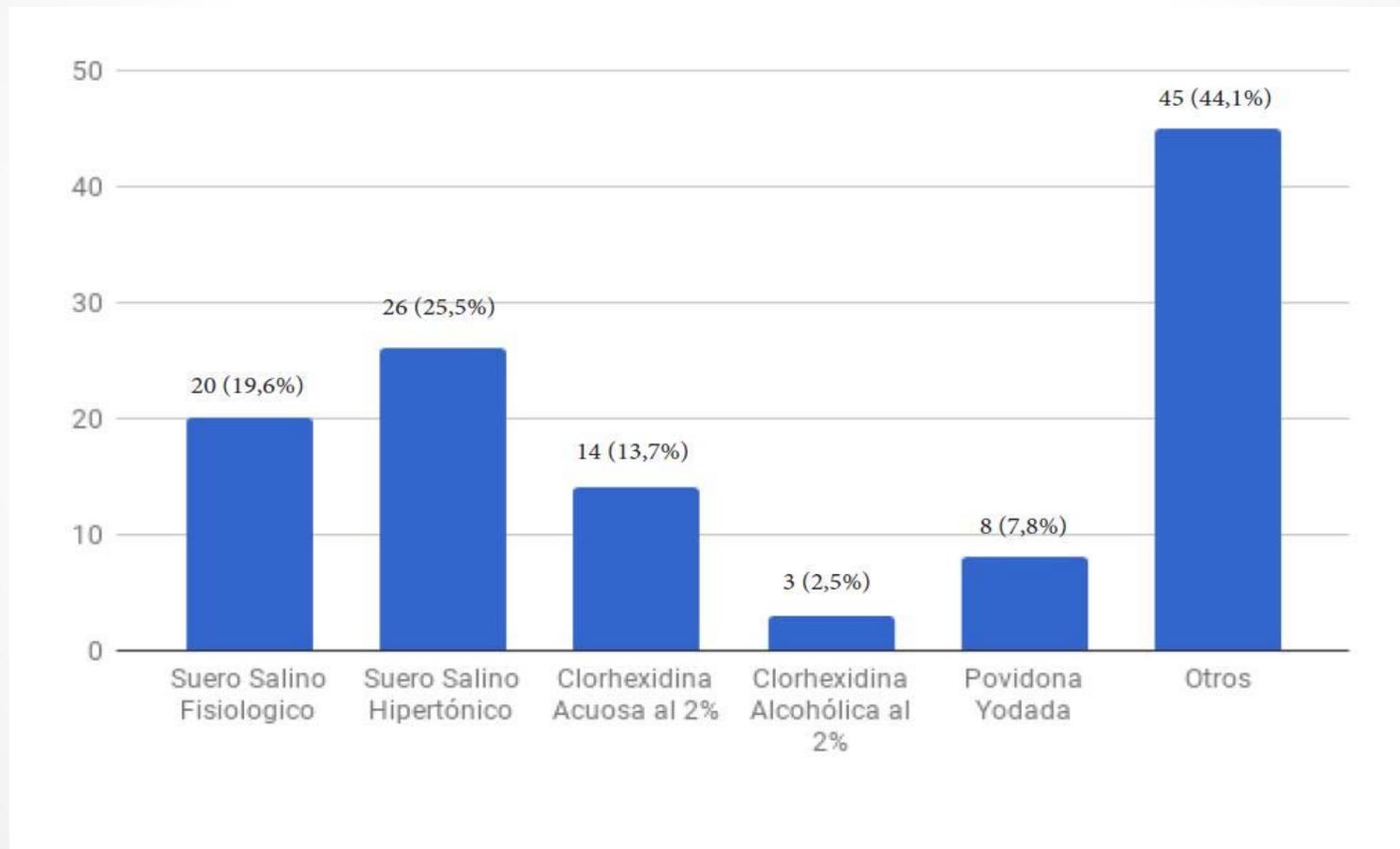


En el 92'7% de los casos que afirmaron esto mantenían que su práctica clínica estaba en consonancia con el protocolo



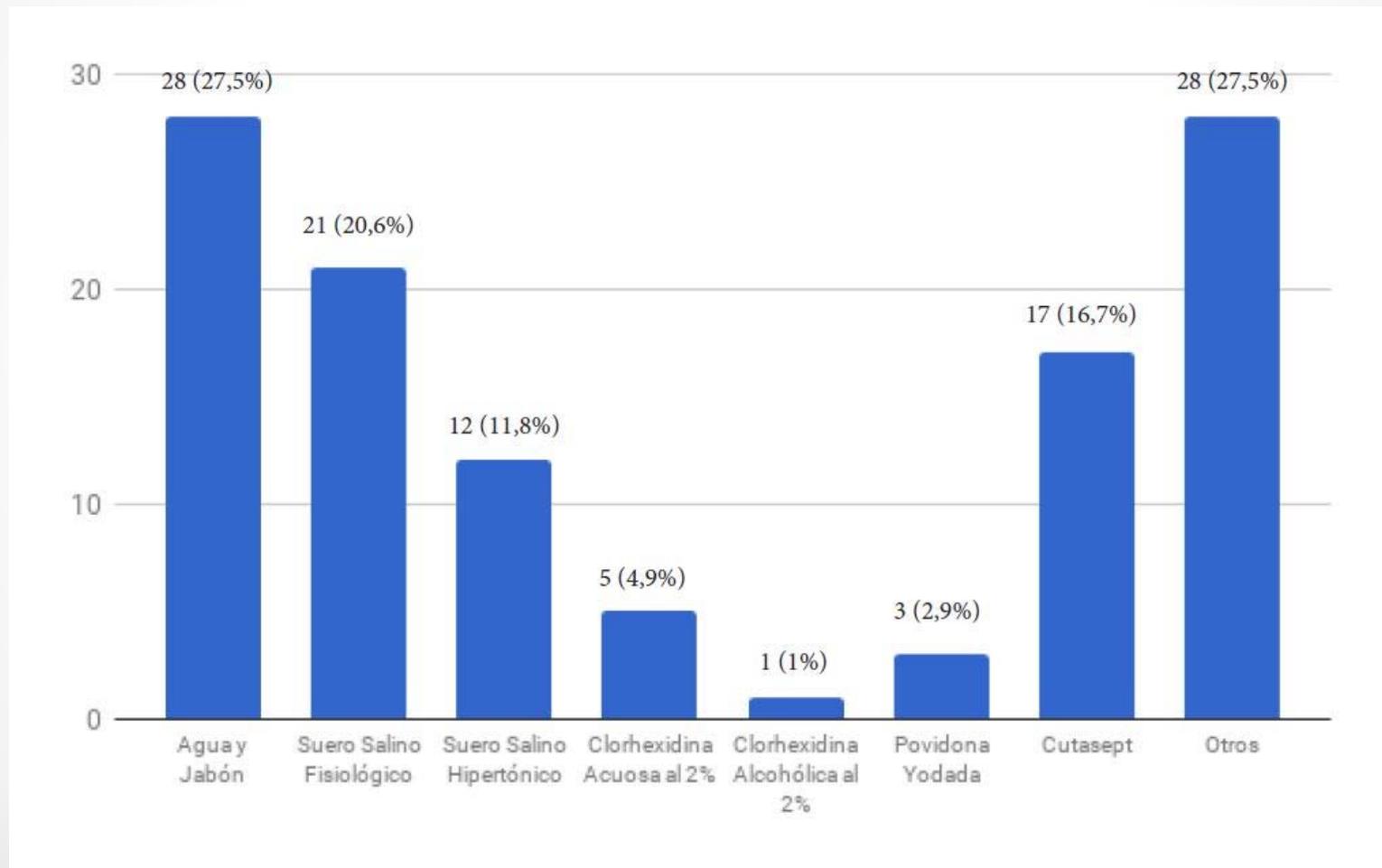
¿Qué producto se utiliza para la cura del orificio del catéter peritoneal en el hospital durante su cicatrización?

* En caso de combinación de varios productos se especificará en "Otros"



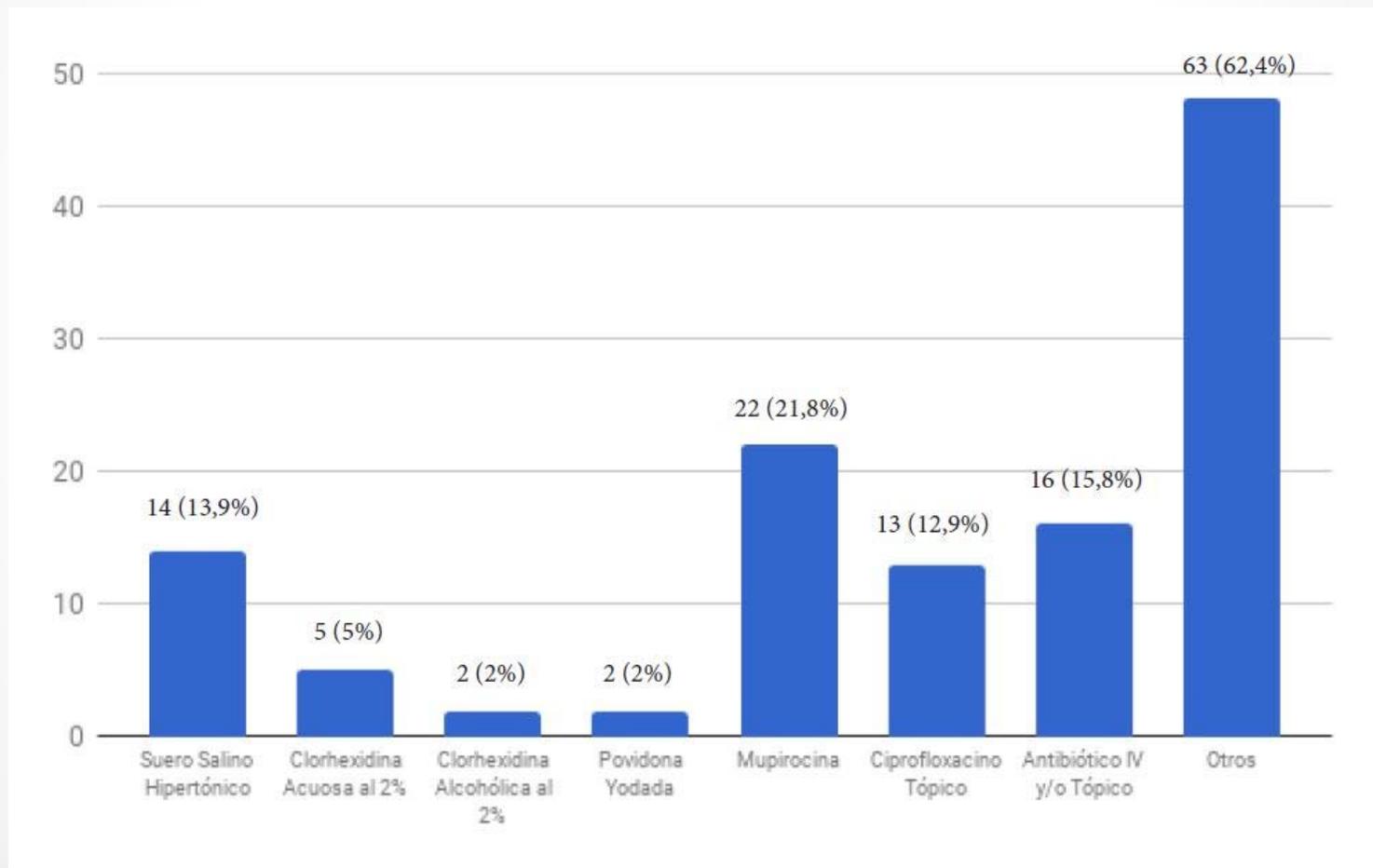
¿Qué producto se utiliza para la cura del orificio del catéter peritoneal en el domicilio del paciente?

* En caso de combinación de varios productos . Se especificará en “Otros”



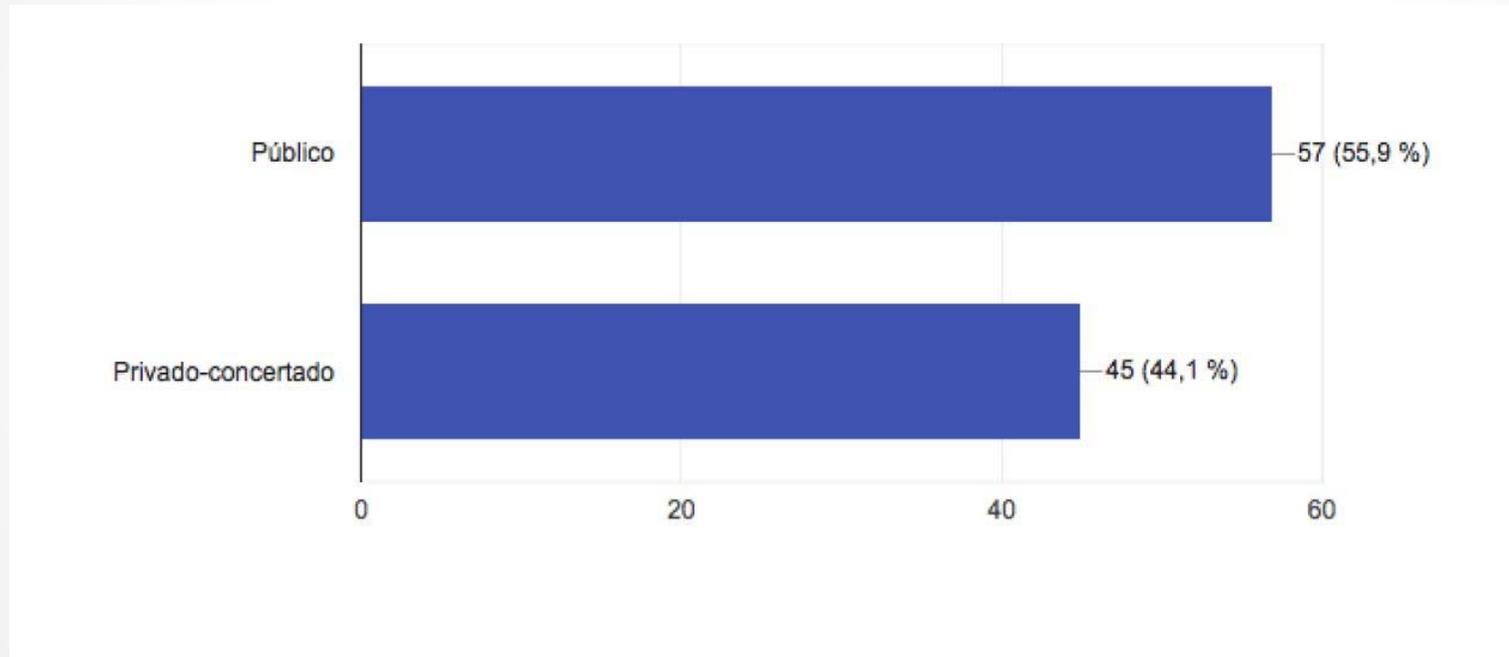
¿Con qué producto realiza la cura del orificio de salida del catéter de diálisis peritoneal en caso de que presente signos de infección?

* En caso de combinación de varios productos se especificará "Otros"

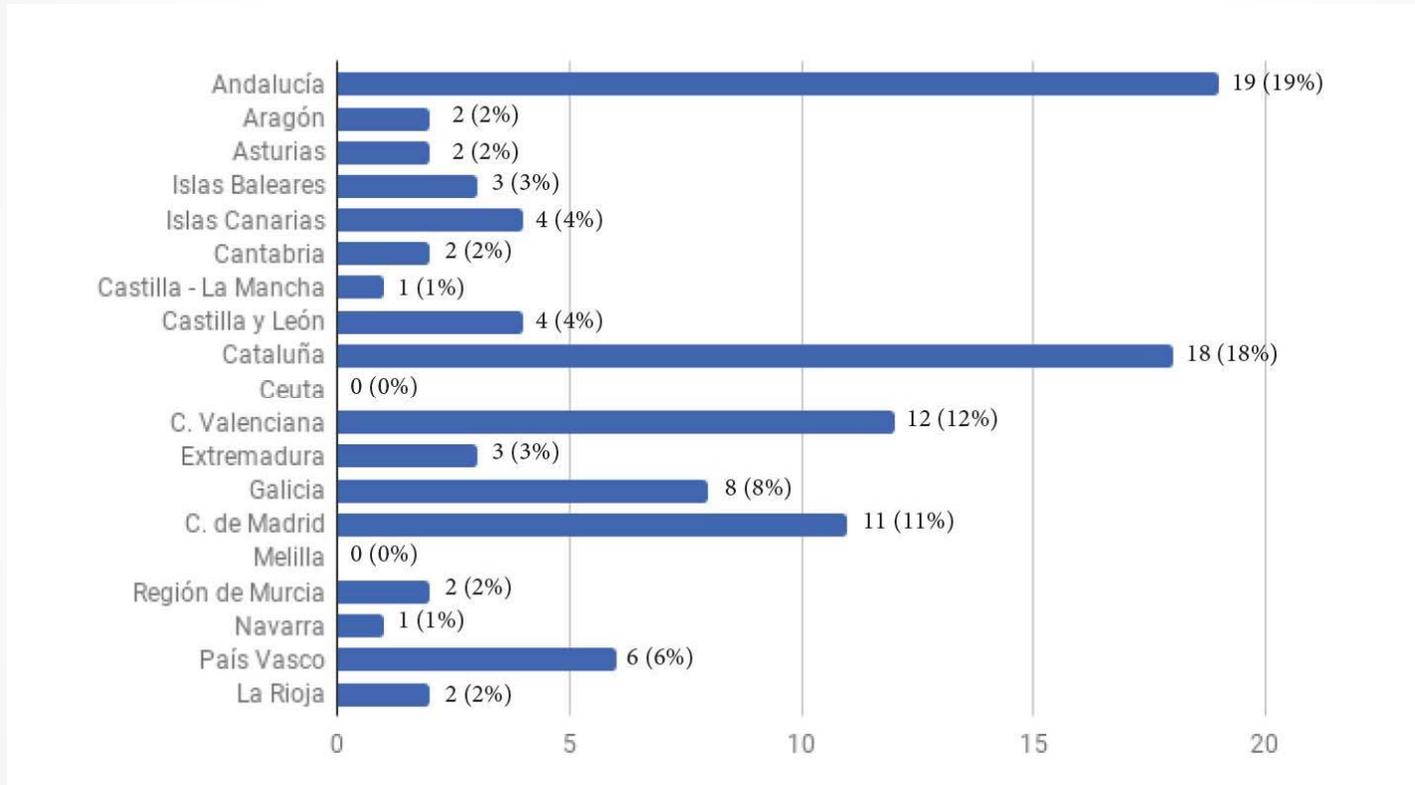


RESULTADOS MÉDICOS

En relación al centro de trabajo: el 55'9 % trabaja en centros públicos y el 44'10 % en centros privados-concertados

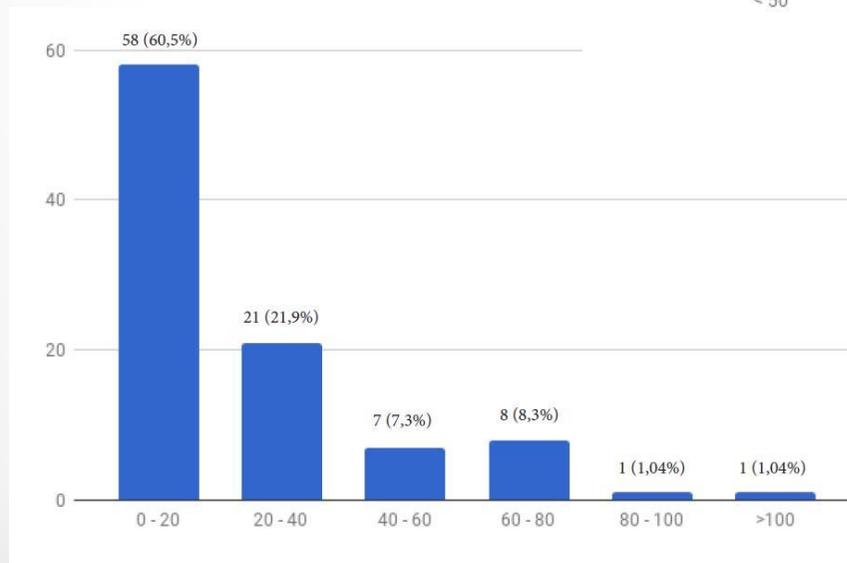
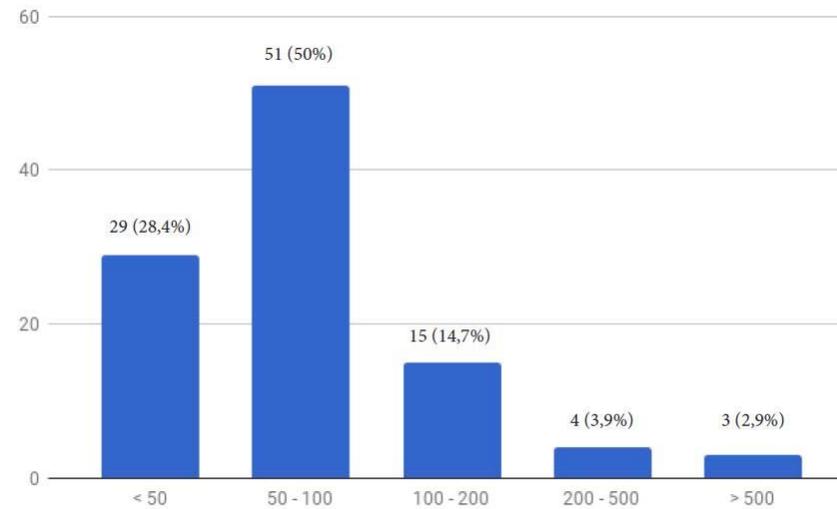


Su distribución según Comunidades Autónomas es la siguiente:



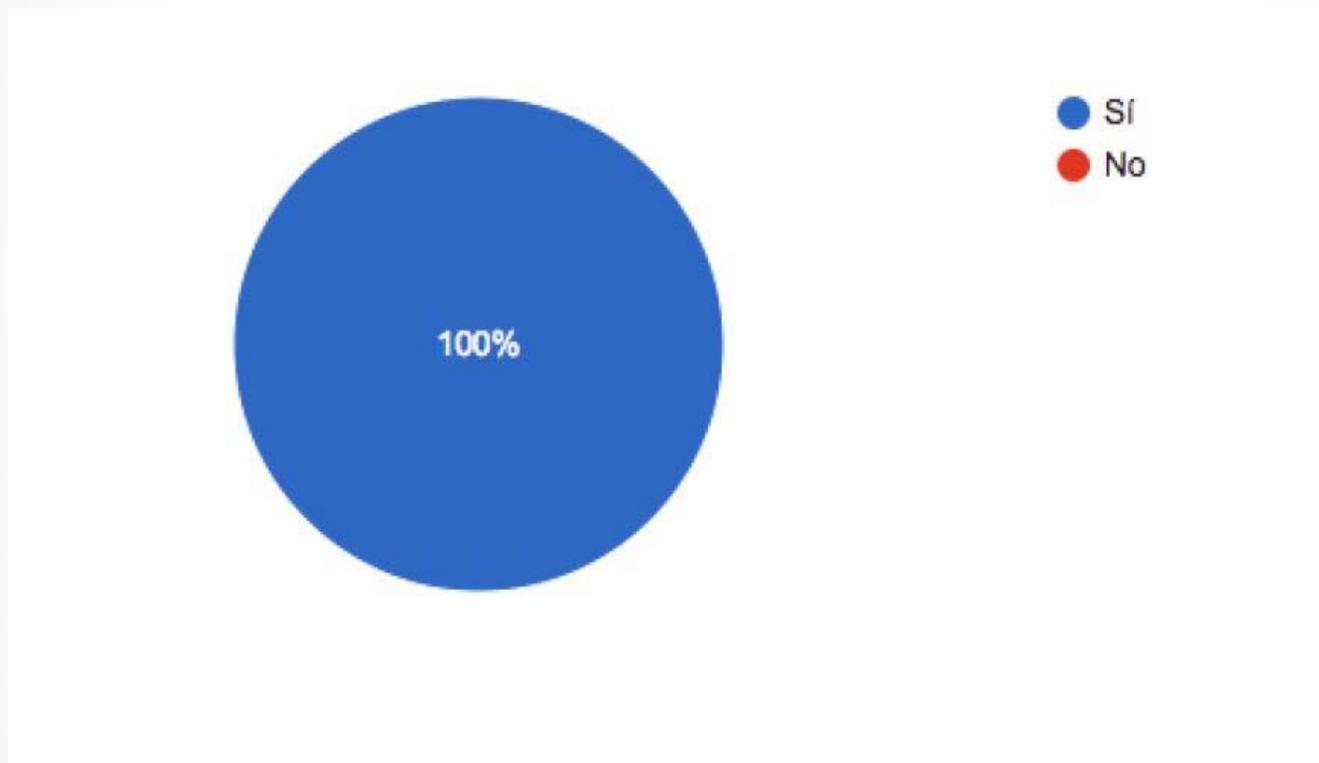
El número de pacientes en tratamiento sustitutivo renal en sus centros de trabajos es el siguiente :

Hemodiálisis

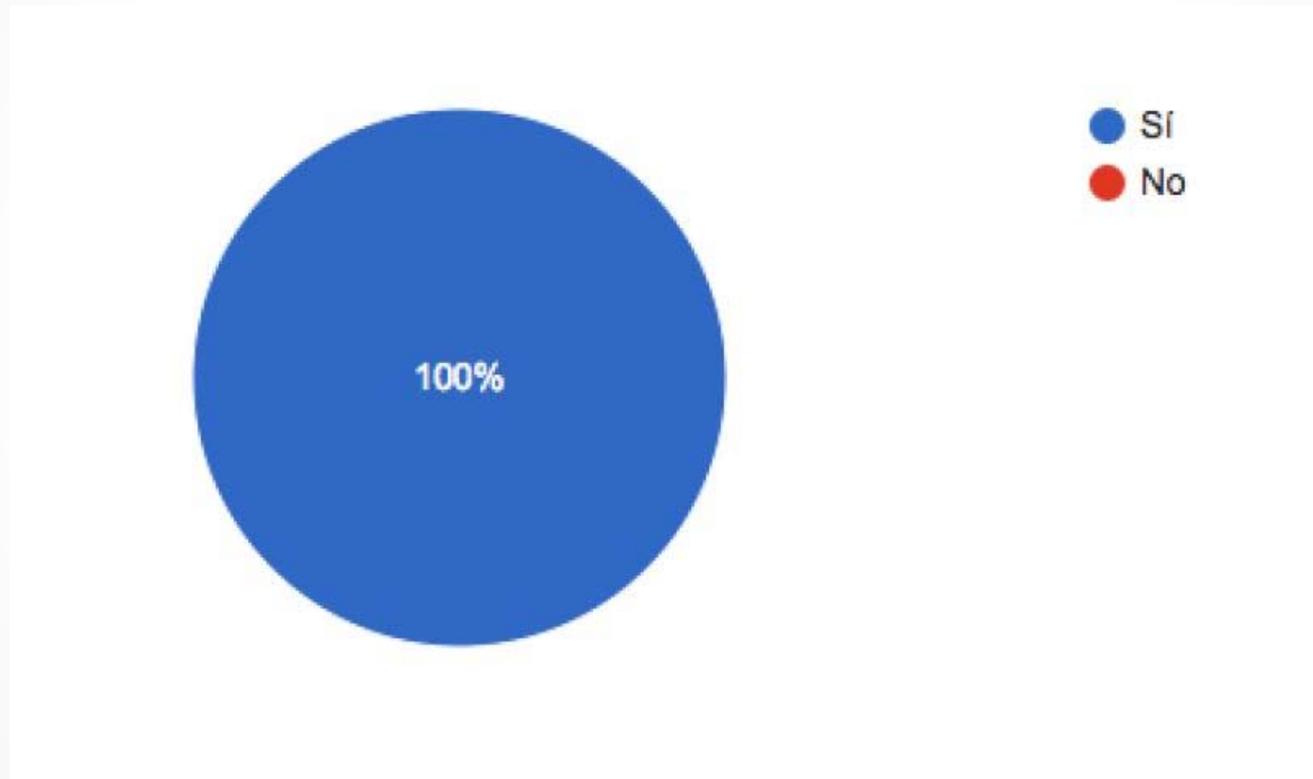


Diálisis Peritoneal

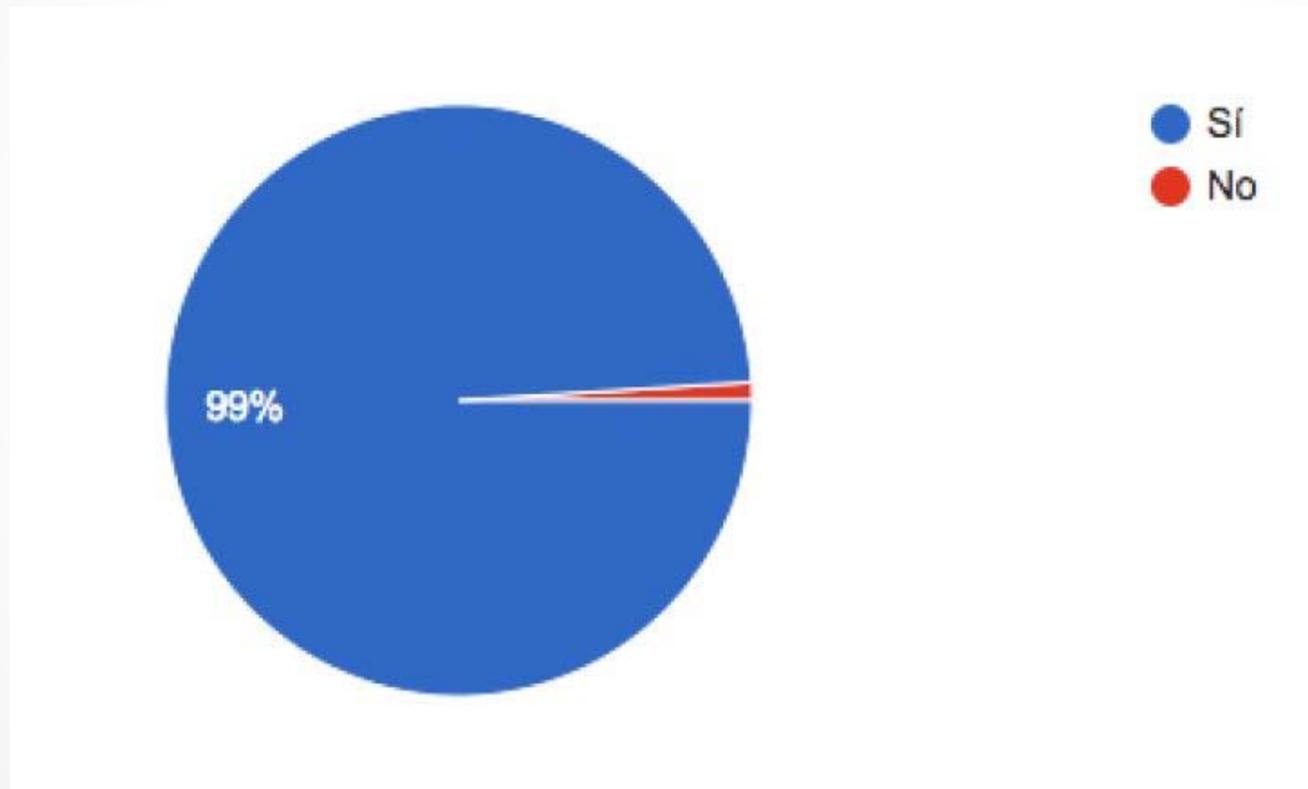
En el 100 % de las consultas realizadas a la enfermería existe en su unidad un protocolo establecido para la cura del orificio del catéter venoso central para hemodiálisis



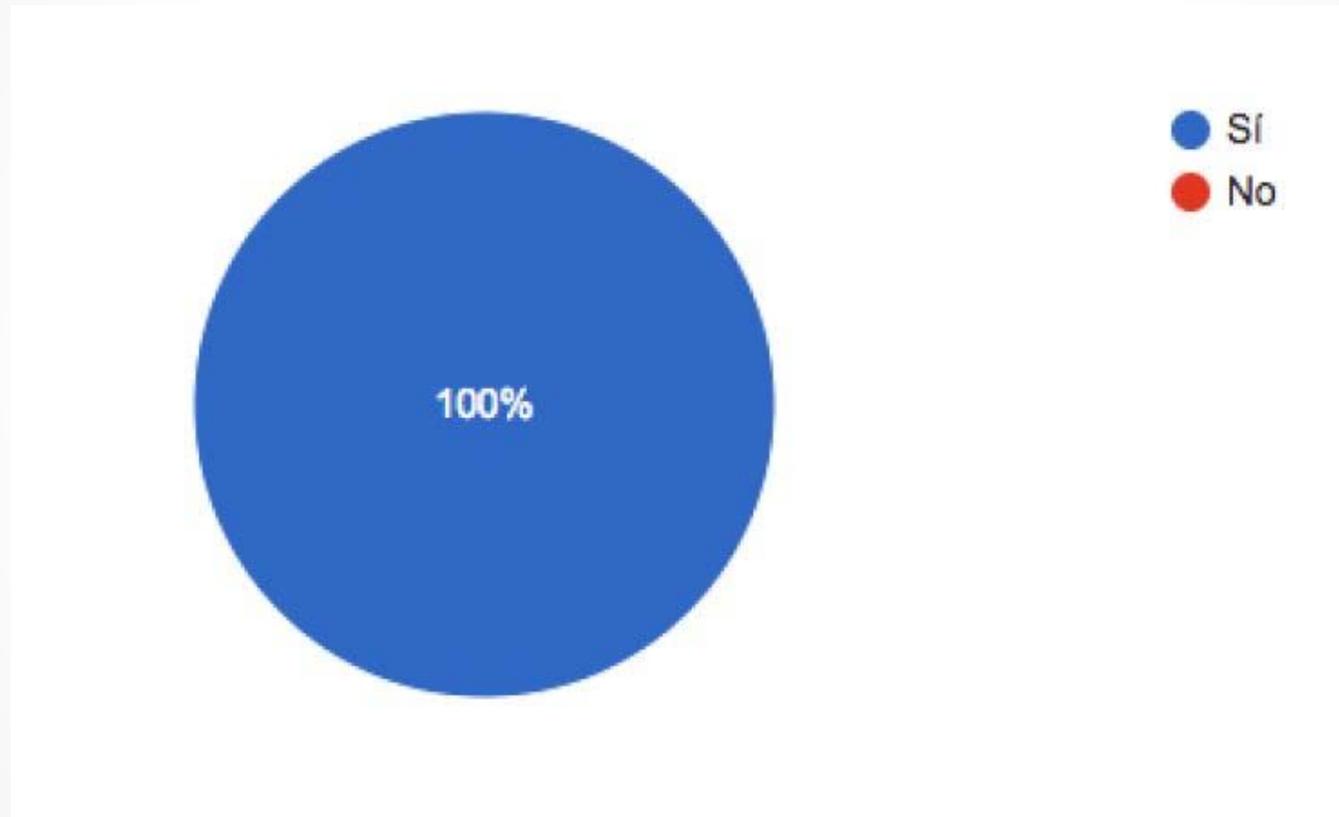
En aquellos casos en que hay un protocolo establecido el 100 % de su práctica clínica está en consonancia con este protocolo



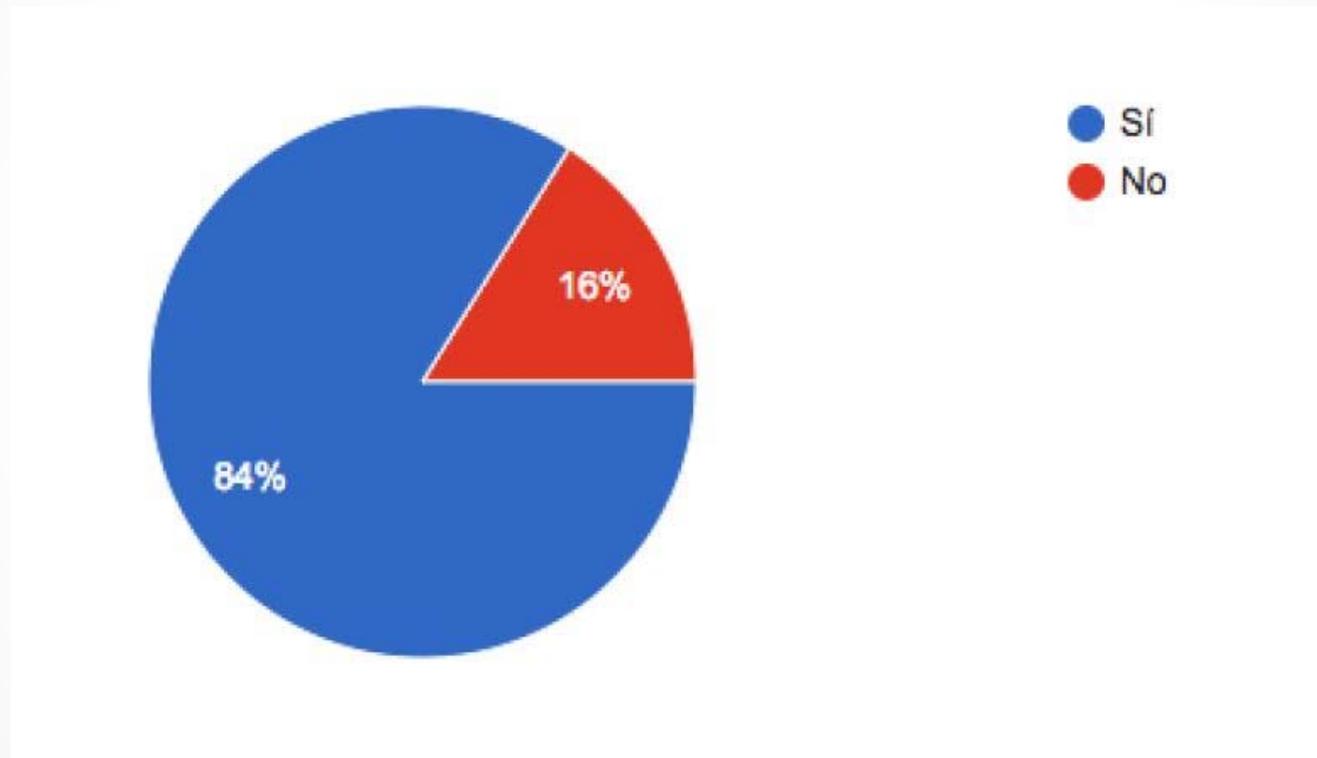
En el 99% de los casos existe en las unidades un protocolo para la desinfección de la zona de punción de la Fístula Arteriovenosa



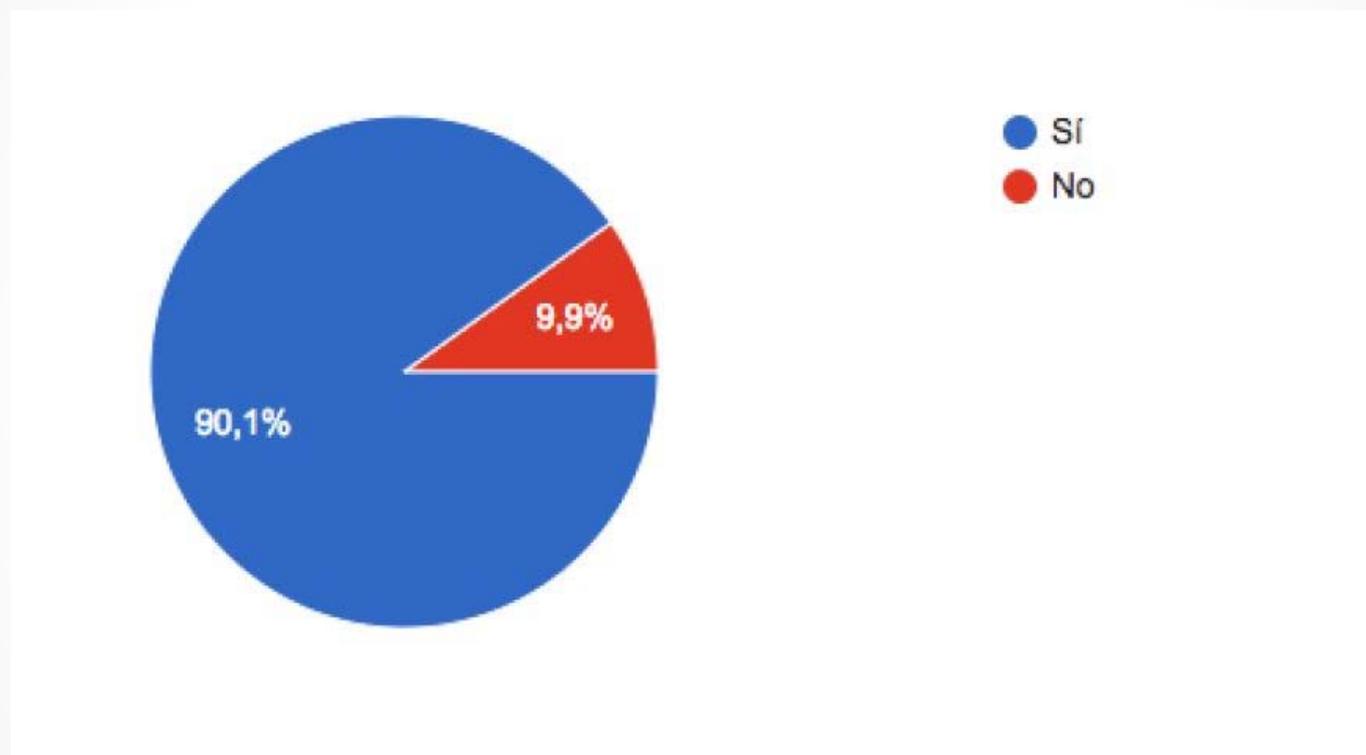
En un 100 % la práctica clínica está en consonancia con el protocolo



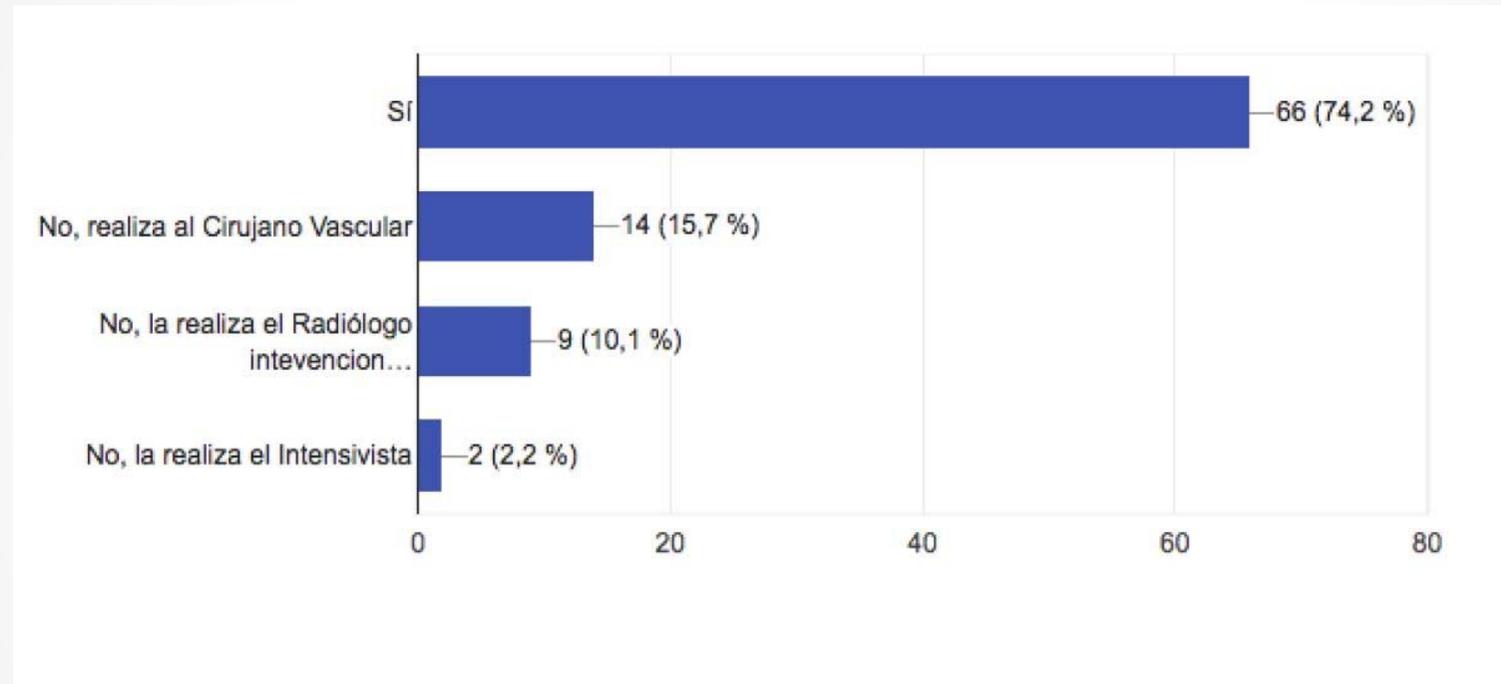
En el 84 % de la unidades existe un protocolo para la cura del orificio del catéter peritoneal



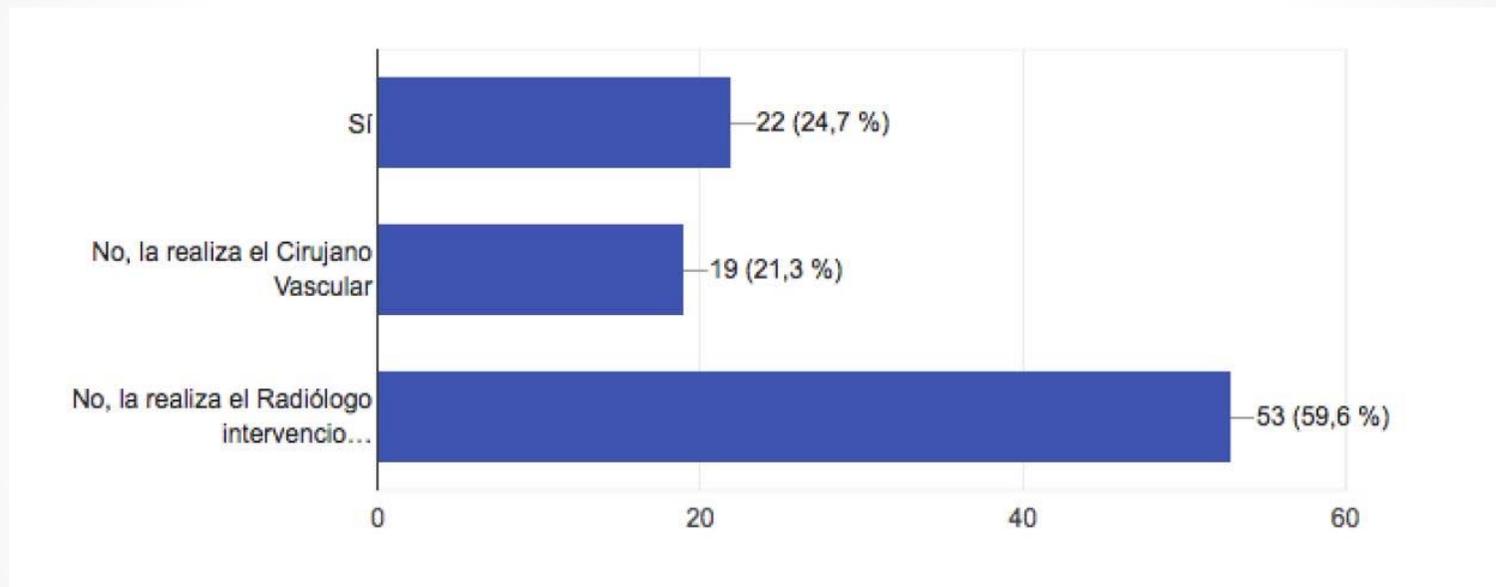
El 90'10 de los casos afirmativos realizan su práctica clínica en consonancia con el protocolo



¿Realiza la implantación de los catéteres temporales en su servicio?

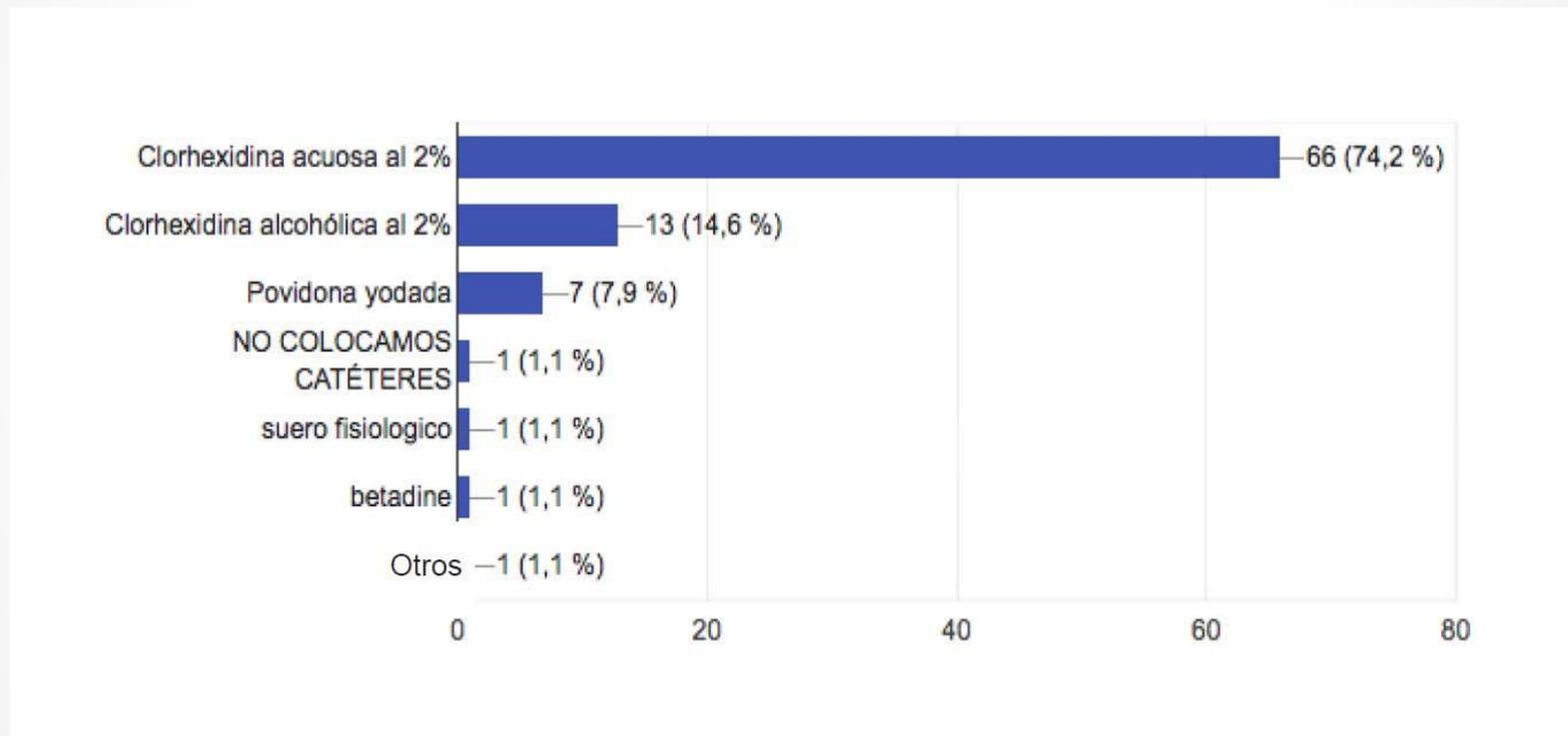


¿Se realiza la implantación de los catéteres permanentes en su servicio?

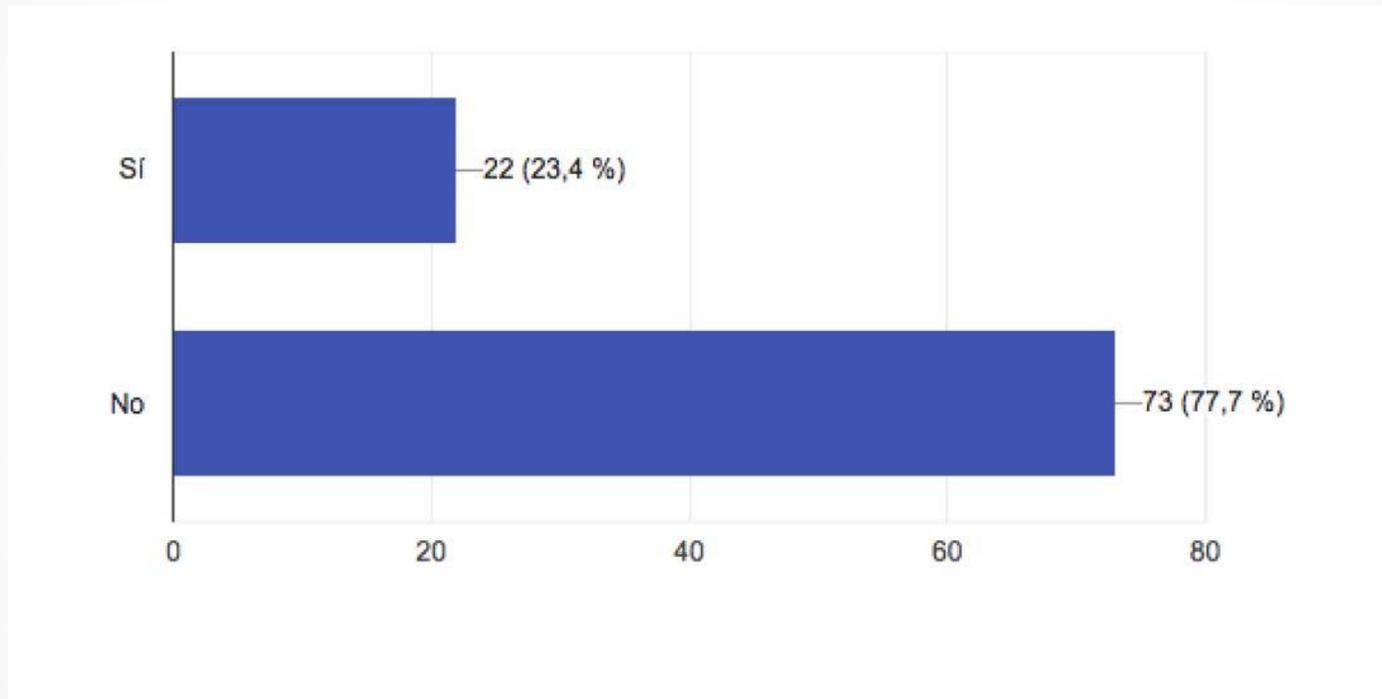


¿Qué producto se utiliza para la desinfección de la zona de punción del catéter temporal o permanente?

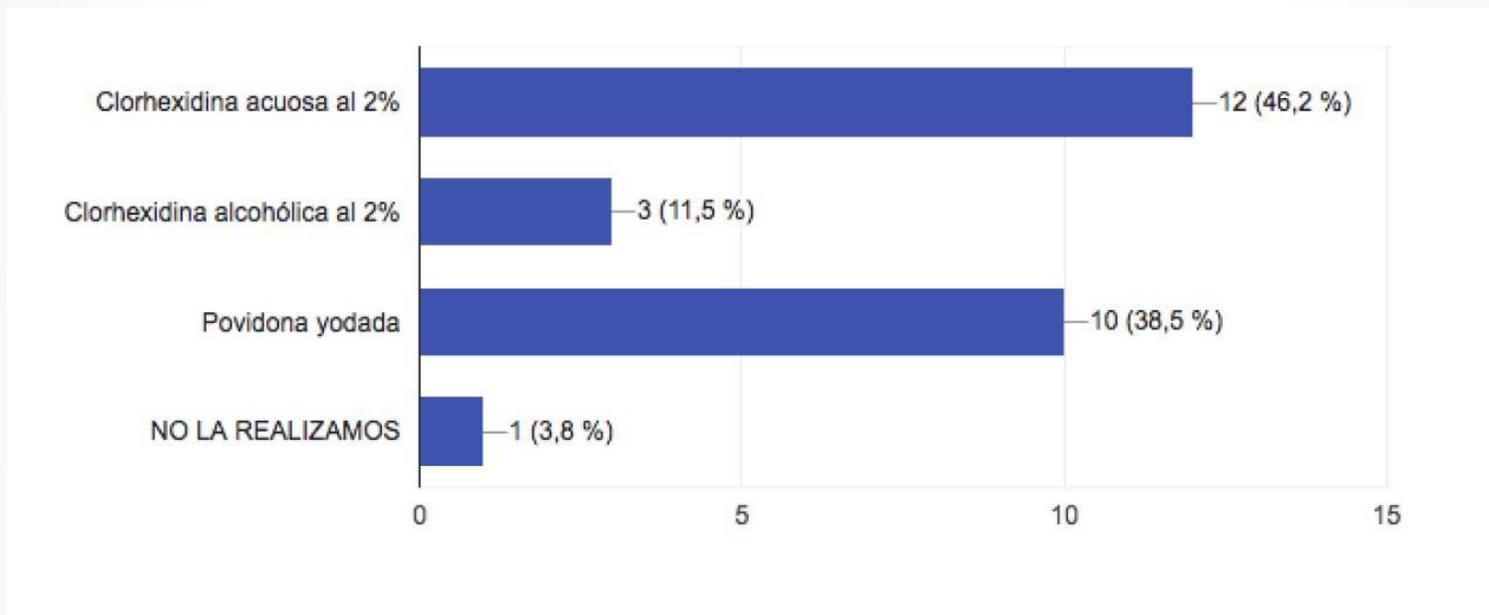
* En caso de una combinación de varios productos se especifica "Otros"



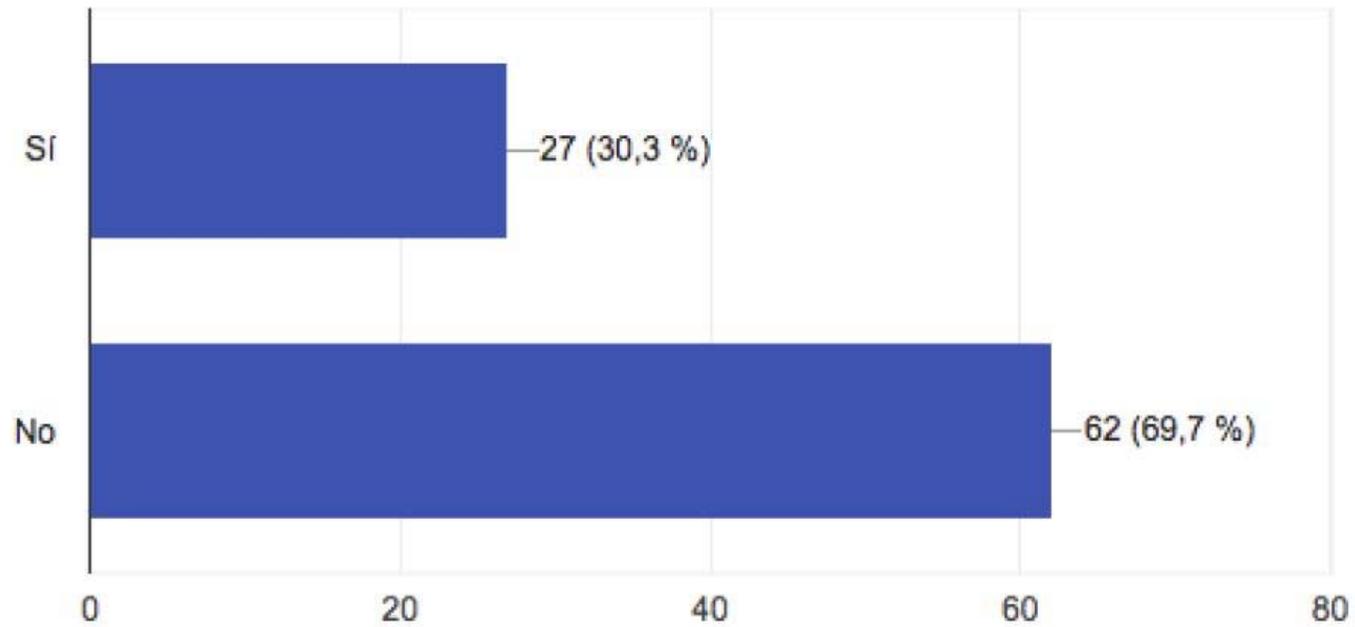
El 23'4 % conoce el producto que se utiliza para la desinfección de la zona quirúrgica cuando va a realizar una Fístula Arteiovenosa



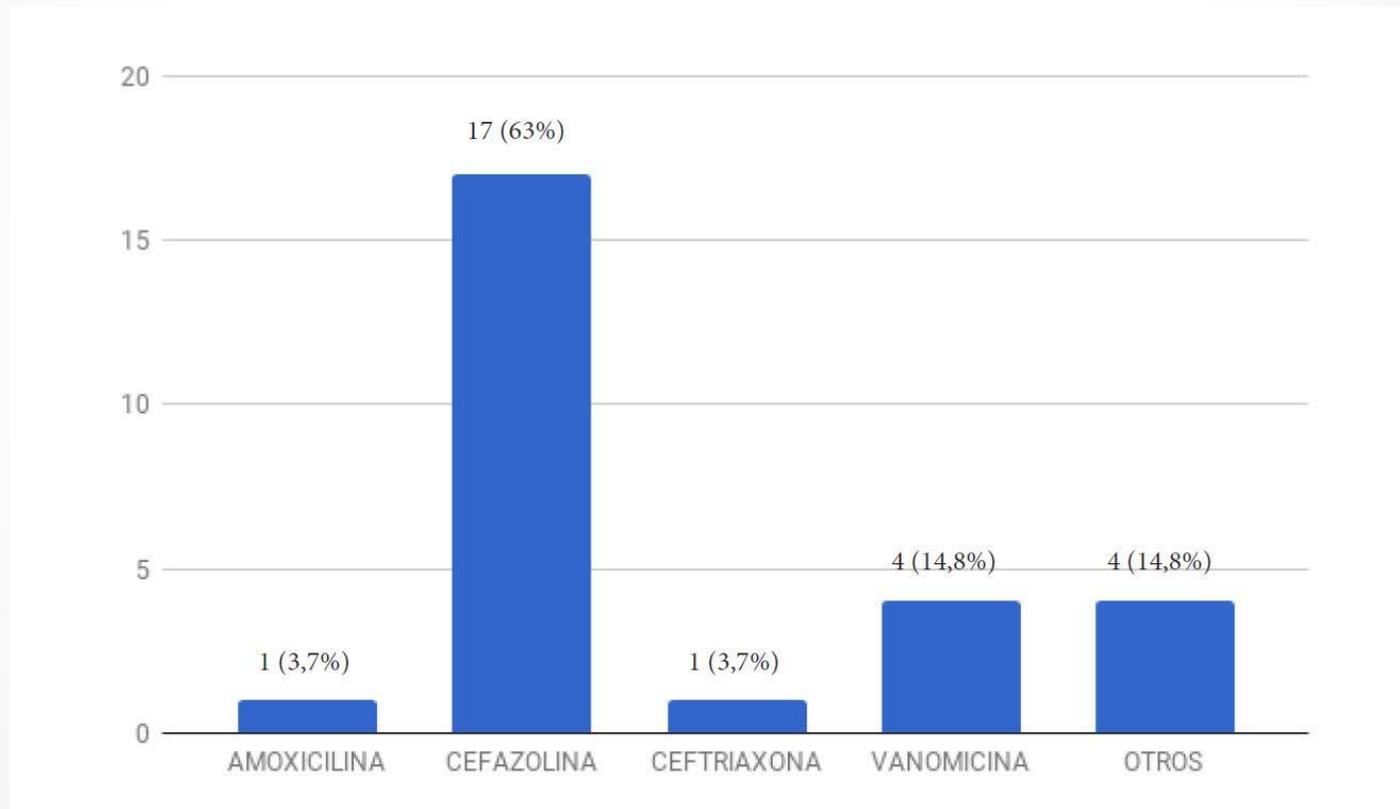
Los productos para la desinfección de la zona quirúrgica cuando va a realizar una Fístula Arteriovenosa de aquellas personas que los conocen son:



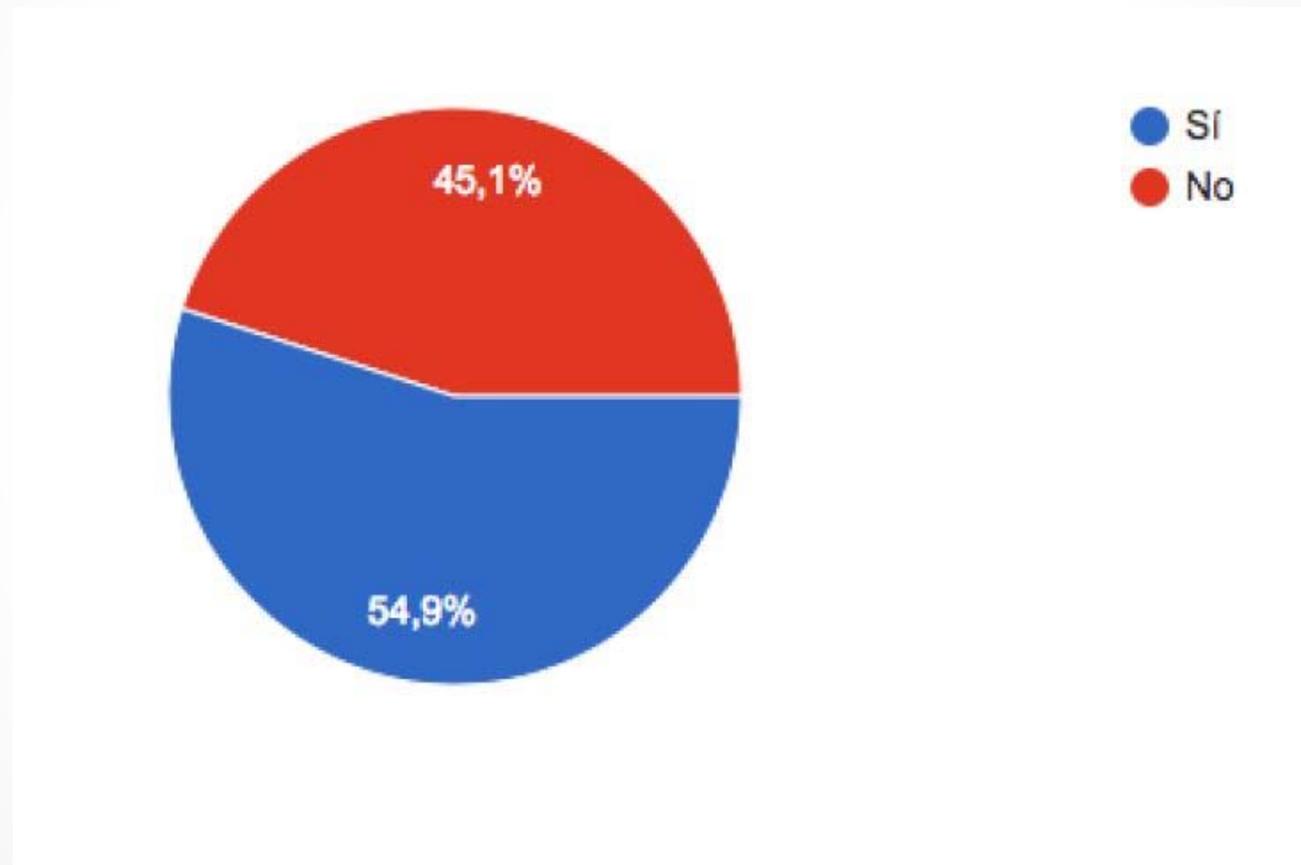
El 30,3 % utiliza antibiótico profiláctico preimplantacional



De los Antibióticos profiláctico preimplantacional,
¿Cuál es el protocolizado?



El 54'9 % conocen la tasa de incidencia de bacteriemias relacionadas con catéter en el año 2016 en su unidad y el 45'1%



En caso de conocer la tasa de incidencia, especifique la misma
(Expresada con la Fórmula: número de bacteriemias/1000 catéteres-día)

