



**EE**  
Escuela de  
Enfermería

FCM



**FCM**  
Facultad de  
Ciencias Médicas



**UNC**

Universidad  
Nacional  
de Córdoba



ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN EL  
CUIDADO DEL PACIENTE CRÍTICO

# ***EVALUACIÓN DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA A CATÉTER VESICAL***

Tutora: Dra. Cristina Cometto

Autora: Licenciada Nancy Manitto

## OBJETIVO GENERAL



- ž Evaluar la Guía de Práctica Clínica de Infección Asociada a Catéter vesical mediante un instrumento de evaluación validado.



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✂ Someter las dimensiones de la Guía de práctica clínica de Infección Asociada a Catéter Vesical a evaluación mediante el instrumento AGREEII.
- ✂ Determinar mediante la clasificación numérica si la Guía de Práctica Clínica de infección Asociada a Catéter Vesical cumple con el rigor metodológico.

# MARCO TEÓRICO



## ☞ *Infección urinaria asociada a catéter vesical*

se considera como ITU relacionada con el cateterismo urinario la que se presenta durante la permanencia del CU en las siguientes 72 horas de hospitalización y 72 horas tras su retirada.

Kunin CM, McCormak RC. Prevention of catheter-induced urinary-tract infections by sterile closed drainage. N Engl J Med. 1966;274:1155-61.

## GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA



- Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son *“conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes.”*

National Research Council. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Washington, DC: The National Academies Press, 2011

# Tipo de GPC

- 1. basadas en la opinión de expertos.
- 2. basadas en el consenso.
- 3. basadas en la evidencia



## INSTRUMENTO AGREE II



Es una herramienta que evalúa el rigor metodológico y la transparencia con la que se elabora una GPC

- AGREE I año 2003

100 GPC- evaluada 194 investigadores

- AGREE II año 2009

33 GPC-evaluada 170



AGREE II

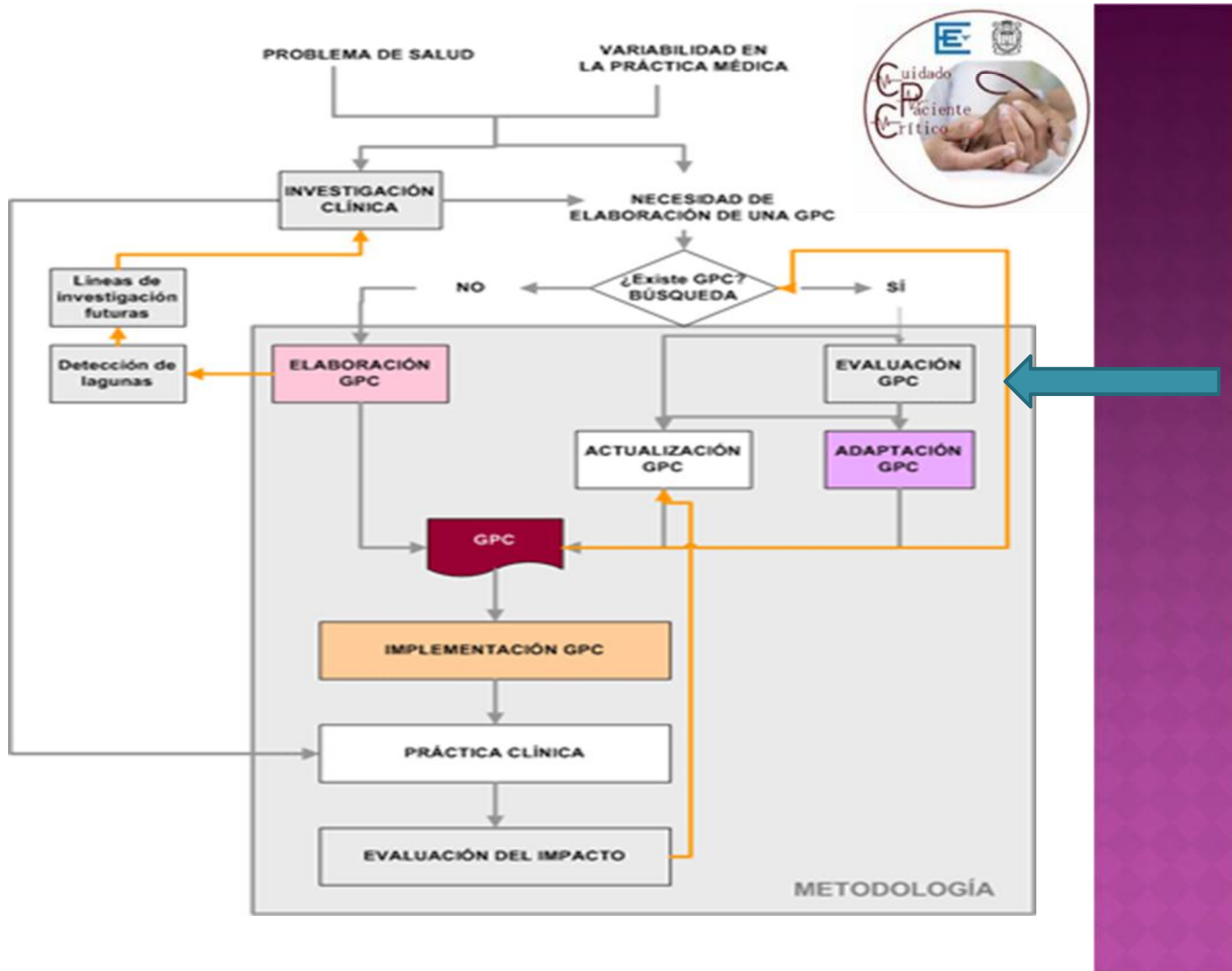


## DIMENSIONES A EVALUAR

- 1- Alcance y Objetivos.
- 2- Participación de los implicados.
- 3- Rigor en la elaboración.
- 4- Claridad en la presentación.
- 5- Aplicabilidad.
- 6- Independencia editorial.







# METODOLOGÍA



- ✦ Términos MeSH: urinary catheterization; prevention and control; Centers for Disease Control and Prevention (U.S.); urinary tract infections; catheter-related infections; cross infection
- ✦ Términos DeCS: cateterismo urinario; prevención y control; infecciones nosocomiales.
- ✦ Se identificaron 38 guías de práctica clínica publicadas de 1994 a 2010, con recomendaciones para la prevención de infecciones asociadas a catéter urinario.
- ✦ La elección de la presente Guía de práctica Clínica infección Urinaria Asociada a Catéter Vesical a evaluarse se realizó por el año de elaboración, nivel de evidencia científica, áreas de abordaje.
- ✦ El proceso de evaluación lo realizaron cuatro expertos en el área



## **GUIDELINE FOR PREVENTION OF CATHETER-ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTIONS 2009**

Carolyn V. Gould, MD, MSCR <sup>1</sup>; Craig A. Umscheid, MD, MSCE <sup>2</sup>; Rajender K. Agarwal, MD, MPH <sup>2</sup>; Gretchen Kuntz, MSW, MSLIS <sup>2</sup>; David A. Pegues, MD <sup>3</sup> and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) <sup>4</sup>

<sup>1</sup> Division of Healthcare Quality Promotion  
Centers for Disease Control and Prevention  
Atlanta, GA

<sup>2</sup> Center for Evidence-based Practice  
University of Pennsylvania Health System  
Philadelphia, PA

<sup>3</sup> Division of Infectious Diseases  
David Geffen School of Medicine at UCLA  
Los Angeles, CA



## DIMENSIONES DE GUÍA DE PRACTICA CLÍNICA PARA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN URINARIA ASOCIADA A CATÉTER VESICAL

- ǻ Uso apropiado del catéter urinario.
- ǻ Técnica apropiada para la inserción del catéter.
- ǻ Técnica apropiada para el mantenimiento del catéter urinario
- ǻ Programa y estrategias para mejorar el uso y la calidad en la atención.
- ǻ Estructura gerencial y administrativa de los recursos.
- ǻ Vigilancia y prevención de ICU.
- ǻ Implementación y auditoría.
- ǻ Recomendaciones para futuras investigaciones.
- ǻ Alcance y propósito.
- ǻ Método
- ǻ Revisión de la evidencia.

# RESULTADOS

Para la evaluación de la Guía de Práctica Clínica de Infección Urinaria asociada a catéter vesical, se tomaron los resultados de puntuación obtenidos y expresados en porcentaje, arrojados por la evaluación de los expertos en cada dominio.

## RESULTADO DE PUNTUACIÓN Y PORCENTAJE OBTENIDO

	Dominio 1	Dominio 2	Dominio 3	Dominio 4	Dominio 5	Dominio 6
Evaluador 1	17	19	48	19	26	10
Evaluador 2	19	17	47	20	26	10
Evaluador 3	9	18	49	20	26	10
Evaluador 4	8	20	48	20	26	10
Total / %	53 / 57%	74 / 86%	192/83%	79 / 93/	106/93%	40 / 66%

# RESULTADOS

Finalmente se puede observar que en cuanto al alcance y objetivos de la Guía evaluada obtuvo el 57% (53), participación de los implicados el 86% (74), rigor en la elaboración 83 % (192), claridad en la presentación 93 % (79), aplicabilidad 93 % (106) y en cuanto a la independencia editorial el dato arrojado fue del 66 % (40), en la puntuación global los evaluadores coincidieron que la puntuación refería a la calidad más alta posible y también en que se recomienda su uso,



## RESULTADOS

De acuerdo con los resultados que arroja la evaluación de expertos mediante el instrumento de evaluación AGREEII la Guía de práctica clínica prevención de infecciones urinarias asociada a catéter vesical evaluada cumple con el rigor científico de construcción y elaboración en todos los dominios, siendo la misma recomendable para su posterior paso siendo éste la adaptación.

# CONCLUSIÓN

Considerar la visión holística y humanista del cuidado en nuestra disciplina como eje central en la formación de profesionales de enfermería, incorporando teorías de la comunicación transpersonal y cuidado humanizado, consideradas claves en la atención de los sujetos. Los estudios revelan que los pacientes valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las unidades de cuidado crítico, es decir un cuidado humanizado y transpersonal.

## CONCLUSIÓN

Es necesario también para brindar calidad en el cuidado evitar en lo posible todo evento adverso derivado de la administración del mismo, con lo cual es relevante estandarizar los procesos de cuidado que se brindan al Paciente Crítico mediante la implementación de Guías de práctica clínica para disminuir la variabilidad y la incertidumbre en el cuidado, debiendo ser las mismas sometidas a evaluación con instrumentos validados para brindar la mejor evidencia en la administración del cuidado en unidades de cuidado crítico

# BIBLIOGRAFÍA

- ✂ Kerouac S, Pepin J, Ducharme F, Duquete A, Major F. El pensamiento enfermero. Barcelona: Masson; 1996. p. 24- 58,77,120-137
- ✂ Watson J. Caring science as sacred science. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005
- ✂ Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing. Practice Am J Nurs. 1982;82(3):402-7.
- ✂ Consejo Internacional de Enfermería. Personal fiable vidas salvadas [Internet]. Ginebra: CIE; 2006.
- ✂ Consejo Internacional de Enfermería. Coeficiente de pacientes por enfermeras. La enfermería importa [Internet]. Ginebra: CIE; 2005. Disponible en: [http://www.icn.ch/matters\\_rnptratiosp.htm](http://www.icn.ch/matters_rnptratiosp.htm).
- ✂ Gaviria Noreña DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. InvestEducEnferm. 2009;27(1):24-33
- ✂ Kholer-Ockmore J, Feneley RCL. Long-term catheterization of the bladder: prevalence and morbidity. Br J Urol. 1996;77:347-51.  
Kunin CM, Douthitt S, Anderson J, Moeschberger M. The association between the use of urinary catheters and morbidity and mortality among elderly patients in nursing homes. Am J Epidemiol. 1992;135:291-301.
- ✂ Wilde MH. Urinary tract infection in people with long-term urinary catheters. JWOCN. 2003;30:314-23. Landi F, Cesari M, Onder G, Zamboni V, Barillaro C, Lattanzio F, et al. Indwelling urethral catheter and mortality in frail elderly women living in community. NeurourolUrodynam. 2004;23:697-701.
- ✂ .GarcíaLeoni ME, Esclarín De Ruz A. Management of urinary tract infection in patients with spinal cord injuries. ClinMicrobiolInfect. 2003;9:780-5. Warren JW. Catheter-associated urinary tract infections. Infec Dis Clin North Am. 1997;11:609-22.
- ✂ Kunin CM, McCormak RC. Prevention of catheter-induced urinary-tract infections by sterile closed drainage. N Engl J Med. 1966;274:1155-61.
- ✂ Tambyah PA, Maki DG. Catheter-associated urinary tract infection is rarely symptomatic. A prospectivestudy of 1497 catheterizedpatients. ArchInternMed. 2000;160:678-82.
- ✂ Use CDC/NHSN criteria for identifying patients who have symptomatic UTI (SUTI) (numerator data) (see NHSN Patient Safety Manual: <http://www.cdc.gov/nhsn/library.html>).
- ✂ For more information on metrics, please see the U.S. Department of Health & Human Services (HHS) Action Plan to Prevent Healthcare-Associated
- ✂ Infections: <http://www.hhs.gov/ophs/initiatives/hai/infection.html>. C

# GRACIAS

