

RECOMENDACIONES para PREVENIR la INFECCIÓN del SITIO QUIRÚRGICO en una PLANTA de CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA.

Autores: Tejada Ruiz, A.I., Tejada Ruiz, E., González Gálvez, J.

Introducción

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISO) representan el 15- 20% de las infecciones nosocomiales. La mayoría de las ISO se originan durante el propio procedimiento, siendo la flora endógena del paciente el primer reservorio de microorganismos. A pesar de que muchos eventos relacionados con estos procedimientos son difíciles de evitar, se han establecido estrategias y herramientas para disminuir la morbimortalidad de la cirugía en todo el mundo. Por ello es necesario conocer las recomendaciones existentes con **evidencia científica** para confeccionar un plan de actuación estandarizado que reduzca el riesgo de ISO, evite la variabilidad en la práctica clínica y garantice la seguridad del paciente, con el fin de disminuir la morbi-mortalidad, el número de días de estancia hospitalaria y con todo ello los costes del proceso quirúrgico.

Material y Métodos

Revisión bibliográfica de estudios realizados los últimos 7 años y recopilados de metabuscador Gerión BV-SSPA.

RESULTADOS

-INGRESO hospitalario prequirúrgico **CORTO**

-Identificar y **TRATAR INFECCIONES PREVIAS**, evitando la cirugía sin que éstas se hayan resuelto **(IIA)**

-**CESE TABÁQUICO** 30 días antes a la cirugía **(IIA)**

-**CONTROL** adecuado de **GLUCOSA** a pacientes diabéticos

-**RETIRADA DE ESCAYOLAS** o vendajes en la zona a intervenir en el **ANTEQUIRÓFANO**

-La **PROFILAXIS ANTIBIÓTICA** será administrada al **INICIO** de la cirugía y por vía **INTRAVENOSA (IIA)**

-**PROTEGER HERIDA** cerrada por primera intención con apósito **ESTÉRIL** durante 24-48 HORAS **(IB)**

-**LAVARSE LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS** de cualquier manipulación de la herida quirúrgica **(IB)**

-Usar **SOLUCIÓN SALINA ESTÉRIL** para la limpieza de la herida quirúrgica

-**CAMBIAR APÓSITO** siempre con técnica **ESTÉRIL (II)**

-**RASURADO**, previo a la higiene, con **MAQUINILLA ELECTRICA (IB)**

-**RETIRAR** joyas, prótesis dentales, lentillas, etc....

-**LAVADO COMPLETO CON JABÓN ANTISÉPTICO**, solución de clorhexidina, incluyendo cuero cabelludo con atención especial a la región umbilical, región inguinal, axilas, fosas nasales, boca (cepillado y enjuague con solución antiséptica), uñas (recortadas desprovistas de esmalte) y zona a intervenir **(IB)**

-**NO APLICAR**, tras la higiene, maquillaje, crema corporal, colonia, desodorante o esmalte de uñas.

-Vestirse y colocar en la cama **ROPA LIMPIA**

-**APLICACIÓN** de **ANTISÉPTICO** en la zona rasurada, cubriéndola con paño estéril

-Aconsejable realizar **TÉCNICAS INVASIVAS** necesarias para la cirugía en la zona de **QUIRÓFANO**

-**EDUCAR AL PACIENTE Y FAMILIA** en el cuidado de la herida en todas sus etapas **(II)**

Conclusiones

Es necesario conocer las recomendaciones existentes y confeccionar planes de actuación estandarizados en cada unidad de trabajo para reducir el riesgo de ISO, evitar la variabilidad clínica y garantizar la seguridad del paciente.

Bibliografía

Webster J, Osborne S. Baño o lavado preoperatorio con antisépticos cutáneos para la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Revisión Cochrane, traducida y publicada en La Biblioteca Cochrane Plus, 2008, Número 2 . VIII Congreso Argentino de la Sociedad Argentina de Infectología- SADI 2009. Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 2010.