

Títol del treball: INSERCIONS I MANTENIMENT DE LES SONDES VESICALS: IMPLEMENTACIÓ DE L'EVIDÈNCIA.

Nom i cognom del ponent	Vanessa Alcaraz Medina
--------------------------------	------------------------

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució/Lloc de treball
1. Begoña Ateca	Infermera	HUMT/UCI
2. Vanessa Alcaraz	Infermera	HUMT/UVI
3. Gracián Cárdenas	Infermer	HUMT/PL.10 URO
4. Alcía Jiménez	Supervisora d'infermeria	HUMT/PL.10 URO
5. Angels Palomera	Infermera	HUMT/PL.10 URO
6. Soledad Zamorano	Infermera	HUMT/PL.10 URO

Resum de la recerca: ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

Extensió màxima 650 paraules, lletra Arial, mida 12, interlineat senzill

Introducció

Les infeccions del tracte urinari (ITU) són infeccions relacionades amb l'atenció sanitària (IRAS) amb una prevalença del 17%. L'aplicació de programes de prevenció de les IRAS pot evitar al voltant del 65% de les infeccions del tracte urinari.

Les guies recomanen limitar el període d'ús de la sonda, tècnica asèptica en la inserció i manteniment, sistema de drenatge tancat, fixació de la sonda per prevenir el moviment i tracció uretral i valorar el volum amb l'ús d'un ecògraf. L'any 2012 a l'HUMT es va implementar una sèrie d'accions per a millorar alguns aspectes de la inserció i manteniment de les sondes vesicals per a reduir les ITU.

Objectius

Conèixer el grau de compliment de les recomanacions de la pràctica clínica en la inserció de sondes vesicals.

Conèixer l'ús de l'ecògraf i l'impacte en la reducció dels sondatges.

Metodologia

Per assolir el primer objectiu es va realitzar un estudi observacional durant la inserció de les sondes. Es va crear un grup de treball i una llista de comprovació (LC) basat en la proposta del *Joanna Briggs Institute* que valorava la preparació del pacient, la tècnica d'inserció, la tècnica asèptica durant tot el procediment, la fixació de la sonda i la formació específica del professional que inseria la sonda. L'observació es realitzava durant la inserció: una infermera sondava i l'altra observava i registrava el procés a la LC. Es van incloure a tots els pacients que requerien col·locació de sonda en els serveis de UCI, SEMI i la unitat d'urologia (pl. 10) des de l'abril al juliol del 2012.

Per a respondre el segon objectiu es va realitzar un seguiment de l'ús de l'ecògraf mitjançant un full del registre que contenia les variables: data, unitat, volum i si va requerir sondatge o no. S'analitzen les dades a les unitats d'hospitalització entre el juny del 2012 al març del 2013.

Es realitza una anàlisi descriptiva de les dades amb percentatges.

Títol del treball: INSERCIONS I MANTENIMENT DE LES SONDES VESICALS: IMPLEMENTACIÓ DE L'EVIDÈNCIA.
Resultats

Es van realitzar 53 observacions de col·locació de sondes; 54,7% a la planta 10 i 45,3% a UCI. El compliment de les mesures de preparació va ser del 100% en tots els casos, alguns després de recordar la mesura (preparació material, informació pacient, higiene de mans i de genitals, talla estèril, lubricació de la sonda). Es va mantenir la tècnica asèptica durant tot el procediment en el 100%. La sonda no es va fixar en 30 pacients dels quals 9,4% eren de UCI i 86,2% d'urologia.

El 62,3% dels professionals refereix tenir formació específica en sondatge i el 37,7% només la formació com a infermera.

S'han registrat un total de 205 sondatges en el full de registre de l'ecògraf. Els resultats desglosats per planta es presenten a la taula següent:

Planta	Registre ecògraf n(%)	ús	Sondatges n(%)
SEMI	4 (1,9%)		2 (1,7%)
6	25 (12,2%)		19 (16,8%)
7	7 (3,4%)		6 (5,3%)
8	7 (3,4%)		7 (6,2%)
9	21 (10,2%)		11 (9,7%)
10	38 (18,5%)		16 (14,1%)
11	44 (21,4%)		25 (22,1%)
12	1 (0,5%)		0
13	18 (8,8%)		11 (9,7%)
15	38 (18,5%)		14 (12,4%)
16	1 (0,5%)		2 (1,7%)
TOTAL	205		113 (55,1%)

En els sondatges realitzats el volum mínim fou de 170 ml i el màxim de 1.000ml.

Conclusions

L'observació directa de la tècnica de sondatge ha permès identificar un molt bon compliment de les mesures d'inserció a les unitats a estudi. A més és una eina formativa i motivacional que permet recordar *in situ* la tècnica adequada.

A urologia no es fixa la sonda després de la seva inserció, aquest procediment és apropiat en pacients postquirúrgics d'urologia portadors de sondes rígides i semirígides, però no amb la resta de pacients, per tant, caldria revisar aquest aspecte.

L'ús de l'ecògraf abans de sondar a un pacient o amb un pacient amb sonda és molt útil pel suport al diagnòstic de retenció aguda d'orina o obstrucció de la sonda. Ha permès desestimar 92 sondatges dels 205 controls realitzats.