

RESULTADOS PRELIMINARES DE UN ESTUDIO DE INTERVENCIÓN PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE LA NEUMONÍA NOSOCOMIAL EN PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL

Y. López Loureiro(1), V. Isernia(1), N. Sopena(1), B. Díez(1), A. Smithson(2), R. Benítez(3), C. Cilloniz(4), M. Pedro-Botet(1) (1)Medicina Interna. Hospital Universitari Germans Trias I Pujol de Badalona. Badalona (Barcelona) (2)Medicina Interna. Hospital de l'Esperit Sant. Santa Coloma de Gramenet (Barcelona) (3)Medicina Interna. Hospital Municipal de Badalona. Badalona (Barcelona) (4)Neumología. Hospital L Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona (Barcelona)

OBJETIVOS

La neumonía nosocomial (NN) es una causa importante de infección nosocomial fuera de la unidad de cuidados intensivos (UCI). El objetivo del estudio es estimar la incidencia de la NN fuera de la UCI (1ª fase) para, en una 2ª fase, evaluar la eficacia de una estrategia preventiva, y en una 3ª re-evaluar la incidencia de esta complicación.

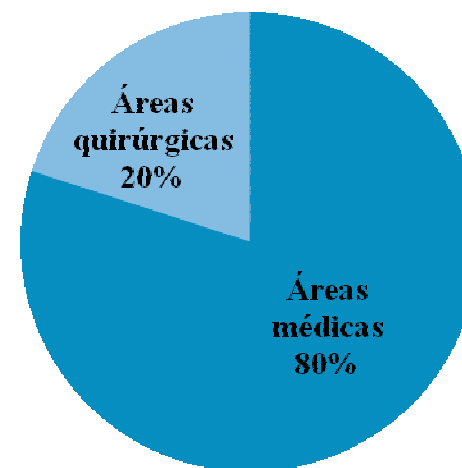
MATERIAL Y MÉTODOS

- **1ª Fase o pre-intervención:** estudio longitudinal prospectivo (Mayo/2014-Abril/2015) y multicéntrico de detección de casos incidentes en 4 hospitales localizados en Barcelona ciudad y Barcelonés Nord. Se registraron datos sobre epidemiología, etiología y evolución de la neumonía.
- **2ª Fase o de intervención:** consenso sobre medidas preventivas de la NN y cuantificación de su cumplimiento en el Servicio de mayor incidencia (según resultados de la 1ª Fase) del hospital promotor del estudio (Medicina Interna del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol), y diseño de acciones formativas al personal sanitario (actualmente en marcha).
- **3ª Fase o post-intervención:** evaluar incidencia de la NN tras formación del personal sanitario.

RESULTADOS

1ª FASE

- 128 pacientes con NN en los 4 hospitales (18 a 45/centro) (incidencia 1,8/1000 con rango 1,1-3,6/1000)
- 11 pacientes (8.6%) fueron reingresos por NN
- Estancia hospitalaria previa a la NN >5 días en 71,9%(72/128)
- Edad (\pm SD): 72,4 (\pm 13,7)
- Diagnóstico etiológico en 46,8% casos; definitivo en sólo 12,5%
- Mortalidad del 19% (12,3% directamente relacionada con NN)



FACTORES DE RIESGO INTRÍNSECOS	
Variable	Nº casos (%)
Género (masculino)	92 (71,9)
Índice de Charlson ≥ 3	59 (46,1)
Enfermedad de base fatal o últimamente fatal	90 (70,3)
Enfermedad pulmonar crónica	47 (36,7)
Neoplasia	33 (25,8)
Diabetes	29 (22,7)
Malnutrición	29 (22,7)
Broncoaspiración:	29 (22,7)
Disfagia	12 (11,7)
Bajo nivel de consciencia	17 (17,2)
Insuficiencia renal crónica	26 (20,3)

FACTORES DE RIESGO EXTRÍNSECOS	
Variable	Nº casos (%)
IBPs	95 (74,2%)
Tratamiento antibiótico	55 (43,0%)
Nebulizaciones	44 (34,4)
Corticoides	36 (28,1%)
SNG	16 (12,5%)
Cirugía abdominal	15 (11,7%)
Cirugía torácica	6 (4,7%)

RESULTADOS

2ª FASE

Análisis de los resultados de cumplimiento de las medidas preventivas de la NN pre-formación:

Elevación de la cama en encamados y post-operados	100%
Reducción de la sedación en enfermos con bajo nivel de conciencia y en tto con sedantes	50%
Adecuación de la dieta en caso de disfagia	58,33%
Enfermería	27,59%
Médicos	24,14%
Higiene oral	58,14%
Enfermo dependiente	63,64%
Enfermo independiente	61,94%
Adecuación del agua	31,82%
Fisioterapia respiratoria	100%
Prótesis dental	0%
Prevención hipoventilación en postoperado y encamado	19,23%
Dolor (EVA>3)	23,08%

CONCLUSIONES:

- La NN fuera de UCI es una infección nosocomial no despreciable en hospitales de baja y alta complejidad, con una elevada morbi-mortalidad
- Mayor incidencia de NN fuera de UCI en pacientes con enfermedades de base graves, hospitalizados en áreas médicas.
- Reducido cumplimiento global de las medidas preventivas descritas.
- Se diseña, por tanto, un plan de formación del personal sanitario para aumentar el cumplimiento, y así, conseguir una reducción de la incidencia de NN fuera de UCI.