



USO DE APÓSITOS ANTIMICROBIANOS EN TRAQUEOSTOMÍA DE PACIENTES CRÍTICOS

Francisco Expósito Barroso
Javier Sáez Sánchez

Servicio de UCI
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca
Murcia

INTRODUCCIÓN

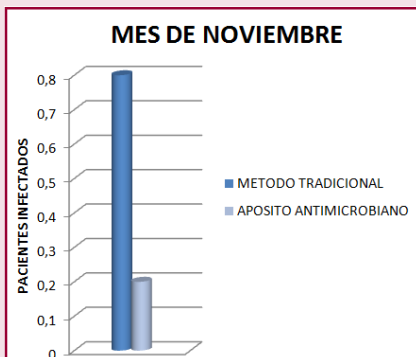
En el servicio de UCI de cualquier hospital, la mayoría de los pacientes requieren de ventilación mecánica, y cuando ésta se prolonga en el tiempo es necesaria la realización de una traqueostomía para garantizar su ventilación de la manera menos agresiva posible.

El inicial cuidado y manipulación del estoma es fundamental para evitar infecciones.

MATERIAL Y MÉTODOS

El enfermero se enfrenta a los cuidados del estoma de la traqueostomía al menos una vez cada 24 horas. De su correcta manipulación de la zona, dependerá del grado o tasa de infección que pueda darse en el paciente. El abordaje de la cura siempre se realizará de la manera lo más aséptica posible, usando apósitos antimicrobianos, que evitan el crecimiento bacteriano o con métodos más tradicionales, utilizando gasas y pasta faríngea en el estoma (cuya composición es colistina sulfato al 2%, gentamicina sulfato 2%, sacarina sódica, esencia de limón)

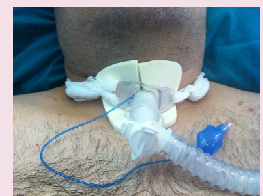
RESULTADOS



Del estudio realizado en el mes de noviembre de 2011, en el cual la media de pacientes en la unidad es de 28 (teniendo 32 camas), tenemos aproximadamente 9 pacientes con traqueostomía. En los 30 días que dura nuestro estudio, fueron establecidas las curas de los estomas con métodos tradicionales y apósitos antimicrobianos, destacando una leve incidencia de infección en pacientes curados con la metodología tradicional.



APÓSITO TRADICIONAL



APÓSITO ANTIMICROBIANO

CONCLUSIONES

1. Realizamos un muestreo para ver la incidencia de infección utilizando un método u otro.
2. Contamos con una media de 10 pacientes que presentan estomas de traqueostomía en la unidad.
3. Destaca una leve incidencia de infección en los pacientes curados con métodos tradicionales.