

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

EVIDENCIAS SOBRE EL USO DE CALZAS EN QUIRÓFANO.

Autor principal ROSARIO MERINO RUIZ

CoAutor 1 CRISTINA MOLINA MORENO

CoAutor 2 NOELIA VELASCO MOLINA

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Quirúrgica

Palabras clave Evidencia Control de infecciones Calzas Enfermería de Quirófano

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

INTRODUCCIÓN: Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria o infecciones nosocomiales afectan a miles de personas en todo el mundo, siendo una de las principales causas de muerte y del incremento de morbilidad en los pacientes hospitalizados. La más frecuente entre los pacientes quirúrgicos es la infección de la herida quirúrgica. Constituyen un riesgo para la seguridad del paciente y por tanto su prevención y/o reducción es un objetivo principal de los centros sanitarios. Entre las medidas destinadas a la prevención de las infecciones de herida quirúrgica, que los profesionales sanitarios deben llevar a cabo en el quirófano, se encuentran: lavado de manos quirúrgico, uso de indumentaria adecuada (gorro, mascarilla, calzas y bata al entrar en contacto con el campo quirúrgico) e higiene individual. El objetivo del presente estudio, es conocer la evidencia que existe disponible, acerca del uso de calzas y su relación con la infección de la herida quirúrgica, tras observar que en nuestra unidad no existe un uso unánime de las mismas en la práctica habitual. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Se planteó una pregunta PICO y se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las principales fuentes de evidencia. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** Hemos podido comprobar que las evidencias disponibles no demuestran la necesidad del uso de calzas por el personal de quirófano para prevenir o disminuir la infección de la herida quirúrgica. Sin embargo se recomienda el uso de calzado específico para éste área.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria o infecciones nosocomiales afectan a miles de personas en todo el mundo, siendo una de las principales causas de muerte y de incremento de morbilidad en los pacientes hospitalizados. En España el estudio nacional sobre efectos adversos ligados a la hospitalización (Estudio ENEAS, 2005) demuestra que un 25,3% de los mismos están relacionados con las infecciones nosocomiales. (1)

La infección nosocomial más frecuente entre los pacientes quirúrgicos es la infección de la herida quirúrgica; siendo la causa del fallecimiento de un elevado porcentaje de los pacientes quirúrgicos y suponiendo un aumento en la estancia hospitalaria de los mismos. (2)

En junio de 2008 la OMS lanzó su segundo gran Reto Global sobre seguridad del paciente: la Cirugía Segura Salva Vidas. La iniciativa cuenta con cuatro áreas temáticas y una serie de aspectos esenciales: cirugía limpia, anestesia segura, equipos quirúrgicos adecuados, profesionales seguros y garantía de la calidad. En España la prevención y control de los efectos adversos quirúrgicos se basa en una estrategia combinada, utilizando la coordinación nacional (Ministerio de Sanidad y Política Social) e internacional (Alianza Mundial Para la Seguridad del Paciente). (3).

El área quirúrgica es una zona de especial riesgo por la instrumentación, manipulación y ruptura de barreras naturales que se realizan sobre los pacientes; de ahí la importancia de que los profesionales que desarrollan su actividad en dicha área se adhieran al cumplimiento de una serie de normas, ya que se pueden convertir en el principal vehículo de transmisión de agentes patógenos que favorezcan la infección de la herida quirúrgica, a través de sus prácticas y la no aplicación de forma rigurosa de los principios de asepsia y antisepsia quirúrgica.

El personal de enfermería debe de controlar y exigir el cumplimiento de las normas establecidas en materia de seguridad del paciente en el quirófano. (4). Del mismo modo deben de asegurar que su práctica asistencial se encuentre basada en la mejor evidencia disponible en cada momento para brindar unos cuidados de calidad y seguridad a los pacientes.

Entre las medidas destinadas a la prevención de las infecciones de herida quirúrgica, que los profesionales sanitarios deben llevar a cabo en esta área, se encuentran: lavado de manos quirúrgico, uso de indumentaria adecuada (gorro, mascarilla, calzas y bata al entrar en contacto con el campo quirúrgico) e higiene individual.

En España, los estándares y recomendaciones de calidad y seguridad en el bloque quirúrgico en los centros y servicios sanitarios, llevados a cabo por diferentes profesionales sanitarios, recomienda en relación al uso de calzas/zuecos, que el calzado de quirófano sea específico para esta unidad y aconseja que la limpieza de estos últimos sea responsabilidad del hospital. El equipo quirúrgico no debe utilizar calzas para proteger el calzado de calle. (5)

En la unidad donde trabajamos hemos observado que existe variabilidad en una norma de cumplimiento interno, con respecto al uso de una de estas medidas: las calzas; existiendo profesionales que las usan de forma rutinaria para todo tipo de intervenciones y otros que no consideran necesario su uso, por utilizar calzado exclusivo para el área quirúrgica, aunque si las consideran necesarias como medida de protección individual ante la salpicadura de sangre y otros líquidos corporales.

El **OBJETIVO** del presente estudio, es conocer la evidencia que existe disponible, acerca del uso de calzas y su relación con la

infección de la herida quirúrgica.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Para conseguir el objetivo propuesto se planteó una pregunta PICO: P (profesionales de quirófano y paciente), I (utilización de calzas en quirófano), C (no usar calzas) y O (disminución del riesgo de infección de la herida quirúrgica), a la que dar respuesta.

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Medline y Cuiden Plus; así como en Guía Salud , La Biblioteca Cochrame y NICE, usando como términos de búsqueda: evidencia, prevención, infección de herida quirúrgica y calzas/patucos .

Los términos de búsqueda fueron acotados a:

- Año de publicación: Año 2000 al 2013.
- Idiomas: Español/Ingles.
- Tipo de estudios de investigación: Metaanálisis/Revisiones sistemáticas/ Ensayos clínicos/ Guías de práctica clínica/ Artículo original.
- Acceso: Resumen/texto completo.

Del total de artículos encontrados que fueron ocho, analizamos cuatro; los demás fueron desestimados por no contener información directa relacionada con el tema de estudio y por tratarse de artículos no incluidos en nuestra búsqueda, del tipo cartas al director y revisión en conjunto.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Los documentos analizados fueron los siguientes:

- Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico (Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Año 2010). El objetivo general de esta guía es recoger las recomendaciones basadas en los resultados de la literatura científica, destinadas a fomentar el uso de intervenciones que reduzcan las complicaciones en la cirugía. Recoge entre otros aspectos, los relacionados con la prevención de la infección de la herida quirúrgica y concretamente en el uso de calzas por parte del personal de quirófano, no la establece como medida a adoptar ni recomendable(a pesar de no disponer de pruebas científicas concluyentes, se considera una actuación de buena práctica clínica su puesta en práctica) por no existir estudios que avalen su evidencia científica.
- Evidence of control and prevention of surgical site infection by shoe covers and private shoes: a systematic literature review. (Santos A.M; Lacerda R.A.; Graziano K.U. Año 2005). El objetivo de esta revisión es buscar las evidencias científicas sobre la eficacia del uso de calzas y zapatos exclusivos en la prevención de la infección del sitio quirúrgico y/o infección de transmisión por los microorganismos del suelo. Los resultados no sugieren evidencia directa sobre su eficacia, pero no hay pruebas. Aunque deja de manifiesto que la capacidad de transferencia de microorganismos de un área específica a otra es más baja cuando se utilizan zapatos exclusivos.
- Surgical site infection: Prevention and treatment of surgical site infection. (National Institute for health and Care Excellence. Año 2008). El objetivo de esta guía es poner de manifiesto las recomendaciones para la prevención y tratamiento de las infecciones del sitio quirúrgico en base a una evaluación rigurosa de la mejor evidencia disponible publicada. En relación al uso de calzas como tal no establece ninguna referencia, pero si establece la recomendación de que el personal que trabaja en el bloque quirúrgico tiene que utilizar zapatos de goma exclusivos para las áreas en las que se realizan operaciones.
- Infección de la herida quirúrgica. Prevención y tratamiento (Santalla A; López-Criado, M.S; Ruiz, M.D; Fernández-Parra, J; Gallo, JL y Montoya, F. Año 2007). El objetivo de este artículo es conocer los factores implicados en la aparición de infecciones en la herida quirúrgica y las principales medidas de control de éstos en la cirugía en general y en la cirugía ginecológica en particular. Realiza una revisión de las principales guías de práctica clínica publicadas en la bibliografía internacional (Centers for Disease Control and Prevention, National Institutes of Health) y nacional. Establece que el uso de mascarilla, guantes, gorro, batas y patucos, previene tanto la contaminación de la herida por gérmenes procedentes del personal como el contacto de éste con fluidos y sangre del paciente que pueden salpicar durante la intervención. Aunque no existe evidencia científica que demuestre la necesidad de uso de éste material para disminuir la aparición de infección de herida quirúrgica, la plausibilidad biológica de su uso lo hace recomendable.

Las evidencias disponibles no demuestran la necesidad del uso de las calzas por parte del personal que trabaja en quirófano como medida para prevenir o disminuir la aparición de la infección de la herida quirúrgica; aunque se recomienda la utilización de un calzado exclusivo para el bloque quirúrgico.

Por otro lado, su uso sirve para proteger al equipo quirúrgico de la contaminación con sangre y otros fluidos corporales, durante la realización de la cirugía, a la misma vez que ayuda a mantener su higiene individual. Este hecho debe de considerarse y tenerse en cuenta, del mismo modo que en aquellos centros en los que esté establecido su uso como norma de funcionamiento interno se debe de cumplir.

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Con el presente estudio pretendemos poner de manifiesto que es necesario una práctica clínica segura a través de la identificación de procedimientos clínicos eficaces; garantizar que se aplican a quien los necesita y que se realizan correctamente y sin errores. Para ello es necesario que los profesionales sanitarios opten por basar su práctica en la evidencia y no en las suposiciones o continuidad de métodos no contrastados. A través de este estudio hemos podido poner de manifiesto, que el uso de las calzas que es una práctica extendida desde los inicios de la disciplina quirúrgica, continua siendo un tema de controversia y que la realización del mismo nos ha servido para aclarar las dudas existentes y establecer medidas de corrección adecuadas basadas en la mejor evidencia disponible. El realizar una práctica asistencial basada en la evidencia, repercute de forma directa en la seguridad del paciente, garantizando que los cuidados que se presten sean de calidad y no exista variabilidad asistencial.

» **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Se hace necesaria la realización de ensayos clínicos aleatorizados que nos demuestren la relación directa del uso de calzas con las tasas de infección de herida quirúrgica.

» **BIBLIOGRAFÍA.**

1) Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan de calidad para el sistema nacional de salud. Estudio Nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización. ENEAS 2005. Informe. Febrero 2006.

- (2) Iñigo, J.J; Aizcorbe, M; Izco, T; De la Torre, A; Usoz, J.J; Soto, J.a; Vigilancia y control de la infección de sitio quirúrgico. ANALES Sis San Navarra 2000, Vol. 23, Suplemento 2.
- (3) Gutiérrez Fernández, Rodrigo; Fernández Martín, Juan; La seguridad quirúrgica en el marco del Sistema Nacional de Salud de España. Revista CONAMED, vol.15, núm. 4, octubre-diciembre, 2010 ISSN 1405-6704.
- (4) Toba Vargas Nohora Isable. La enfermera y la visión de seguridad del paciente en el quirófano en aspectos relacionados con la asepsia y la técnica estéril. Av. Enferm.,XXXI (1): 159-169, 2013.
- (5) Ministerio de sanidad y asuntos sociales. Plan nacional de calidad del sistema nacional de salud. Bloque quirúrgico. Estándares y Recomendaciones. Año 2009. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/BQ.pdf>.