

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

COMUNICACIÓN CORTA

¿Qué hacemos con los hemocultivos contaminados?

MONTERO RODRIGUEZ , C; CASTELLANO SASTRE, M. ; CORRAL FERRANDO, C. MENDEZ FERNADEZ, A.R MORELL GARCIA, M VIDAL PALACIOS, M.C

Servicio de Pediatría Hospital Son Llàtzer Palma de Mallorca;

INTRODUCCIÓN

- El hemocultivo (HC) es el gold standard para la detección de bacteriemia, siendo muy frecuente su realización en el servicio de urgencias de pediatría en los procesos infecciosos.
- El crecimiento de un germen implica diferenciar una **bacteriemia vs contaminante**: valorar correlación clínica, necesidad de tratamiento y realización de más pruebas complementarias
- El germen más implicado en las contaminaciones es ***S. epidermidis***.



Costes asociados

Carga asistencial

Morbilidad del paciente

OBJETIVO

- ✓ Valorar la **tasa de hemocultivos** contaminados.
- ✓ De forma secundaria valorar las contaminaciones en las diferentes salas de pediatría y la **actitud tomada tras los resultados**.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio **descriptivo retrospectivo** de los hemocultivos realizados en pediatría del **1 Enero de 2019** hasta el **31 de Diciembre de 2021**.

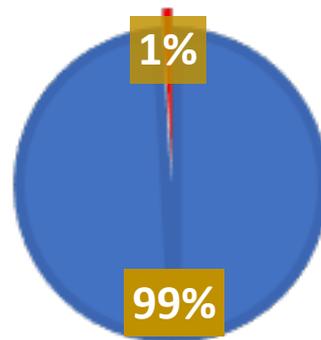
RESULTADOS

- Motivo más frecuente de solicitud  **fiebre sin foco**
- Edad media: **22** meses
- Ligerio predominio **sexo masculino** (59%)
- Los contaminantes más frecuentes fueron ***Staphylococcus epidermis*** (33,6%) y ***Staphylococcus hominis*** (21,7%).

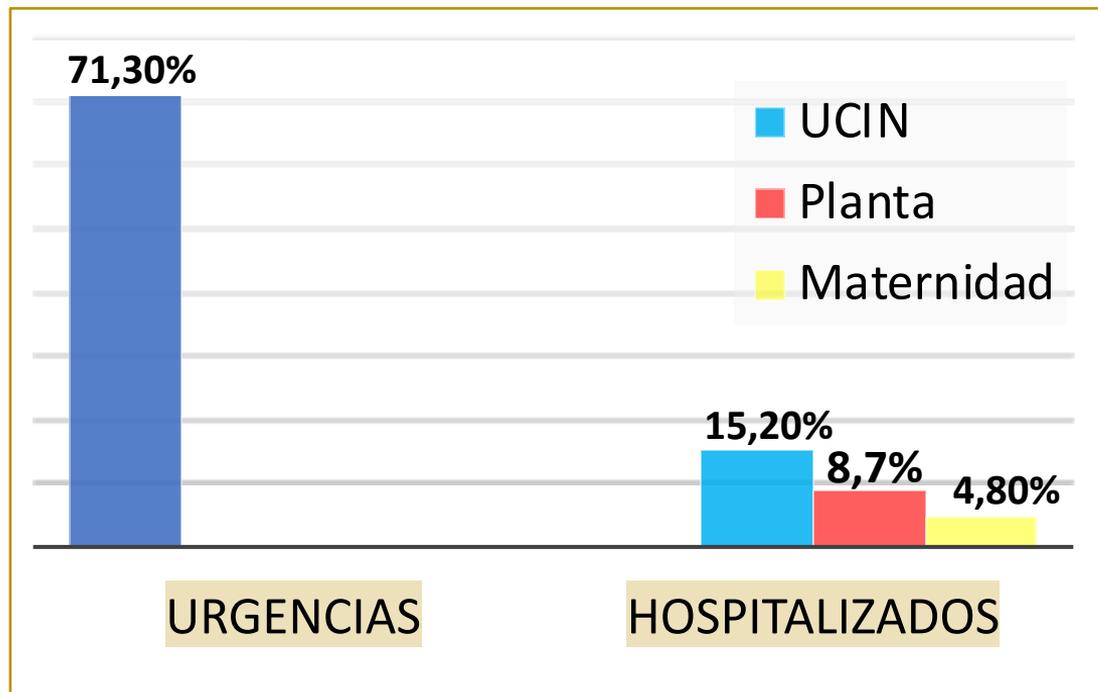
RESULTADOS

2836 hemocultivos; **184** posibles contaminantes (**6%**)

24 casos de bacteriemia

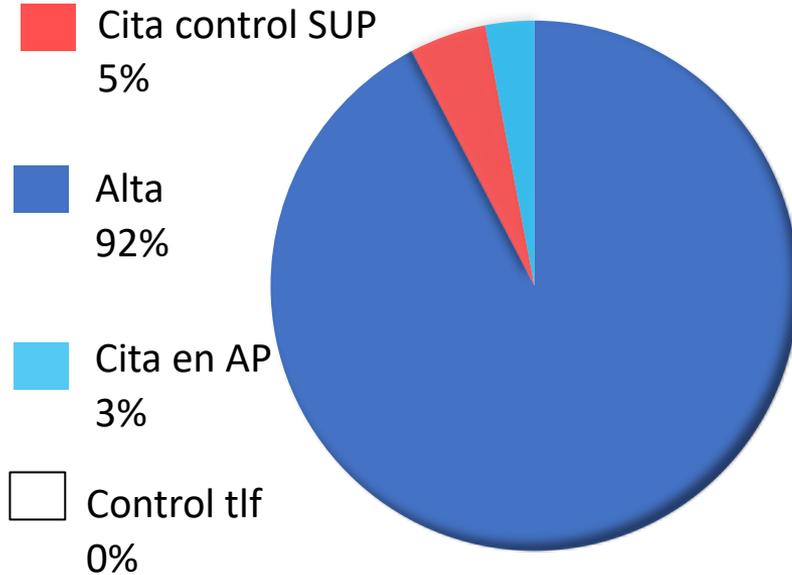


ANÁLISIS SEGÚN SALA DE PEDIATRIA

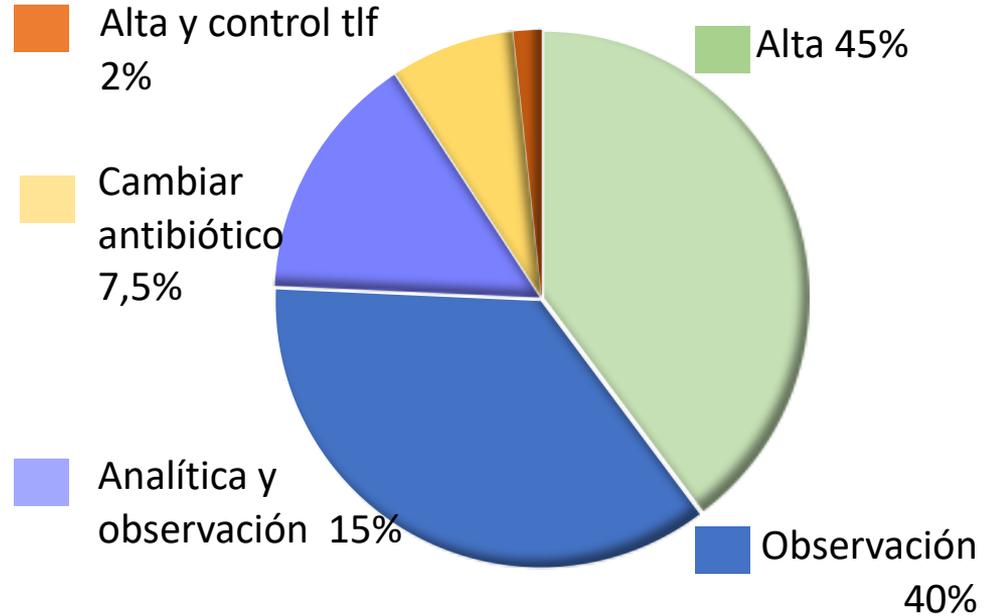


PLAN DE ACCIÓN

URGENCIAS



HOSPITALIZACIÓN



RESULTADOS

- ✓ Urgencias: la evolución fue positiva en todos los casos con un único de caso de ingreso para observación (neonato)
- ✓ Ingresados: ningún paciente evolucionó de forma tórpida.



No se observó relación entre hemocultivo contaminado y extracción en horario nocturno

CONCLUSIÓN

- Nuestro estudio ha detectado una tasa de **contaminación moderada**.
- En la mayoría de los casos se mantiene una conducta expectante sin influir de forma negativa en la evolución.
- En 15% de los casos se realizó analítica sanguínea sin cambio de actitud, pudiendo suponer un acto iatrogénico y aumentar el coste sanitario, si bien no se han aumentado los ingresos por los hemocultivos contaminados.
- Sería necesario revisar la técnica para reducir las tasas de contaminación, así como implantar mayores medidas para discriminar la bacteriemia de los contaminantes.

¡ GRACIAS !



XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP
SOCIETY OF PLANT PATHOLOGY
PAMPLONA
14 AL 18 DE JUNIO DE 2022