

LA CONTRIBUCION DEL AREA QUIRURGICA EN
LA REDUCCION DE LA INFECCION
“LA IMPORTANCIA DE LO QUE NO SE VE”



LO QUE NO SE VE

Riesgos/Seguridad

Enfermería quirúrgica

Patógenos

ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- REDUCIR EL IMPACTO DEL DAÑO ASOCIADO A LA ATENCIÓN SANITARIA.
- ESTABLECER OBJETIVOS Y RECOMENDACIONES QUE REDUZCAN LOS RIESGOS Y DAÑOS RESULTANTES DE LA ASISTENCIA SANITARIA.
- INCLUSION DE UN SISTEMA DE NOTIFICACION DE INCIDENTES.
- IMPLANTACION DE PROGRAMAS DIRIGIDOS A LA DISMINUCION DE LA INCIDENCIA DE EVENTOS ADVERSOS (EA).
- PROMOCION DE INICIATIVAS EN SEGURIDAD

Estrategia
de Seguridad del
Paciente del Sistema
Nacional de Salud

Período 2015-2020

PROGRAMAS DEL SNS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE



**Sistema de Notificación
y Aprendizaje para la
Seguridad del Paciente**

ciSEMMadrid



LOCALIZACION DE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES ADQUIRIDAS EN EL PROPIO INGRESO EN 2017

Tabla 32. Localización de las infecciones nosocomiales en los pacientes con infección nosocomial adquirida en presente ingreso (no se incluyen las de ingresos previos)

Localización	Pacientes con infección. N	Pacientes con infección. %	Pacientes con infección. Prevalencia global y parcial. %	Infecciones nosocomiales. N	Infecciones nosocomiales. %	Infecciones nosocomiales. Prevalencia global y parcial. %
Resultados globales	3323	100.00	5.39	3703	100.00	6.00
Urinarias	818	24.62	1.33	818	22.09	1.33
Quirúrgicas	743	22.36	1.20	744	20.09	1.21
Respiratorias	791	23.80	1.28	792	21.39	1.28
Bacteriemias e infecciones asociadas a catéter	637	19.17	1.03	644	17.39	1.04
Otras localizaciones	684	20.58	1.11	705	19.04	1.14

N pacientes = Número de pacientes con infección nosocomial

% = Distribución porcentual

N infecciones nosocomiales = Número de infecciones nosocomiales independientemente si un paciente tiene más de una infección

Prevalencia global % = Número de infecciones o pacientes con infección multiplicado por 100 dividido por el total de pacientes hospitalizados

Prevalencia parcial % = Fracción de la prevalencia global que corresponde a cada localización

Localizaciones incluidas en las cinco categorías clásicas:

Urinarias (2 localizaciones): ITU-A, ITU-B

Quirúrgicas (3 localizaciones): IQ-S, IQ-P, IQ-O

Respiratorias (8 localizaciones): NEU1, NEU2, NEU3, NEU4, NEU5, VRB-BRON, BRB-PUL, NEO-NEU

Bacteriemias e infecciones asociadas a catéter (9 localizaciones): BCM, IAC1-CVC, IAC2-CVC, IAC3-CVC, IAC1-CVP, IAC2-CVP, IAC3-CVP, NEO-BCM, NEO-BSCN

Otras localizaciones (34 localizaciones): Resto de localizaciones.

OBJETIVOS

- **PROMOVER LA CULTURA EN SEGURIDAD EN EL BLOQUE.**
- **INCIDIR EN LA GESTION DEL RIESGO SANITARIO.**
- **LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LA APLICACIÓN DE PRACTICAS SEGURAS DE EFECTIVIDAD DEMOSTRADA PARA FOMENTAR LA SEGURIDAD QUIRÚRGICA.**
- **INCORPORAR A LA PRACTICA DIARIA LA VIGILANCIA Y EL CONTROL EN SEGURIDAD.**
- **REDUCIR LA INCIDENCIA DE APARICION DE IRAS.**

PREMISAS EN SEGURIDAD EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

- EL QUIRÓFANO DEBE SER UN LUGAR SEGURO PARA EL PACIENTE.
- EL QUIRÓFANO DEBE SER UN LUGAR DE TRABAJO SEGURO PARA EL PERSONAL.
- LA UNIDAD DE ESTERILIZACIÓN DEBE SER UN LUGAR DE TRABAJO SEGURO PARA EL PERSONAL.

PROGRAMAS PARA LA VIGILANCIA , PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN DE LOCALIZACIÓN QUIRÚRGICA (ILQ)

1. Medioambiental
2. Cirugía Segura
3. Reducción Infección Quirúrgica
4. Garantías del Instrumental
5. Trazabilidad

1. MEDIOAMBIENTAL

BIOSEGURIDAD AMBIENTAL

- Ventilación continua con filtrado HEPA.
- T^a 20-24 °C y humedad relativa 50-60%
- Controles microbiológicos:
 - Método volumétrico.
 - En punto de entrada de aire (impulsión) y centro del quirófano.

LIMPIEZA

- Previa a la cirugía:
Limpieza superficies horizontales
- Entre procedimientos:
Limpieza y desinfección superficies horizontales artículos quirúrgicos
- Al final de la actividad:
Limpieza y desinfección terminal
- Limpieza General Semanal

Personal estrictamente necesario (concentración de microorganismos proporcional al n° personas y a lo que se habla).

Reducir circulación innecesaria, corrientes de aire y movimiento de puertas.

2. CIRUGIA SEGURA

LISTADO DE VERIFICACION QUIRÚRGICA (LVQ)

- Antes de la anestesia
- Antes de la cirugía
- Antes de que el paciente abandone el quirófano



ENTRADA	PAUSA QUIRÚRGICA	SALIDA
<input type="checkbox"/> EL PACIENTE HA CONFIRMADO <ul style="list-style-type: none"> • SU IDENTIDAD • EL SITIO QUIRÚRGICO • EL PROCEDIMIENTO • SU CONSENTIMIENTO 	<input type="checkbox"/> CONFIRMAR QUE TODOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO SE HAYAN PRESENTADO POR SU NOMBRE Y FUNCIÓN	EL ENFERMERO CONFIRMA VERBALMENTE CON EL EQUIPO: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> EL NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO <input type="checkbox"/> QUE LOS RECuentOS DE INSTRUMENTOS, GASAS Y AGUJAS SON CORRECTOS (O NO PROCEDEN) <input type="checkbox"/> EL ETIQUETADO DE LAS MUESTRAS (QUE FIGURE EL NOMBRE DEL PACIENTE) <input type="checkbox"/> SI HAY PROBLEMAS QUE RESOLVER RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS
<input type="checkbox"/> DEMARCAción DEL SITIO / NO PROCEDE	<input type="checkbox"/> CIRUJANO, ANESTESISTA Y ENFERMERO CONFIRMAN VERBALMENTE: <ul style="list-style-type: none"> • LA IDENTIDAD DEL PACIENTE • EL SITIO QUIRÚRGICO • EL PROCEDIMIENTO 	<input type="checkbox"/> EL CIRUJANO, EL ANESTESISTA Y EL ENFERMERO REVISAN LOS PRINCIPALES ASPECTOS DE LA RECUPERACIÓN Y EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE
<input type="checkbox"/> SE HA COMPLETADO EL CONTROL DE LA SEGURIDAD DE LA ANESTESIA	<input type="checkbox"/> PREVISIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS <ul style="list-style-type: none"> EL CIRUJANO REVISa: LOS PASOS CRÍTICOS O IMPREVISTOS, LA DURACIÓN DE LA OPERACIÓN Y LA PÉRDIDA DE SANGRE PREVISTA EL EQUIPO DE ANESTESIA REVISa: SI EL PACIENTE PRESENTA ALGUN PROBLEMA ESPECÍFICO EL EQUIPO DE ENFERMERÍA REVISa: SI SE HA CONFIRMADO LA ESTERILIDAD (CON RESULTADOS DE LOS INDICADORES) Y SI EXISTEN DUDAS O PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL INSTRUMENTAL Y LOS EQUIPOS 	
<input type="checkbox"/> PULSIOXÍMETRO COLOCADO Y EN FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> ¿SE HA ADMINISTRADO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LOS ÚLTIMOS 60 MINUTOS? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO PROCEDE 	
¿TIENE EL PACIENTE: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ALERGIAS CONOCIDAS? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ 	<input type="checkbox"/> ¿PUEDEN VISUALIZARSE LAS IMÁGENES DIAGNÓSTICAS ESENCIALES? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO PROCEDE 	
<input type="checkbox"/> VÍA AÉREA DIFÍCIL / RIESGO DE ASPIRACIÓN? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, Y HAY INSTRUMENTAL Y EQUIPOS / AYUDA DISPONIBLE 		
<input type="checkbox"/> RIESGO DE HEMORRAGIA > 500 ML (7 ML/KG EN NIÑOS)? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ, Y SE HA PREVISTO LA DISPONIBILIDAD DE ACCESO INTRAVENOSO Y LÍQUIDOS ADECUADOS 		

3. REDUCCIÓN DE LA INFECCIÓN QUIRÚRGICA

☐ LAVADO QUIRÚRGICO:

Antisepsia de la piel de antebrazos y manos con solución alcohólica.



☐ PREPARACIÓN DEL CAMPO QUIRÚRGICO:

- Antisepsia piel /mucosa del paciente.
- No rasurar/ Eliminación correcta del vello.

☐ NORMOTERMIA

☐ NORMOGLUCÉMIA

☐ CORRECTA PROFILAXIS ANTIBIOTICA

4. GARANTIAS DEL INSTRUMENTAL

- Utilizar el instrumental quirúrgico procedente de la central de esterilización.
- Realizar una esterilización rápida solamente en casos de emergencia.
- Preparar el equipo y las soluciones estériles lo más cerca posible del comienzo de la intervención.



<http://bit.ly/SMPSP-YouTube>



CONTROLES GARANTISTAS EN LA UNIDAD DE ESTERILIZACION

VALIDACIÓN DE TODA LA MAQUINARIA UNE-EN ISO 17665-1:2007

FÍSICOS



QUÍMICOS



BIOLÓGICOS



5. TRAZABILIDAD

CONCEPTO

Se entiende como trazabilidad aquellos procedimientos preestablecidos y autosuficientes que permiten conocer el histórico, la ubicación y la trayectoria de un producto a lo largo de la cadena en un momento dado, a través de unas herramientas determinadas para dar solución a la incidencia.

ORIGEN

El término trazabilidad apareció por primera vez en 1996, como consecuencia de la crisis de Salud Pública de las vacas locas.

APLICACIÓN

Trazar todo tipo de interacción entre los usuarios y los sistemas de información, de manera que queda perfectamente reflejado quién ha hecho qué respecto a la historia clínica y el proceso de un paciente.

CUADRO DE TRAZABILIDAD EN LA UNIDAD DE ESTERILIZACION



LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

● **CONCEPTO DE LIMPIEZA**

Proceso físico, químico y mecánico que conlleva remover, separar y eliminar la suciedad orgánica e inorgánica o detritus de la superficies del instrumental quirúrgico y/o producto sanitario.

● **MÉTODOS DE LIMPIEZA** ➡ Manual , Ultrasónico y Automático

● **DETERGENTES** ➡ Enzimáticos y Alcalinos (CE clase Ia)

● **CONCEPTO DE DESINFECCIÓN**

Proceso por el cual se destruye la mayoría, pero no todos, los microorganismos patógenos presente en los objetos.

● **MÉTODOS DE DESINFECCIÓN**

➡ Físicos (Termodesinfección)

➡ Químicos

● **PRODUCTOS DESINFECTANTES**

(CE clase IIb)

ESTERILIZACION DEL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO

CONCEPTO DE ESTERILIZACIÓN

Proceso físico-químico que destruye toda forma de vida (bacterias, virus, hongos) tanto patógenos como no patógenos incluidas sus formas esporuladas .

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN

- Físicos
- Químicos

AGENTE ESTERILIZANTE

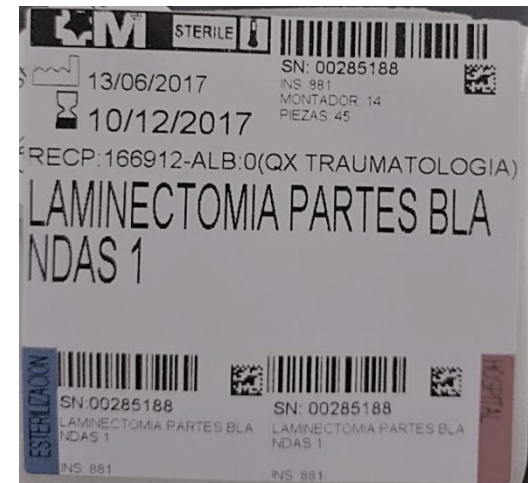
- Vapor de Agua
- Peróxido de Hidrógeno
- Solución de Formaldehído al 2%
- ...

TODA LA SEGURIDAD EN UNA ETIQUETA DE PRODUCCIÓN

Esta etiqueta cuenta con toda la información del material y del proceso de trazabilidad completo.

Permitiendo su seguimiento incluso después de la intervención ya que la información que contiene pasará a la historia clínica del paciente.

Es garantía de Seguridad.



CONCLUSIONES

- ✓ EL BLOQUE QUIRÚRGICO TIENE UNA GRAN IMPORTANCIA EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.
- ✓ EL PERSONAL DE ENFERMERIA ES PROTAGONISTA INDISCUTIBLE POR LA IDIOSINCRASIA DE NUESTRO ROL.
- ✓ EL COMPROMISO CON LA SEGURIDAD AUMENTA EL BENEFICIO FINAL.
- ✓ LA FORMACION EN SEGURIDAD ES MAS BARATA QUE LAS CONSECUENCIAS.
- ✓ LAS UNIDADES DE ESTERILIZACION CENTRAL SON LOS MAXIMOS GARANTES DE LA SEGURIDAD DEL PROCESAMIENTO DEL INSTRUMENTAL QUIRURGICO Y PRODUCTO SANITARIO.



GRACIAS

medpreventiva.hrc@salud.madrid.org

Redes sociales:

Facebook: <http://bit.ly/SMPSP-Facebook>

YouTube: <http://bit.ly/SMPSP-YouTube>

MERCEDES GARCIA HARO