

GUÍA Nº 8 PARA EL APRENDIZAJE.
Prevención de infecciones intrahospitalarias

Fecha desde: 1/6/2020 Hasta: 19/6/2020

NOMBRE DE ALUMNO/A: CURSO:

AE 1. Brinda cuidados de enfermería respetando las normas de asepsia y antisepsia durante el proceso de atención de pacientes.

Objetivo: Conocer principales patologías IAAS, signos y síntomas. Conocer protocolos de manejo IAAS MINSAL.

Prevención de Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ)

Introducción.

Las infecciones del sitio quirúrgico constituyen un grave problema de salud, correspondiendo al 25% de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), lo que conlleva una elevada morbilidad y por ende un aumento de los costos de hospitalización, principalmente por el aumento de la estadía hospitalaria y por el uso de antibióticos de última generación.

La mayoría de las infecciones de heridas operatorias ocurren dentro del primer mes del acto quirúrgico y más frecuentemente dentro de los primeros 5 a 10 días del procedimiento. Sin embargo las infecciones de tejidos profundos relacionadas con la inserción de prótesis pueden ocurrir hasta el año.

Conceptos.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)

Corresponden a todo proceso infeccioso general o localizado que ocurre como consecuencia de la atención de salud y que no estaba presente ni incubándose al momento de hospitalizarse. Esta es una denominación más adecuada ya que incluye la atención ambulatoria y las infecciones detectadas después del alta.

FASCEITIS NECROTIZANTE:

Es una infección aguda que se extiende por el tejido celular subcutáneo y la fascia (tejidos que envuelve los órganos, músculos y tendones), produciendo una rápida necrosis tisular (tejidos), con grave afección del estado general.

OSTOMÍAS:

Ostomía es una apertura de una víscera hueca hacia el exterior, generalmente hacia la pared abdominal, para eliminar los productos de desecho del organismo o para introducir al organismo alimento, medicamentos, etc.

Consideraciones.

Pabellón quirúrgico recinto de alto riesgo y restringido.

- Pérdida de la integridad de la piel
- Exposición de órganos y vísceras
- Aplicación de otros procedimientos invasivos
- ISQ frecuentes y una de las complicaciones más graves del acto quirúrgico
- Complicaciones Locales: celulitis, abscesos, dehiscencias, retraso cicatrización

- Complicaciones Sistémicas: linfangitis, peritonitis, abscesos intra abdominales, mediastinitis, meningitis, bacteriemia secundaria, infección de prótesis.

Epidemiología

- Alta incidencia de ISQ (15 por cada 1000 egresos)
- Severa morbilidad que se asocia a ellas
- Impacto económico
- Prolongación estadía
- Uso antibióticos
- Curaciones
- Reintervenciones
- Costos difíciles de evaluar para el paciente

Las infecciones del sitio quirúrgico ISQ se caracterizan por:

Presencia de pus en el sitio de incisión quirúrgica, incluido el sitio de la salida de drenaje por contrabertura (apertura de la herida quirúrgica), con o sin cultivos positivos. La observación de pus puede ser por drenaje espontáneo o por apertura de la herida por parte del equipo de salud.

Tipos de Infección del Sitio Quirúrgico

- Superficial
- Compromete piel y tejido subcutáneo
- Profunda
- Compromete tejidos profundos como fascia y musculo
- Órganos y espacios profundos
- Comprometen además sitios anatómicos diferentes al de la cirugía.

Factores de Riesgo y Prevención

- 1.-Dependientes de los microorganismos
- 2.-Carga ambiental
- 3.-Microbiología propia del paciente
- 4.-Dependientes de la Atención (personal de salud)
- 5.-Estado general del paciente

1.-Dependiente de la carga ambiental de microorganismos

- Recinto de pabellones quirúrgicos es un área restringida
- Paredes, pisos y muros de los quirófanos lisos, lavables y sin juntas
- Ventanas selladas
- Manejo de Aire con filtros de alta eficiencia (HEPA) y recambio de aire a de 15 veces por hora
- Limpieza y desinfección entre cada cirugía y desinfección terminal
- Ropa de circulación del personal
- Mantenimiento de los quirófanos libres de insumos y otros

2.-Carga Bacteriana propia del paciente

- Hospitalización preoperatoria abreviada
- Preparación Pre operatoria de la piel
- Lavado de la piel en el momento más próximo a la cirugía, con jabón antiséptico en caso de implantes

- Solo recorte de vello sin rasurado (tricotomía)
- Preparación intra operatoria de la piel
- Lavado de la piel con jabón antiséptico en forma centrífuga, con técnica aséptica.
- Pincelación con antiséptico de efecto residual en forma centrífuga, con técnica aséptica de máximas barreras

3.-Consideraciones preparación de la piel

- Zonas contaminadas se preparan al último
- Desplazamiento de forma centrífuga sin devolverse
- Ocupar compresas distintas para distintas zonas operatorias
- SIEMPRE efectuar arrastre mecánico unidireccional

4.-Dependientes de la Atención

- Higiene quirúrgica de las manos.
- Técnica aséptica de máximas barreras
- Experiencia técnica del equipo quirúrgico
- Uso de materiales e instrumental ESTERIL
- Tiempo Operatorio
- Temperatura corporal durante la cirugía

5.- Dependientes del estado del paciente

- Enfermedades concomitantes
- Manejo de las hiperglicemias intraoperatorias
- Infecciones previas
- Enfermedades crónicas: Aporte de O2 a los tejidos



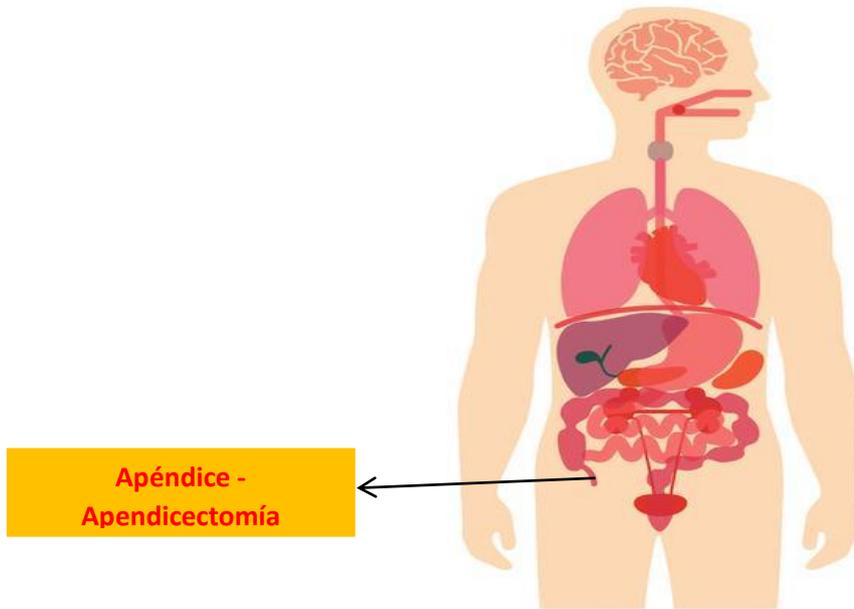
webgrafía

<https://www.hrrio.cl/documentos/eLearningIIH/profesionales/prevencioniso.pdf>

https://www.hospitaldetalca.cl/adicional/documentos/Norma_IHO_2010.pdf

Actividad

1.- Coloque el nombre de los órganos presentes en la imagen, elija 3 de ellos, escriba el nombre de una patología y cirugía que corresponda, al igual que el ejemplo.



2.- Defina;

- Técnica aséptica de máximas barreras

- Mencione al menos 5 barreras

Fecha de entrega: 19/6/2020

Realizada la actividad deberá enviarla a los siguientes correos según el curso;

4 H Profeali.enfermeria@gmail.com

4 F profe.patricia.pacheco@gmail.com

4 G profesora.nataliareyes20@gmail.com