

The aim of these guidelines is to provide updated recommendations for the diagnosis and management of CRBSI in adults” Chaves et al (2018).

Abstract:

Catheter-related bloodstream infections (CRBSI) constitute an important cause of hospital-acquired infection associated with morbidity, mortality, and cost. The aim of these guidelines is to provide updated recommendations for the diagnosis and management of CRBSI in adults.

ReTweet if useful... Diagnosis and treatment of catheter-related bloodstream infection guidelines [@ivteam #ivteam](https://ctt.ec/S3etO+)

Click To Tweet

Prevention of CRBSI is excluded. Experts in the field were designated by the two participating Societies (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica and the Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias). Short-term peripheral venous catheters, non-tunneled and long-term central venous catheters, tunneled catheters and hemodialysis catheters are covered by these guidelines. The panel identified 39 key topics that were formulated in accordance with the PICO format. The strength of the recommendations and quality of the evidence were graded in accordance with ESCMID guidelines. Recommendations are made for the diagnosis of CRBSI with and without catheter removal and of tunnel infection. The document establishes the clinical situations in which a conservative diagnosis of CRBSI (diagnosis without catheter removal) is feasible. Recommendations are also made regarding empirical therapy, pathogen-specific treatment (coagulase-negative staphylococci, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* spp, Gram-negative bacilli, and *Candida* spp), antibiotic lock therapy, diagnosis and management of suppurative thrombophlebitis and local complications.

Resumen:

La bacteriemia relacionada con catéteres (BRC) constituye una causa importante de infección hospitalaria y se asocia con elevada morbilidad, mortalidad y costo. El objetivo de esta guía de práctica clínica es proporcionar recomendaciones actualizadas para el diagnóstico y el tratamiento de la BRC en pacientes adultos. De este documento se excluye

la prevención de la BRC. Expertos en la materia fueron designados por las 2 sociedades participantes (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica y Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias). Los catéteres venosos periféricos a corto plazo, los catéteres venosos centrales no tunelizados y de largo plazo, los catéteres tunelizados y los catéteres de hemodiálisis están incluidos por estas guías. El panel identificó 39 temas claves que fueron formulados de acuerdo con el formato PICO. La fuerza de las recomendaciones y la calidad de la evidencia se clasificaron de acuerdo con las directrices de la ESCMID. Se hacen recomendaciones para el diagnóstico de BRC con y sin extracción de catéter y de la infección en túnel. El documento establece las situaciones clínicas en las que es factible un diagnóstico conservador de CRBSI (diagnóstico sin retirada de catéter). También se hacen recomendaciones con respecto a la terapia empírica, el tratamiento específico según el patógeno identificado (estafilococos coagulasa negativos, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus* spp, bacilos gramnegativos y *Candida* spp), la terapia con sellado del catéter, el diagnóstico, así como el tratamiento de la tromboflebitis supurativa y las complicaciones locales.

Reference:

Chaves, F., Garnacho-Montero, J., Del Pozo, J.L., Bouza, E., Capdevila, J.A., de Cueto, M., Domínguez, M.Á., Esteban, J., Fernández-Hidalgo, N., Fernández Sampedro, M., Fortún, J., Guebbe, M., Lorente, L., Paño, J.R., Ramírez, P., Salavert, M., Sánchez, M. and Vallés, J. (2018) Diagnosis and treatment of catheter-related bloodstream infection: Clinical guidelines of the Spanish Society of Infectious Diseases and Clinical Microbiology and (SEIMC) and the Spanish Society of Intensive and Critical Care Medicine and Coronary Units (SEMICYUC). *Medicina Intensiva*. 42(1), p.5-36. .

doi: 10.1016/j.medin.2017.09.012.

Thank you to our partners for supporting IVTEAM