

XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Mérida

13, 14 y 15 de marzo de 2019 SEDE:
Palacio de Congresos de Mérida
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz

ORGANIZA:



**ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA**

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

¿QUÉ HACEMOS LOS EQUIPOS QUIRÚRGICOS PARA PREVENIR LA INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA? ENCUESTA DEL OBSERVATORIO DE INFECCIÓN EN CIRUGÍA.

INTRODUCCIÓN

La infección de localización quirúrgica (ILQ) es la infección relacionada con la asistencia sanitaria más prevalente (1), es la causa más frecuente de ingreso hospitalario y se asocia a una mortalidad atribuiblemente significativa (2,3). Existen guías de práctica clínica, tanto españolas (IQZ (3)), europeas (OMS (4)) e internacionales (CDC(5)) que proporcionan recomendaciones para prevenir la ILQ.

OBJETIVOS

Determinar las medidas utilizadas para prevenir la infección de localización quirúrgica por las enfermeras quirúrgicas.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio transversal a través de una encuesta que se administró entre octubre y diciembre del 2018, vía online a una asociación de enfermeras quirúrgicas y a nueve sociedades médicas de diferentes especialidades quirúrgicas. Las variables de estudio fueron: la utilización de medidas preoperatorias y medidas intraoperatorias de prevención de la ILQ. Se llevó a cabo un análisis descriptivo.

RESULTADOS

1105 profesionales sanitarios (enfermeras quirúrgicas y cirujanos), respondieron a la encuesta, de los cuales 226 fueron enfermeras quirúrgicas y casi la mitad (45% n=103) pertenecían a un Hospital Público Universitario, el 38%(n=86) trabajan en un Hospital de más de 500 camas. Entre los profesionales sanitarios, más enfermeras desconocen la tasa de infección de su unidad que los cirujanos ($p < 0.05$).

En relación a las medidas preoperatorias el 9%(n=14) de las enfermeras encuestadas no elimina el vello del paciente y el 85% (n=125) lo realiza con maquinillas eléctricas de cabezal desechable, tal y como indica las guías de práctica clínica.

Asimismo, el 73% (n=105) de las enfermeras encuestadas realiza la antisepsia de la piel con clorexidina alcohólica, el 59% (n=85) indica que deja secar el antiséptico al aire, el 82,1% (n=101) aplica medidas de normotermia y el 55% (n=67) control de la glicemia.

El 67,3% (n=103) de las enfermeras manifestó que las profilaxis antibióticas se administran en el área quirúrgica, 19% (n=27) indican además que se pauta una dosis preoperatoria. En los casos de incumplimiento de la profilaxis antibiótica, el 71% (n= 109) de las enfermeras opinaron que el motivo principal es la falta de preinscripción médica y la presión asistencial. Las enfermeras consideraron más que los cirujanos ($p < 0.05$) la falta de preinscripción, la falta de responsables definidos de prescribir que intervienen como barreras para una

XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Mérida

13, 14 y 15 de marzo de 2019 SEDE:
Palacio de Congresos de Mérida
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz



ORGANIZA:

ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

correcta profilaxis.

Respeto a las medidas intraoperatorias:

El 55 % (n=71) de las enfermeras declararon que instrumentan con un par de guantes y el 79% (n=100) realiza cambio de guantes antes del contacto con material protésico. Además, el 30% (n=39) cambia el material en cirugía limpia-contaminada o contaminada.

CONCLUSIONES

Existe variabilidad entre las recomendaciones fundamentadas en la evidencia y la práctica asistencial, en la prevención de la ILQ.

La mayoría de las enfermeras encuestadas manifestaron utilizar en sus hospital las medidas de prevención de ILQ peroperatorias, que son aquellas con mayor evidencia en la actualidad. No obstante, se han identificado algunas medidas importantes que siguen no realizándose adecuadamente entre algunas enfermeras.

Desde Observatorio de infección se están llevando a cabo estrategias para alcanzar las recomendaciones de las guías en la práctica clínica y disminuir así las ILQ.

BIBLIOGRAFÍA

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals. [Internet]. Estocolm: ECDC; 2013. Disponible a: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/healthcareassociated-infections-antimicrobial-use-PPS.pdf>.
2. Badia JM, Casey AL, Petrosillo N, Hudson PM, Mitchell SA, Crosby C. Impact of surgical site infection on healthcare costs and patient outcomes: a systematic review in six European countries. J Hosp Infect. 2017;96:1-15.
3. The direct medical costs of Healthcare-Associated Infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention. [Internet]. Disponible a: https://www.cdc.gov/HAI/pdfs/hai/Scott_CostPaper.pdf.
4. Proyecto infección quirúrgica zero. <https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2016/seguridad-bloque-quirurgico/Protocolo-Proyecto-IQZ.pdf>
5. Global guidelines on the prevention of surgical site infection. I. World Health Organization. Web appendices <http://www.who.int/gpsc/ssi-web-appendices/en/>

XIV Congreso Nacional de ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Mérida

13, 14 y 15 de SEDE:
marzo de 2019 Palacio de Congresos de Mérida
Av. del Río, s/n, 06800 Mérida, Badajoz

ORGANIZA:



**ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ENFERMERÍA
QUIRÚRGICA**

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

6. CDC's National Healthcare Safety Network [Internet]. Disponible a: <https://www.cdc.gov/nhsn/> .