



Beltrán Soto, C; Garí Frade, C; Bonnin Torrens M.M; Pérez Juan, E; Sorell Baron, F; Tordera Esteller, J; Socias Gost, J.M; Galmés Roig, M; Borrageiros González, L.

## Introducción y objetivos

La administración de NTP por CVC es una terapia habitual en las UCI, Siendo frecuente cubrir las conexiones de forma estéril, como medida generalizada y consensuada.



Desde el grupo de trabajo **UCI-BPSO** se planteó el siguiente objetivo:

- Analizar el número de infecciones del CVC con administración de NTP sin cobertura de las conexiones, mediante el cultivo de la punta del catéter.

## Metodología

Estudio observacional retrospectivo



Dos periodos:

- 1º periodo: **16-01-2022** hasta **15-07-2022** (*con cubierta estéril*)
- 2º periodo: **16-07-2022** hasta **15-01-2023** (*sin cubierta estéril*)

Durante estos periodos:

- Medir nº horas de administración NTP en CVC.
- Comparar cultivos positivos de ambas fases

## Resultados



= 41 con NTP =



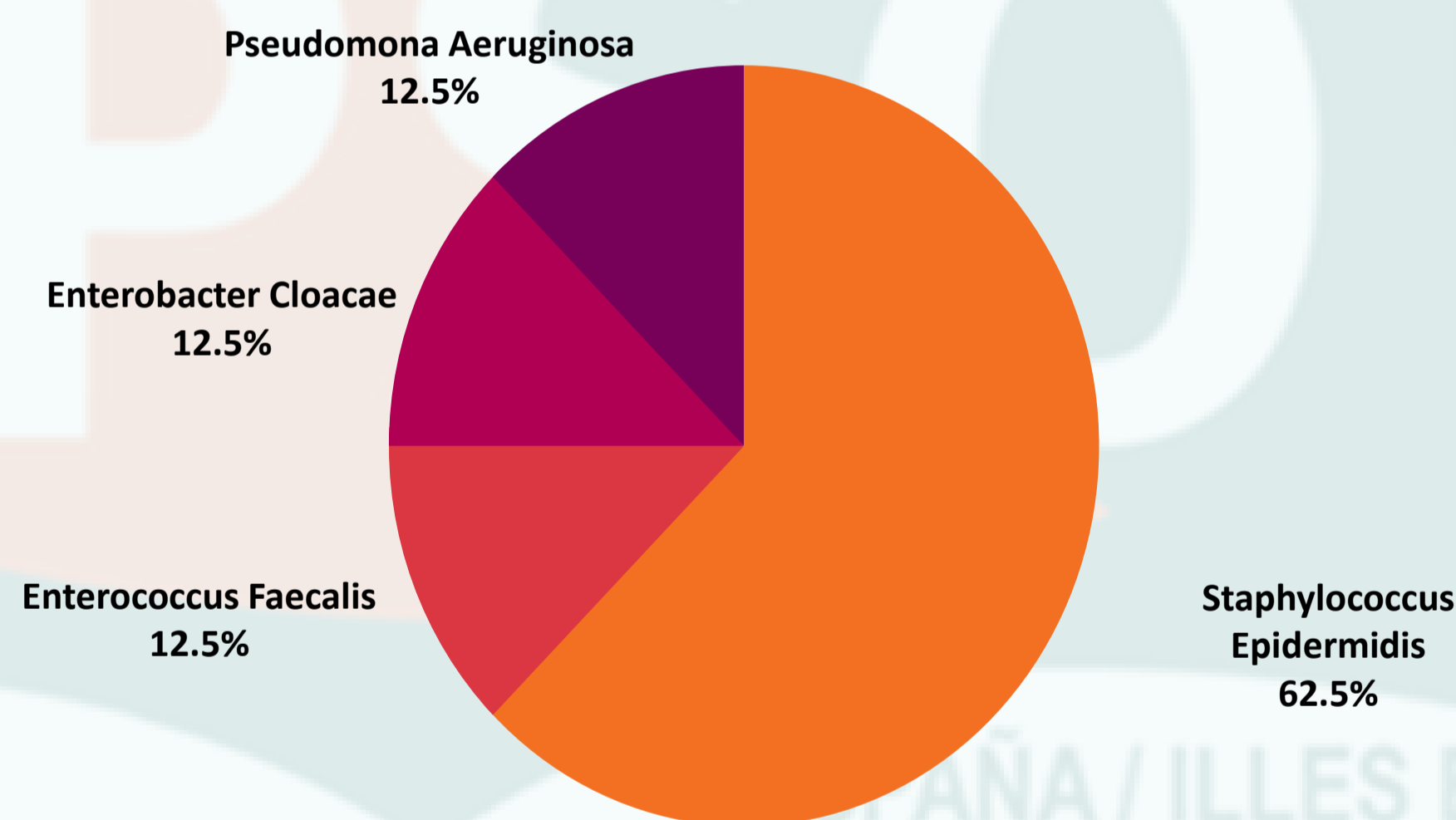
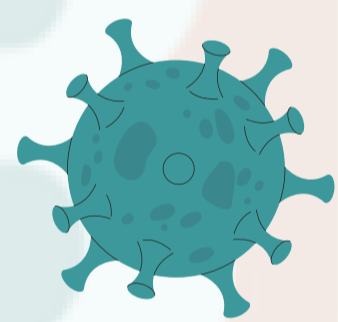
7.579h

1º periodo 3.080 h (con cubierta estéril)

2º periodo 4.499 h (sin cubierta estéril)

1º periodo 29 CVC --> 1+

2º periodo 28 CVC --> 1+



## Discusión y conclusiones

- Múltiples factores pueden influir en la aparición de cultivos positivos
- Grupos de trabajo BPSO → cambios en las dinámicas de trabajo basadas en la evidencia
- Eliminar prácticas que no conllevan un beneficio para el paciente: ↓ costes materiales y humanos
- Conclusión: **NO ↑** de cultivos positivos de CVC durante el periodo sin cobertura estéril



El presente trabajo ha sido realizado utilizando parcialmente datos y la metodología del Programa de implantación de Guías de Buenas Prácticas en Centros Comprometidos en la Excelencia en Cuidados®. El autor expresa su agradecimiento al «Grupo de Trabajo del Programa de implantación de Buenas Prácticas en centros comprometidos con la Excelencia en Cuidados®» está parcialmente financiado por el centro Español para los cuidados de salud basados en la evidencia: un Centro de Excelencia del Instituto Joanna Briggs. Los autores quieren agradecer a los servicios de Farmacia y Microbiología su colaboración desinteresada.

**Bibliografía**  
 Beghetto MG, Victorino J, Teixeira L, de Azevedo MJ. Parenteral nutrition as a risk factor for central venous catheter-related infection. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2005 Sep-Oct;29(5):367-73. doi: 10.1177/0148607105029005367. PMID: 16107600.  
 Touré A, Chambrier C, Vanhems P, Lombard-Bohas C, Souquet JC, Ecochard R. Propensity score analysis confirms the independent effect of parenteral nutrition on the risk of central venous catheter-related bloodstream infection in oncological patients. Clin Nutr. 2013 Dec;32(6):1050-4. doi: 10.1016/j.clnu.2012.12.006. Epub 2012 Dec 20. PMID: 23313357.  
 Pittiruti M, Hamilton H, Biffi R, MacFie J, Pertkiewicz M; ESPEN. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: central venous catheters (access, care, diagnosis and therapy of complications). Clin Nutr. 2009 Aug;28(4):365-77. doi: 10.1016/j.clnu.2009.03.015. Epub 2009 May 21. PMID: 19464090.  
 Lappas BM, Patel D, Kumpf V, Adams DW, Seidner DL. Parenteral Nutrition: Indications, Access, and Complications. Gastroenterol Clin North Am. 2018 Mar;47(1):39-59. doi: 10.1016/j.gtc.2017.10.001. Epub 2017 Dec 15. PMID: 29413018.  
 Gavin NC, Button E, Keogh S, McMillan D, Rickard C. Does Parenteral Nutrition Increase the Risk of Catheter-Related Bloodstream Infection? A Systematic Literature Review. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2017 Aug;41(6):918-928. doi: 10.1177/0148607117714218. Epub 2017 Jun 27. PMID: 28654308.