




# Prevención de Infección de Sitio Quirúrgico

Dr. Belisario Aguayo





# Fuentes de Patógenos

---

-  Flora endógena del paciente
-  Colonización del paciente en el hospital antes de operarse
-  Focos infecciosos distantes

# Determinantes de la Infección

---

-  Tamaño del inóculo bacteriano
-  Virulencia del agente
-  Resistencia del hospedero a la infección
-  Condición de la herida al término de la intervención









# Factores de Riesgo

---

- 🌐 Variable independiente que significativamente esté asociada a infección luego de un proceso quirúrgico.
- 🌐 Se requiere de estudios multivariados en grandes series.
- 🌐 Lamentablemente la información disponible está desarrollada en gran parte a base de estudios univariados.
  - ❖ No es posible asumir que variables sean independientes.





# Factores de Riesgo Dependientes del Paciente

---

-  Edad
-  Diabetes descompensada
-  ASA 2 ó mayor
-  Infecciones distantes
-  Colonización nasal por s. aureus
-  Obesidad - Desnutrición
-  Terapia esteroideal
-  Fumador










# Medidas Recomendadas para prevenir Infección Quirúrgica

---

-  Compensar la diabetes
-  Tratar la obesidad mórbida
-  Cesar el hábito de fumar
-  Tratar focos infecciosos distantes

# Foco de actividades en la prevención de la ISQ

---

-  Esterilización
-  Preparación de la piel.
-  Remoción del vello
-  Antibiopprofilaxis
-  Técnica quirúrgica
-  Normoglicemia
-  Normotermia
-  Apósitos
-  Evitar transgresiones al campo estéril

# Preparación de la piel.

---

- 🌐 Recomendación de examen preoperatorio de toda la extensión de la piel.
  - ❖ Excluir pacientes con lesiones resumantes de piel.
- 🌐 No recomendación para el baño con antiséptico previo.
- 🌐 Recomendación para aseo jabonoso con antiséptico.
- 🌐 Recomendación de untar con solución acuosa o alcoholica de antiséptico
  - ❖ Iodóforos
  - ❖ Clorhexidina

# Remoción del vello

---

- 🌐 No recomendación de ningún mecanismo de remoción de vello con fines de prevenir infección.
- 🌐 Si la técnica quirúrgica lo requiere, recortar con cortadora eléctrica.
- 🌐 No justificar ninguna técnica de rasurado invasivo

# Antibiopprofilaxis

---

- 🌐 Mantener políticas de uso de antibióticos en los hospitales
- 🌐 Vigilar el consumo de antibióticos definidos para profilaxis quirúrgica.
- 🌐 Asegurar:
  - ❖ Que se use cuando se necesite.
    - Cirugía limpia contaminada
    - Cirugía con implante protésico
  - ❖ Que se use de la forma correcta
    - Inmediatamente antes de las incisión

# Técnica quirúrgica

---

- 🌐 Acortar tiempos quirúrgicos.
- 🌐 Preferir técnicas mínimamente invasivas
- 🌐 Hemostasis cuidadosa
- 🌐 Trato gentil de los tejidos
- 🌐 Cierres sellando la epidermis sin isquemia
  - ❖ Preferir suturas intradérmicas
  - ❖ Disminuir el daño al estrato córneo

# Normoglicemia y Normotermia

---

## Control de glicemia preoperatorio.

- ❖ No glicemia normal durante la cirugía, sino paciente normoglicémico compensado.

## Prevenir la hipotermia

- ❖ La anestesia moderna considera técnicas de mantención de la temperatura durante el proceso quirúrgico.
  - Considerar que paciente paralizado no produce calor
  - Exposición de tejidos a convección y evaporación

# Apósitos

---

- 🌐 No hay evidencia que recomiende un apósito sobre otro.
- 🌐 Se requiere prevenir la contaminación de labios de la herida durante las primeras 24 a 48 horas.
  - ❖ Después de ese período el sello de fibrina defiende a la herida de la contaminación del medio interno
- 🌐 No se requiere curaciones adicionales de ningún tipo.

# Transgresiones al campo estéril

---

- ❌ Usar espacio más allá de los límites del campo.
- ❌ Prolongar su uso en el tiempo.
- ❌ Contacto con objetos o superficies contaminadas.
- ❌ Trasponer el límite del campo con elementos no estériles o por personal no protegido con vestimenta estéril.
- ❌ Lanzar insumos o instrumentos hacia el campo estéril.







# Conclusiones sobre factores de riesgo de la atención

---

- 🌐 No debe usarse baño con antiséptico de rutina
- 🌐 Disminuir la estadía preoperatoria al mínimo
- 🌐 Eliminar el rasurado
- 🌐 Usar antiséptico en la preparación de la piel.
- 🌐 Lavado de manos 2 minutos, y sin escobilla
- 🌐 Excluir de pabellón al personal colonizado o con lesiones resumantes de piel
- 🌐 Respeto estricto de técnica aséptica
- 🌐 Antibioprolaxis adecuada
- 🌐 Drenes por contrabertura y sin abrirlos.
- 🌐 Suturas con monofilamentos.

# Medidas inefectivas que deben eliminarse

---

-  Uso de cubrecalzado
-  Procedimientos especiales de “pabellón séptico”
-  Uso de escobillas en el lavado de manos
-  Uso de mascarillas en los pasillos
-  Cultivos rutinarios de cualquier tipo
-  Alfombras con desinfectantes