

CUIDADOS DE CALIDAD PARA EVITAR INFECCIONES NOSOCOMIALES EN ENFERMO ONCOLOGICO

Autores, ,JOSE MARIA PEREZ VALENZUELA, EVA MARIA NARANJO FABRA, SUSANA NARANJO FABRA

INTRODUCCION

Se denomina infección nosocomial a la contraída por pacientes ingresados en un recinto de atención a la salud. Según la OMS, estarían incluidas las infecciones que no se habían manifestado ni estaban en periodo de incubación, es decir, se adquieren durante su estancia y no son la causa del ingreso.

El empleo de quimioterapia es la base del tratamiento contra el cáncer, pero muchos agentes son capaces de producir mielosupresión, lo cual propicia neutropenia, que es el factor inmunosupresor más frecuente e importante. Por esta razón, las infecciones relacionadas con la quimioterapia son las más temibles y frecuentes durante el tratamiento convirtiéndose en una de las causas de muerte de los enfermos con cáncer, especialmente aquellos con neutropenia prolongada.

Las bacteriemias se encuentran entre las primeras causas de Infección nosocomial. en pacientes oncológicos la más frecuente es la infección que se adquiere en el hospital y la mayoría se relaciona a la presencia de dispositivos intravasculares y sondaje urinario.

La calidad de los cuidados enfermeros administrados es básico para evitar efectos adversos como las infec. Nosocomiales.

OBJETIVOS

- * Reducción del número de infecciones nosocomiales y su costo
- * Conocer las principales medidas de prevención y los protocolos de enfermería dirigidos a controlar las infecciones nosocomiales mas prevalentes (infecciones de orina y bacteriemia nosocomial).

MATERIAL Y METODO

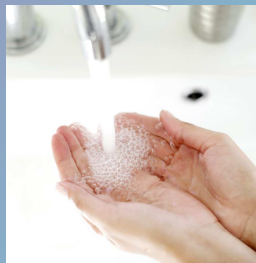
Diseño y aplicación de un plan de actuación así como establecer un protocolo de técnicas y cuidados de calidad para que el profesional de enfermería conozca su manejo.

MEDIDAS PREVENTIVAS

MEDIDAS GENERALES

- Formación y entrenamiento del personal, en cuanto a técnicas, mantenimiento y vigilancia de los procedimientos.
- Lavado de manos; es el método más importante para prevenir la diseminación de infecciones. El personal siempre deberá lavarse las manos, aún cuando se utilicen guantes, después de atender a un paciente.
- Medidas de barrera.
- Rigurosa asepsia en procedimientos invasivos
- Identificación temprana de signos y síntomas de infección.
- Limpieza, desinfección y esterilización del material.
- Minimizar la estancia hospitalaria.
- Cuidado continuo de sonda y catéter

Infecciones de orina



"Hay algunos pacientes a los que no podemos ayudar, pero ninguno al que no podamos dañar"

Arthur Bloomfield

Bacteriemia nosocomial

- * Se debe lavar y desinfectar la piel en el sitio de inserción con una solución antiséptica.
- * Cambiar sistemas, vendajes y tapones según protocolo del centro.
- * Heparinizar la vía de acuerdo con el protocolo del centro.
- * Observar si hay signos y síntomas asociados con infección local o sistémica (rojez, Tumefacción, sensibilidad, fiebre, malestar).
- * Limitar al mínimo posible el período de uso de catéteres.
- * Preparar los líquidos en forma aséptica e inmediatamente antes del uso.
- * Mantener una técnica aséptica siempre que se manipule el catéter venoso.
- * Mantener las precauciones universales.
- * Determinar la frecuencia del flujo, capacidad del depósito y colocación de las bombas de perfusión.
- * Mantener vendaje oclusivo.
- * Observar si hay signos de oclusión del catéter.
- * Instruir al paciente y/o la familia en el mantenimiento del dispositivo.

Colocación de la sonda vesical:

- * Lavado de manos. Uso de guantes, paños y sonda estériles.
- * Lavado de genitales con agua y jabón.
- * Insertar mediante técnica aséptica con material estéril.
- * Emplear sistemas de drenaje cerrado (salvo sondajes breves) .

Manejo posterior:

- * Colocar la bolsa de drenaje más baja que la vejiga para evitar reflujo de orina a vejiga.
- * Reemplazar sondas obstruidas.
- * Pinzar la sonda cuando se moviliza al enfermo para evitar reflujos
- * No desconectar la sonda del sistema de drenaje.
- * Limpieza diaria del meato urinario con agua y jabón
- * Lavado de manos y uso de guantes previo a manipular la sonda
- * Cambiar el sistema cerrado cada 10-15 días. Cambiar las sondas de látex cada 10-15 días y las de silicona cada mes.
- * La extracción de orina para urocultivo se realizará a través de la válvula de la sonda con aguja y jeringa estériles, previa desinfección con clorhexidina o povidona yodada. Para bioquímica se extraerá de la bolsa.

CONCLUSIONES

Las enfermedades nosocomiales son un problema importante, que requieren un gran esfuerzo para identificar que abordajes son los mas adecuados , aplicándolos ,de manera correcta y sin errores.

Los cuidados que los profesionales de enfermería desempeñan son un papel básico en los resultados de salud que se obtienen de la asistencia sanitaria. El personal de enfermería como miembro activo del equipo interdisciplinario de salud, resulta clave en la atención de estos pacientes, ya que es responsable de los cuidados a desarrollar, a través de los cuales promueve, conserva y restablece la salud del paciente neutropénico . Por lo que debe estar adecuadamente formados sobre la patología, el tratamiento y los cuidados enfermeros necesarios, lo que contribuirá a mejorar y lograr calidad de vida en estos pacientes

La seguridad clínica es uno de los principales componentes de la calidad asistencial por lo tanto la tasa de incidencia de infecciones nosocomiales en los pacientes es un indicador de la calidad y seguridad de la atención que se presta en un centro hospitalario.

El paciente oncológico tiene alto riesgo de adquirir infecciones nosocomiales. Esto hace necesario que en todo hospital que atiende este tipo de pacientes se deba conocer la epidemiología de estas y diseñar estrategias de prevención bien definidas para disminuir la elevada morbi-mortalidad.