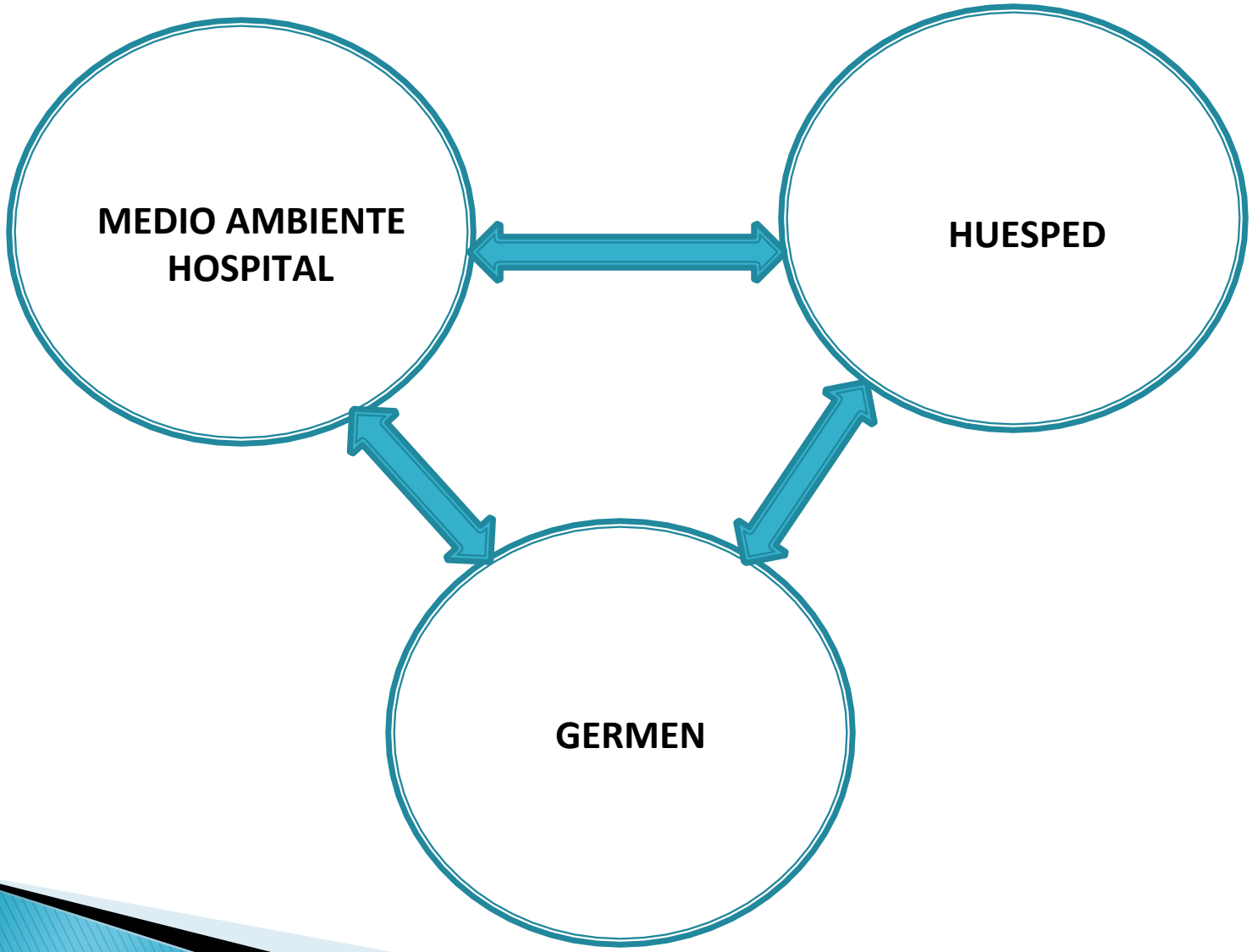
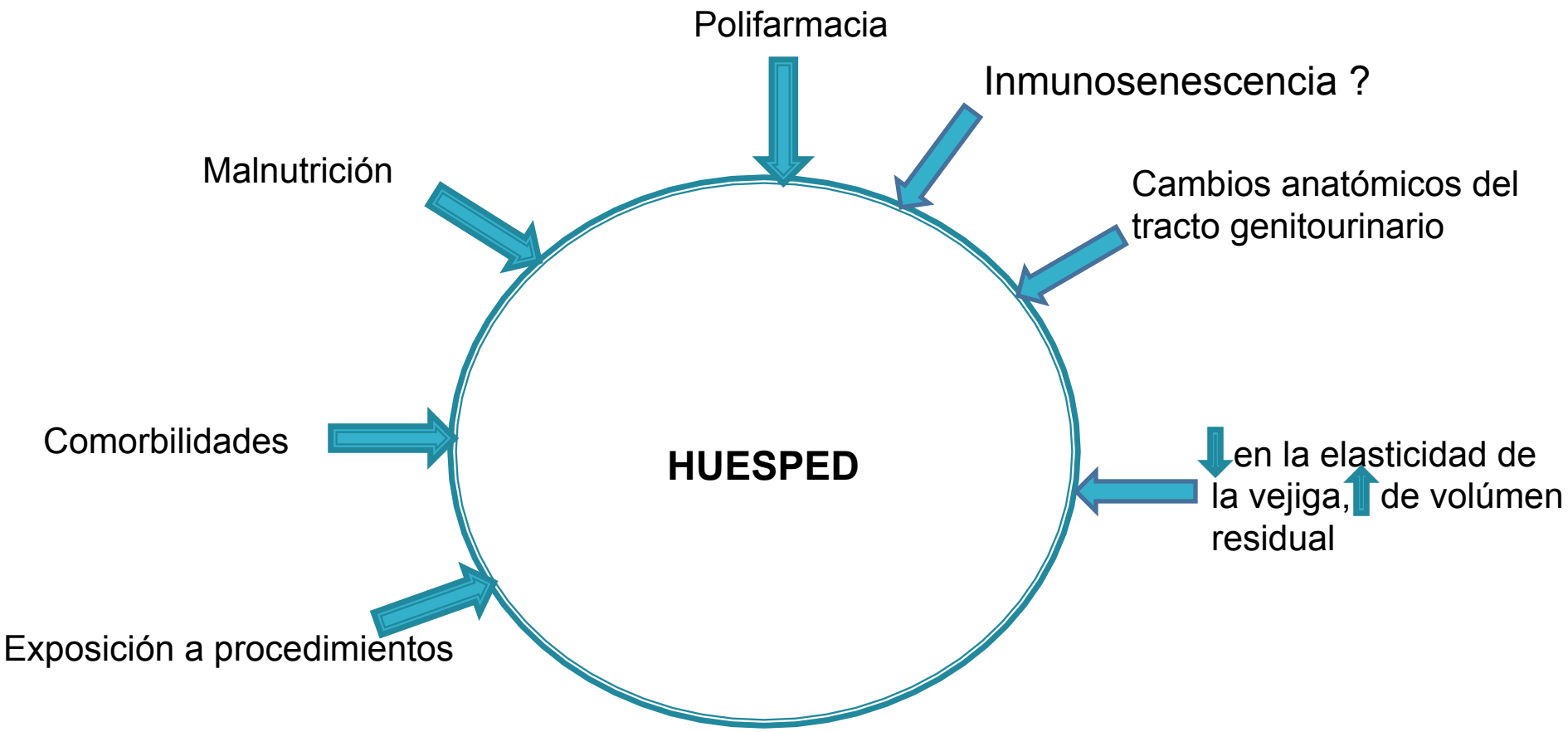
Infección Urinaria Nosocomial o por sonda vesical Bacteriuria

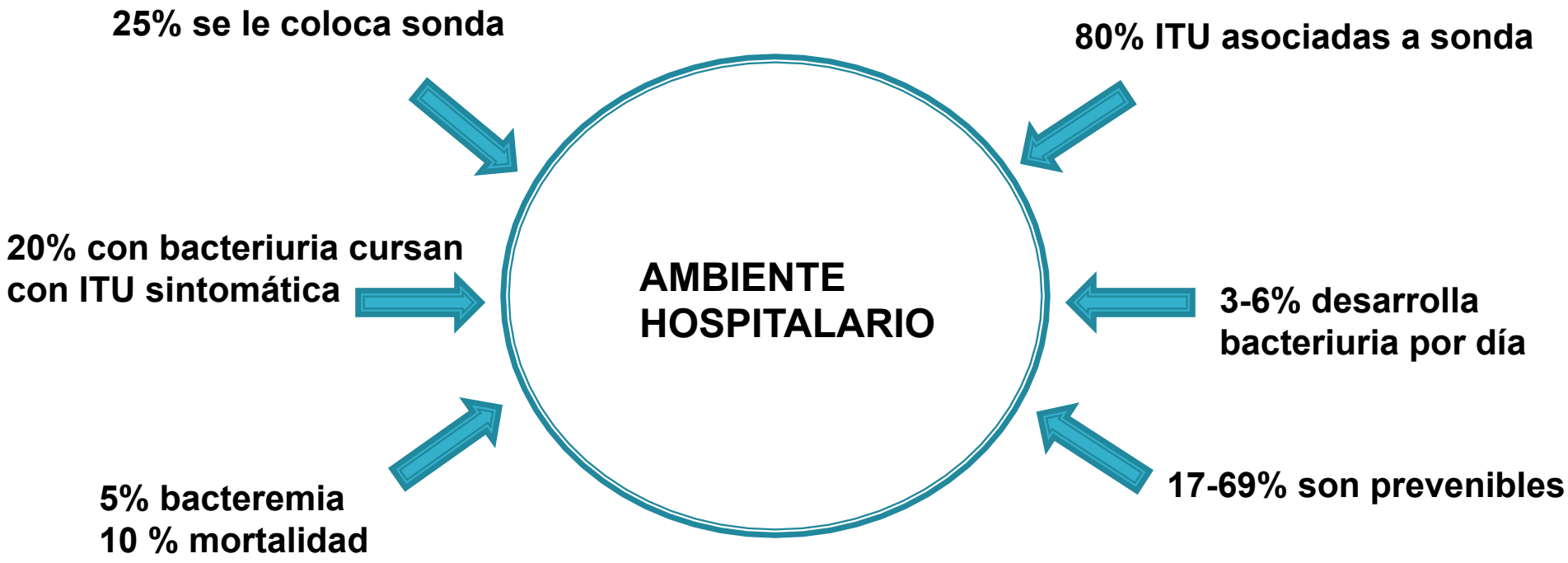
Dra. Katrin Kulzer Homann
San José, Costa Rica
ALMA Cartagena Indias, Colombia
3 – 6 de Agosto 2009


MEDIO AMBIENTE
HOSPITAL
HUESPED
GERMEN



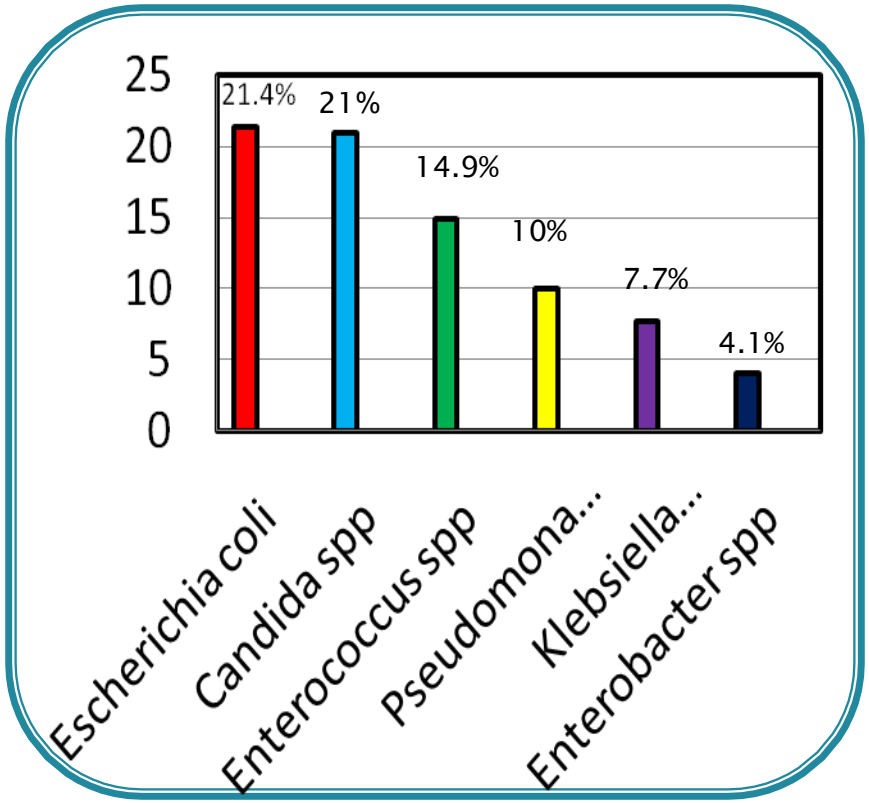
Manifestaciones clínicas de infección inespecíficos:
Taquipnea y alteración del estado mental, anorexia, malestar general, sin fiebre

Sophie Robichaud, MD,et al, Geriatrics & Aging, 2009



John W. Warren, [illegible]ples and Practice of Infectious Diseases, fourth Edition
Mark Loeb, MD,MSc et al. [illegible]ntern Med 23(6):816-20

GERMEN
Resistencia AB
Propiedades de las bacterias, biofilm,fimbrias



David C Bean, et all.Annals of Clinical Microbilogy and Antimicrobials 2008, 7:13
Hidron AI, et al. *Infect Control Hosp Epidemiol. 2008;29(11):996-1011*

Resistencia antimicrobiana

- Organismos multiresistentes
  - 4 % para *P. aeruginosa*
  - 9 % para *K. pneumoniae,*
  - 21% para *Acinetobacter baumannii*
- 25 % de cultivos por *E. coli* y 33 % de cultivos por *P. aeruginosa* son resistentes a fluoroquinolonas.
- La resistencia de gram (-) a cefalosporinas de tercera generación y a carbapenemicos

Kallen AJ, Hidron AI, Edwards JR, Patel J, Srinivasan A. Program and abstracts of the 18th annual scientific meeting of the society for healthcare epidemiology of america, orlando, FL, apr 5-8, 2008

GUIDELINE FOR PREVENTION OF CATHETER-ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTIONS 2008
CDC
-

- Actualiza y amplia la guía original publicada en 1981.
- Propone definir ITU sintomatica asociada a cateter

- Utilizar sondas solo con indicaciones apropiadas y por el menor tiempo necesario (I A) .

- CDC Guideline for prevention of CAUTI 2008

- RAO u obstrucción
- Pte críticamente enfermo que requiere balance hídrico estricto
- Peri operativo para cx selectivas
- Asistir en la cicatrización de ulcera sacra o perianal en pacientes incontinentes
- Pacientes que requieren movilización restringida
- Para mejorar confort al final de la vida

ITU sintomática asociada a catéter/descontinuación < 48 horas

Al menos una de los siguientes:
*Fiebre (> 38 C)
*Sensibilidad suprapúbica
*Dolor o sensiblidad en angulo costovertebral

ó

Urocultivo + > 10 5 UFC/ml sin más de 2 microorganismos

Uroanálisis con al menos una de las siguientes:
*Esterasa leucocitaria /nitrito
*Piuria (>10 leucocitos/mm3 o > 3 leucocitos en campo de alto poder de orina centrifugada)
*Tinción de Gram de orina centrifugada

Urocultivo + > 10 3 y < 10 5 UFC/ml sin más de 2 microorganismos

CDC,Marzo 2009

Stop Orders to Reduce Inappropriate Urinary Catheterization in Hospitalized Patients: A Randomized Controlled Trial

Mark Loeb, MD, MSc[1,2,4,5], Derek Hunt, MD, MSc[3], Kelly O'Halloran, RN, MScN[4], Soo Chan Carusone, PhD[2], Nancy Dafoe, RN[1], and Stephen D. Walter, PhD[2]

J Gen Intern Med 23(6):816–20

692 pacientes

347 grupo stop order	345 cuidado usual
78.6 años	79.0 años
28.8% sonda injustifacada	36.5% sonda injustificada

Seis criterios aceptables como uso Apropiado:

1. Obstrucción urinaria
2. Vejiga neurogenica y retención urinaria
3. Cirugía urológica
4. Balance hídrico en falla renal aguda.
5. Ulcera sacra en paciente Incontinente
6. Confort paciente terminal

Se redujo la duración de la Cateterizarían.

- Aunque la morbi-mortalidad se considera relativamente baja comparada a otras infecciones asociadas a la salud, la alta prevalencia del uso de sondas conlleva a una alta carga acumulativa de infecciones resultando en complicaciones y muerte.

Klevens RM, et al. Estimating health care-associated infections and deaths in U.S. hospitals, 2002. *Public Health Rep. 2007;122(2):160-166.*

Infecciones nosocomiales año 2008 Hospital Raúl Blanco Cervantes San José, Costa Rica

- 187 egresos con DX de infección nosocomial:
  - Promedio de edad 81.9
  - 17.6 % ITU
  - 90% asociado a sonda fija
  - Tasa de mortalidad de 2.1/10

Conclusiones

- Alta prevalencia de bacteriuria asintomática
- Frecuente uso inapropiado de sondas.
- Elevada incidencia de microorganismos resistentes.
- Distinguir entre una bacteriuria asintomática y una ITU en los ancianos cateterizados representa un reto diagnostico.