

COM-010: ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN EL MANEJO DE LOS CATÉTERES EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL (UCIN)

AUTORES

Micaela Rodríguez Sánchez. Minerva García Garrido. Lucía Giménez Parra Paula Socuéllamos Hernández. Andrea Urbán Clemente

RESUMEN

Garantizar un acceso venoso seguro y efectivo en las unidades de cuidados intensivos neonatales es crucial debido al aumento de mortalidad y morbilidad de la naturaleza de los pacientes atendidos en estas áreas. Estos incluyen a grandes prematuros nacidos a las 24 semanas de gestación, con un peso inferior a 1000 gramos, así como pacientes con graves cardiopatías, patologías digestivas, malformaciones, entre otros. Estos pacientes dependen de tratamientos intravenosos e incluso nutrición parenteral por largos períodos de tiempo, por lo que la obtención y mantenimiento de un acceso venoso adecuado es de vital importancia para su atención médica.

Palabras clave: recién nacido, catéter, bacteriemia, asepsia

INTRODUCCIÓN

La inserción de catéteres en neonatos es una técnica muy frecuente y prevenir su infección y la sepsis neonatal, mediante el uso de medidas de asepsia y antisepsia es primordial. Constituye una preocupación en entornos hospitalarios, especialmente en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, debido a prácticas sanitarias deficientes, al mal uso de material médico como los catéteres y por aumentar la morbimortalidad. Se asocia con la mala praxis y la contaminación que dan lugar a complicaciones como la Bacteriemia Asociada al Catéter (BCR).

La inserción de catéteres en neonatos es común por diversas razones médicas como administración de medicamentos, monitorización hemodinámica y nutrición parenteral. Sin embargo, esta práctica debe ser llevada a cabo por personal capacitado debido a la fragilidad de los neonatos y la alta susceptibilidad a infecciones, especialmente en prematuros y de bajo peso. La infección relacionada con catéteres se ve favorecida por varios factores como la edad, la ubicación del catéter, la duración de su uso y la presencia de otras condiciones médicas.

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) se refieren a las infecciones que un paciente puede adquirir como resultado de la atención médica recibida en un hospital u otro entorno de atención. Estas infecciones se consideran IRAS cuando aparecen después del tercer día de ingreso hospitalario.

JUSTIFICACIÓN

El motivo de elección de este tema se basa en la gran importancia fundamentalmente de tres aspectos; el primero, la asepsia y antisepsia en neonatos debido a la vulnerabilidad a las infecciones por su sistema inmunológico inmaduro. El segundo motivo, la frecuencia del uso de catéteres en UCIN, ya que estos catéteres pueden servir como vías de entrada para agentes patógenos, por lo que es esencial implementar prácticas rigurosas de asepsia y antisepsia. Y, por último, los riesgos asociados a la contaminación de catéteres que puede conducir a infecciones graves, como la sepsis, causando consecuencias devastadoras en los neonatos, incluida la prolongación de la estancia hospitalaria, el aumento de la morbimortalidad, y el aumento de los costos de atención médica.

OBJETIVO PRINCIPAL

El objetivo de este trabajo es conocer las diferentes medidas de asepsia y antisepsia para prevenir las complicaciones del manejo del catéter en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

OBJETIVOS SECUNDARIOS

Como objetivos secundarios tendríamos:

Explorar la variabilidad de la práctica clínica y la duración de la permanencia del catéter en los pacientes neonatales.

Enumerar las recomendaciones en el uso y cuidado de los dispositivos venosos.

Evaluar y examinar la incidencia de infecciones asociadas a catéteres en recién nacidos ingresados en la UCIN.

Mejorar la calidad de vida de la población infantil con dispositivos venosos.

MÉTODO

Revisión sistemática cualitativa. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica mediante la combinación de palabras claves extraídas de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS). Se han consultado bases de datos electrónicas Pubmed, LILACS, Scielo, CUIDEN y EPINE, en la web del Ministerio de Sanidad y en revistas y periódicos online, además de literatura gris (tesis doctorales y trabajos de fin de grado).

Respecto al cribado de la información, se han incluido los artículos que tratan el manejo de catéteres en el paciente neonatal. Hemos utilizado un criterio de inclusión de los años 2010 y 2024, a excepción de dos artículos de 2008 y 2010. Se han excluido estudios de baja calidad científico-técnica y aquellos repetidos o que tras la lectura de los mismos no se ajustaban a los requisitos. Por lo tanto, hemos seleccionado los trabajos de mejor calidad y más alineados con los objetivos de este trabajo.

Por último, para este trabajo se han localizado 11 artículos científicos, 1 TFM, 3 artículos de revista, 1 blog y 1 web. Además, hemos contado con la información que proporcionan los documentos y medios oficiales como el Ministerio de Sanidad y el EPINE.

RESULTADOS

El proceso de inserción del catéter para prevenir la sepsis neonatal implica varios pasos. En primer lugar, se requiere una higiene adecuada de las manos del profesional antes y después de manipular los lugares de inserción del catéter. Luego, se debe

desinfectar la piel con un antiséptico adecuado, como la clorhexidina. Se puede utilizar clorhexidina alcohólica al 0,5% o toallitas de clorhexidina acuosa al 2%. Es importante usar medidas de barrera durante la inserción del catéter y manejar higiénicamente el catéter durante su mantenimiento, reduciendo al mínimo la manipulación de conexiones y limpiando los puntos de inyección con alcohol isopropílico de 70°. No se recomienda el recambio rutinario de catéteres para prevenir infecciones, sino retirarlos solo si hay sospecha clínica de infección. Además, se deben cambiar los apósitos en los sitios de inserción del catéter, evitando cambiarlos con demasiada frecuencia para reducir el riesgo de desplazar el catéter.

CONCLUSIONES

El manejo de catéteres en una UCIN requiere una cuidadosa atención a las medidas de asepsia y antisepsia para prevenir complicaciones y reducir la incidencia de infecciones asociadas a catéteres. Es fundamental seguir una serie de pasos específicos que incluyen una higiene adecuada de las manos del personal sanitario, la desinfección de la piel con un antiséptico adecuado, como la clorhexidina al 2% o alcohol al 0,5%, y el uso de medidas de barrera estéril durante la inserción del catéter. Además, se debe tener en cuenta la frecuencia y método adecuados para el cambio de apósitos y mantener una vigilancia constante para identificar y retirar los catéteres innecesarios. Estas medidas contribuyen a la reducción de infecciones nosocomiales y mejoran la calidad del cuidado neonatal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Colomer B, López Sastre J, Coto Cotallo GD, Ramos Aparicio A, Ibáñez Fernández. A. Sepsis del recién nacido [Internet]. Aeped.es. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21_0.pdf
2. de Enfermería Pediátrica CMM-. E. INSERCIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CATÉTER EPICUTÁNEO [Internet]. Serviopediatria.com. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://serviopediatria.com/wpcontent/uploads/2021/12/2021_Inserci%C3%B3n-y-cuidados-de-enfermer%C3%ADa-del-cat%C3%A9ter-epicut%C3%A1neo.pdf
3. Isciii.es. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/PROTOCOLOS/PROTOCOLOS%20EN%20BLOQUE/PROTOCOLOS%20IRAS%20Y%20RESISTENCIAS/Documento_marco_Vig_IRAS_Nov2017.pdf

5. Pineau M. Normas de asepsia para disminuir la infección por BRC en neonatos [Internet]. Campus Vygon España. 2020 [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: <https://campusvygon.com/asepsia-infeccion-brc-neonatos/>
6. Gob.pe. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.insnsb.gob.pe/docstrans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2021/RD%20N%C2%B0%200001002021DGINSNSB%20004%20GUIA%20MANTENIMIENTO%20CVC_VERSION%2002.pdf
7. Smmp.es. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.smmp.es/wp-content/uploads/2022/12/version-julio-2022_-Protocolo-bacteriemia..pdf
8. Gob.es. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/proyectos/financiacionEstudios/colaboracionSSCC/semicyuc/docs/Poster_actualizacion_medidas_opcionales.pdf
9. Redirect notice [Internet]. Google.com. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.google.com/url?q=https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsasmediapdf_publicacion/2021/guia_fase.pdf&sa=D&source=docs&ust=1709741053028212&usg=AOvVaw1MH2n8FJ4aemT6U0jWbmyl
10. España I. ESTUDIO EPINE-EPPS no 33: 2023 [Internet]. Epine.es. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: <https://epine.es/api/documento-publico/2023%20EPINE%20Informe%20Espa%C3%B1a%2025012024.pdf/report-s-esp>
11. Researchgate.net. [citado el 29 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/RosarioNavarret/publication/28214573_Protocolo_canalizacion_de_cateter_Epicutaneo_en_Neonatos/links/5551eafa08aeaaff3bef6df8/Protocolo-canalizacion-de-cateter-Epicutaneo-en-Neonatos.pdf