

¿Cuán frecuentes son las infecciones nosocomiales dentro de las salas de operaciones?

José C. Domínguez, Yessi Vélez, Minnesha Vega, Luis Colón
Evidence Based Investigation for Nurse Anesthetist
Profesora Noraida Domínguez Flores



Introducción

Se define como infección nosocomial aquella que se origina en el hospital. Su impacto en cuanto a tiempo de hospitalización y costos para el paciente y el hospital, es muy alto. A pesar de los avances que en el siglo XIX supuso el reconocimiento de los conceptos de asepsia y antisepsia, las complicaciones infecciosas postoperatorias siguen siendo un problema clínico significativo, siendo el índice de infecciones postoperatorias de un 5-12%.

Entendemos por contaminación la presencia de microorganismos en las superficies del cuerpo humano que funcionando como cubiertas, lo limitan del medio exterior: unas son externas como la piel y otras internas como las mucosas de las cavidades orgánicas. Cuando en una herida se depositan gérmenes patógenos, se considera contaminada.

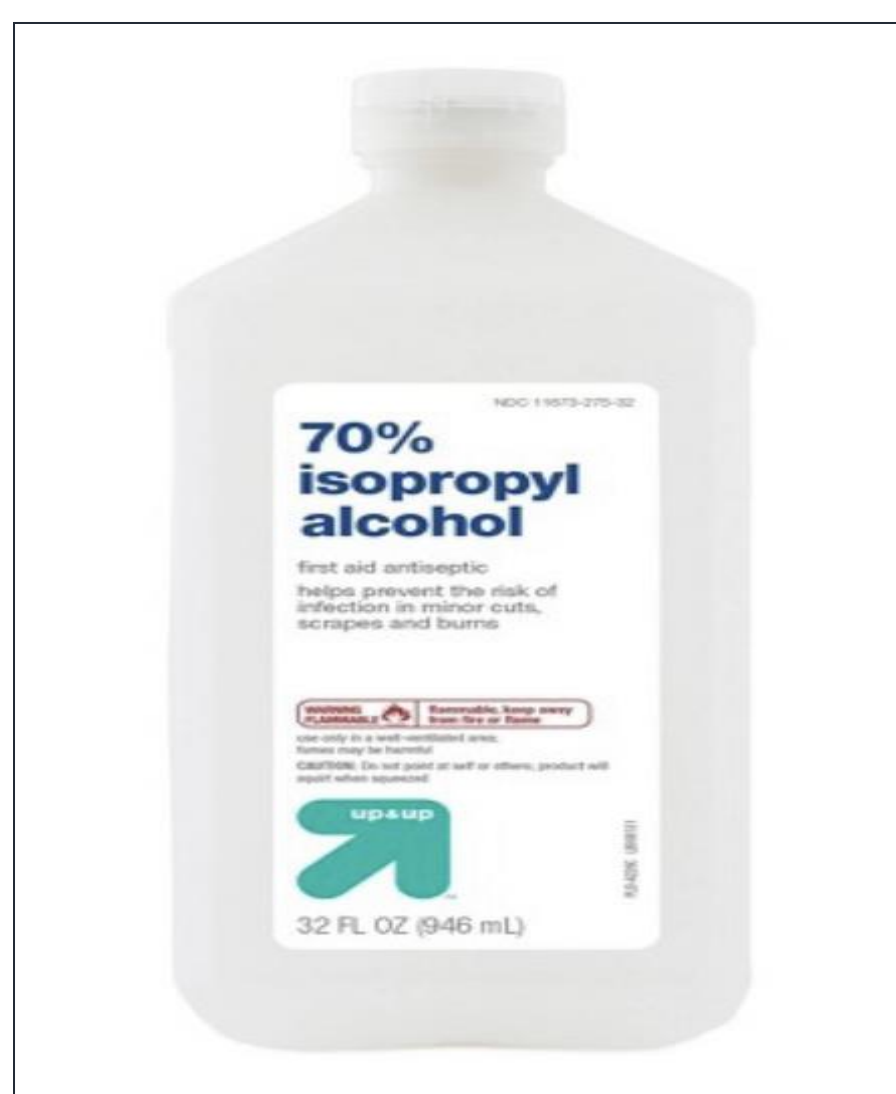
Entendemos por infección la proliferación de los microorganismos en el seno de los tejidos en número suficiente para desarrollar la capacidad agresiva necesaria para inducir fenómenos inflamatorios locales como respuesta.

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son una importante causa de morbilidad y mortalidad y por lo tanto, el deber general de dar un cuidado seguro al paciente demanda que se controlen rigurosamente.

Metodología

Esta investigación se llevará a cabo mediante la realización de un estimado de la frecuencia con la que ocurre este tipo de evento, se evaluarán los diferentes diagnósticos médicos de los pacientes para saber cuáles de ellos tendría o tiene mayor riesgo y se implementará métodos de vigilancia como método cualitativo para poder medir cuales podrían ser los factores precipitantes que podrían desencadenar o exacerbar las infecciones en los pacientes. Se empleará el uso de otras diferentes tesis que nos ayuden a sustentar el estudio de investigación y nos sirva como guía y base para poder hacer análisis más profundos y poder ayudar a la disminución de la propagación de infecciones.

Nuestro proyecto aportaría grandemente en la implementación de medidas simples y coordinadas, que se empleen de manera cotidiana en la rutina laboral del anestesta y personal de sala de operaciones, dándole así la oportunidad al personal poder cumplir con los estándares de limpieza y desinfección que requieren OSHA, CDC, OMS y AANA, así también con los controles de calidad al paciente maximizando el estado de salubridad dentro de quirófano y minimizando riesgos tanto para el paciente como para el personal.



Resultados

Hallazgo 1. Terapia anafiláctica con antibióticos finalizado dentro de los 60 minutos previo al procedimiento.

Por orden médica se debe administrar una terapia de antibióticos a los pacientes antes de la incisión quirúrgica. Establecido por protocolo institucional debe ser administrada esa terapia de antibióticos en un período de media hora a una hora antes de la incisión quirúrgica para evitar que el paciente adquiera una infección bacteriana y se contamine la cirugía. De 200 pacientes observados, 180 cumplieron con la terapia anafiláctica previo a la cirugía para un 0.9% de cumplimiento. 20 paciente restantes sobrepasa los 60 minutos la finalización del antibiótico.

Hallazgo 2. Baño con Hibicleans.

Se les ordena como protocolo institucional y médico que cada paciente a ser intervenido quirúrgicamente, la mañana del procedimiento debe asearse con un jabón antibacterial llamado "Hibicleans" el cual debe frotar en su piel no menos de 1 min por área. Esto como parte de la terapia anafiláctica. De 200 pacientes observados, 200 cumplieron con la terapia anafiláctica previo a la cirugía para un 100% de cumplimiento según el historial previo a la cirugía.

Hallazgo 3. Condiciones médicas.

Comorbilidades, obesidad, tabaquismo, edad avanzada influyen y elevan la posibilidad de adquirir infección post operatoria. Estos pacientes se encuentran inmunosuprimidos y comprometidos en algunos de sus sistemas del cuerpo. Por lo tanto, sus defensas bajas no les permiten "luchar" contra las bacterias y los virus de la misma manera que lo haría el sistema de un paciente sin condiciones médicas previas, por esta razón están más propensos a contraer infecciones. Un 37% de los pacientes observados, no reflejaron ninguna de estas condiciones en su historial médico.

Resumen

La profilaxis de infecciones postquirúrgicas es importante, ya que las infecciones son una de las principales complicaciones después de una intervención quirúrgica y pueden aumentar significativamente la morbilidad de los pacientes.

La profilaxis de infecciones postquirúrgicas implica el uso de diferentes medidas para prevenir la infección, incluyendo la administración de antibióticos profilácticos, la optimización de la preparación del paciente antes de la cirugía y la implementación de técnicas asépticas y estériles durante el procedimiento quirúrgico.

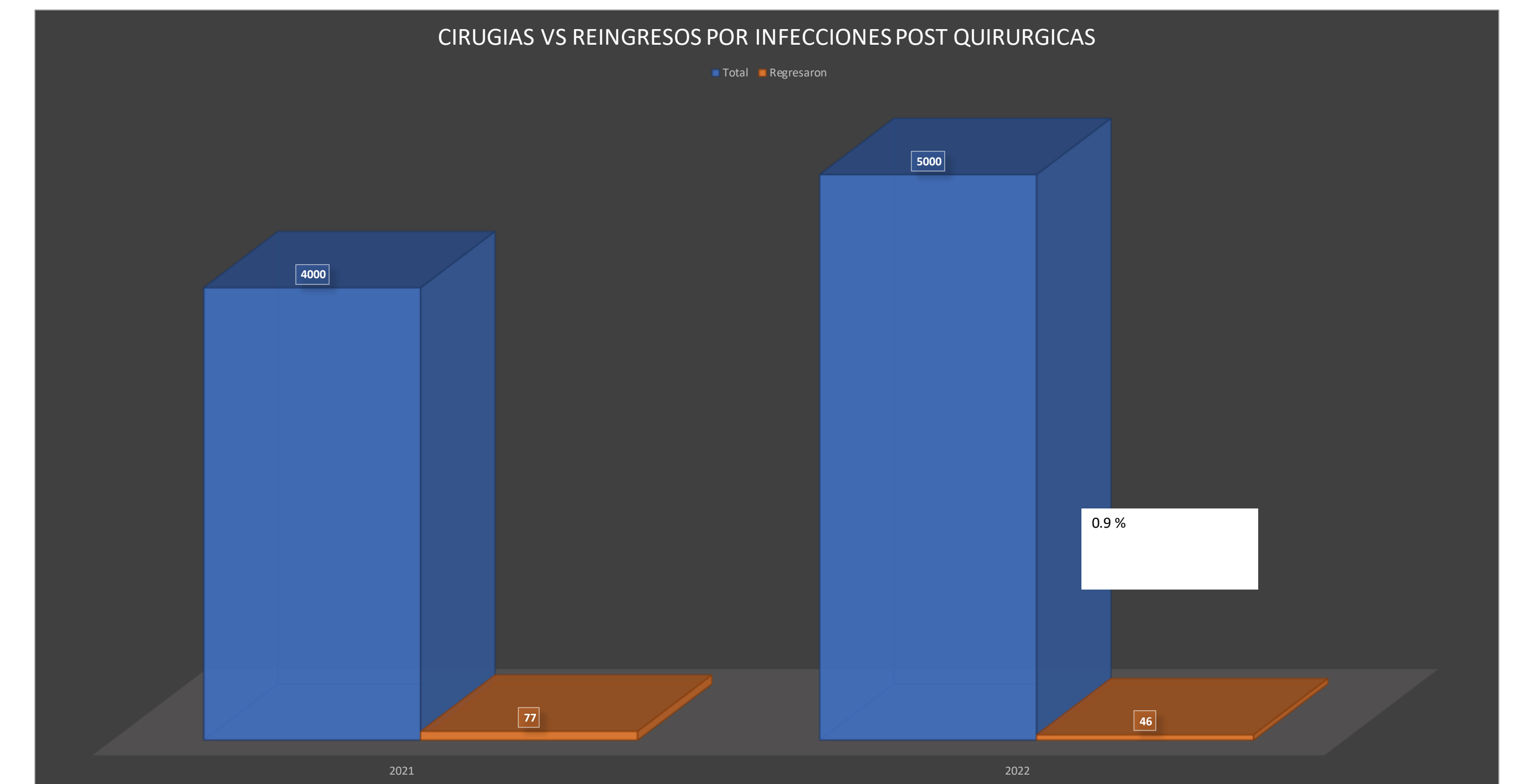
La selección de los antibióticos profilácticos adecuados es un aspecto crítico de la profilaxis de infecciones postquirúrgicas. Se debe elegir un antibiótico que sea eficaz contra los microorganismos comunes que pueden causar infecciones después de la cirugía, pero que también tenga una baja tasa de resistencia bacteriana. La duración del tratamiento antibiótico debe ser la mínima necesaria para cubrir el período de riesgo de infección postquirúrgica, que suele ser de 24 a 48 horas.

Además de los antibióticos, es importante optimizar la preparación del paciente antes de la cirugía para reducir el riesgo de infección. Esto puede incluir la eliminación del vello de la zona quirúrgica, el baño o la ducha preoperatoria y la administración de antisépticos tópicos.

Durante la cirugía, es esencial seguir técnicas asépticas y estériles para minimizar la exposición del paciente a microorganismos. Esto incluye la utilización de campos quirúrgicos estériles, la manipulación cuidadosa de los tejidos y el uso de guantes y batas estériles.

Table 1. Estadísticas de pacientes en los últimos dos años

Años	Cantidad Anual	Cantidad de reingreso
2021	4,000	77
2022	5,000	46



Conclusiones / Recomendaciones

Al término de la presente investigación, ¿Cuán frecuente son las infecciones nosocomiales dentro de las salas de operaciones? se concluye que: **-Si que las infecciones nosocomiales son frecuentes en las salas de operaciones, pero si se pueden evitar.** En resumen, la profilaxis de infecciones postquirúrgicas es esencial para reducir la morbilidad de los pacientes después de una intervención quirúrgica. La selección adecuada de los antibióticos profilácticos, la optimización de la preparación del paciente y el seguimiento de las técnicas asépticas y estériles son fundamentales para minimizar el riesgo de infección postquirúrgica.

Recomendaciones

- Limpieza y desinfección:** Es esencial mantener una limpieza y desinfección adecuadas en todas las áreas de la sala de operaciones, especialmente en las superficies que entran en contacto con el paciente. Se deben utilizar soluciones desinfectantes efectivas para limpiar los equipos y las superficies de trabajo.
- Uso de barreras estériles:** Es importante utilizar barreras estériles para evitar la contaminación de los pacientes. Esto incluye el uso de batas estériles, guantes, gorros, mascarillas y calzas.
- Control de la temperatura y humedad:** La temperatura y la humedad deben ser monitoreadas y controladas para reducir el crecimiento de bacterias y hongos. La temperatura de la sala de operaciones debe mantenerse entre 20 y 24 grados Celsius, y la humedad debe mantenerse entre el 30% y el 60%.
- Control de la calidad del aire:** Es importante mantener una buena calidad del aire en la sala de operaciones. Esto se puede lograr mediante la instalación de sistemas de filtración de aire de alta eficiencia, la eliminación de fuentes de contaminación y la renovación constante del aire.
- Lavado de manos:** El lavado de manos es una medida de precaución simple pero efectiva para prevenir la propagación de infecciones. El personal médico y los pacientes deben lavarse las manos antes y después de cada procedimiento.
- Uso de equipo estéril:** Todo el equipo utilizado en la sala de operaciones debe estar esterilizado antes de su uso. Esto incluye instrumentos, ropa de cama, equipo de anestesia, entre otros.
- Capacitación del personal:** Es importante capacitar al personal médico y de enfermería sobre las medidas de precaución necesarias para prevenir la propagación de infecciones. Esto incluye capacitación sobre técnicas de limpieza y desinfección, uso adecuado de barreras estériles y lavado de manos.
- Lavar y limpiar cuidadosamente en y alrededor del sitio de incisión** para remover microorganismos antes de realizar la preparación antiséptica de la piel.
- La rasuración preoperatoria se ha utilizado tradicionalmente para reducir el riesgo de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) mediante la eliminación del vello y reducción de la carga bacteriana en la piel del paciente. Sin embargo, las recomendaciones internacionales actuales sugieren que la rasuración preoperatoria no es necesaria en la mayoría de los casos y puede incluso aumentar el riesgo de infección. La razón de esto es que la rasuración puede causar microabrasiones en la piel, lo que puede aumentar la susceptibilidad a la infección. Además, la rasuración puede causar picazón y molestias después de la cirugía, lo que puede llevar a que el paciente se rasque y cause lesiones en la piel, lo que también aumenta el riesgo de infección. En lugar de la rasuración preoperatoria, las recomendaciones actuales incluyen medidas de higiene adecuadas, como la limpieza cuidadosa de la piel del paciente con soluciones antisépticas, el uso de barreras estériles y el control de la temperatura y la humedad en la sala de operaciones. También se recomienda la depilación con cremas depilatorias o afeitadoras eléctricas, en lugar de la rasuración con hojas de afeitar.