

TÍTULO

Proyecto Infección Quirúrgica Zero en el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones quirúrgicas suponen un grave problema para la seguridad de los pacientes en todos los países desarrollados.

Las infecciones del sitio quirúrgico (IQ) en enfermos hospitalizados representan el 20,86 % de todas las I.N. según el estudio EPINE-2021. Las infecciones del lugar quirúrgico (ILQ) ocasionan también un elevado coste en morbilidad y en gastos para el sistema sanitario, habiendo un consenso generalizado en que podría prevenirse hasta un 60% de las ILQ que actualmente sufren los pacientes. Todos estos datos remarcan la importancia de aplicar el proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ).

OBJETIVOS

El objetivo principal tras la aplicación del protocolo es conocer la adherencia al paquete general de medidas preventivas y a cada una de ellas en particular.

Otro de los objetivos es identificar los casos de ILQ para analizar los posibles errores, identificar oportunidades de mejora y fomentar la cultura de seguridad de los profesionales sanitarios en las áreas quirúrgicas.

MATERIAL Y MÉTODO

En mayo del 2017 el servicio de Medicina Preventiva del hospital en que trabajamos realizó unas sesiones informativas para explicar el proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ) a todo el personal de los servicios implicados. Al personal enfermero se nos dio una sesión informativa y realizamos el Curso Básico de Seguridad del Paciente en el Bloque Quirúrgico a través de la web de Cirugía Segura <http://www.cirugiasegura.es/cirugiasegura/index.jsf> seguido posteriormente por el Curso Avanzado de Seguridad del Paciente Quirúrgico también disponible en la misma web.

Las intervenciones seleccionadas para aplicar el protocolo fueron: prótesis de cadera (HPRO) y prótesis de rodilla (KPRO). La información fue recogida a través del listado de verificación quirúrgica del proyecto IQZ realizado por el personal de enfermería de los quirófanos de traumatología y ortopedia. Las variables valoradas fueron: género, duración de la intervención, diabetes, inmunodeficiencia, obesidad, inmunodepresión, tabaco, contaminación, ASA, índice de riesgo NNIS-NHSN. Otros resultados valorados fueron: infección quirúrgica, infección quirúrgica según tipo de intervención, el tipo de infección quirúrgica, la profilaxis antibiótica y la cumplimentación del listado de verificación quirúrgica del proyecto IQZ con el bundle 3 áreas y 5 áreas.

A principios de año del 2021, cuando se reanudó la actividad quirúrgica, se realizó una sesión recordatoria de la implementación del proyecto. En el póster vamos a plasmar los resultados recogidos desde el día 1 de

enero de 2019 al 31 de diciembre de 2021.

Las medidas STOP-IQ del proyecto infección quirúrgica zero aplicadas fueron las recogidas en el listado de verificación quirúrgica del proyecto IQZ y con nivel de evidencia científica I o I-II en la escala GRADE:

- Adecuación de la profilaxis antibiótica
- Pincelado con clorhexidina alcohólica al 2%
- Eliminación correcta del vello
- Mantenimiento de la normotermia
- Mantenimiento de la normoglucemia

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El número de intervenciones quirúrgicas recogidas en el periodo de tiempo comprendido del estudio han sido 333, de estas 134 intervenciones de prótesis de cadera (HPRO) y 199 prótesis de rodilla (KPRO).

Tras el análisis de los resultados, tenemos un porcentaje de infección quirúrgica de 0% en prótesis de cadera (HPRO) y 4,02% en prótesis de rodilla (KPRO) comparándolo con los resultados del proyecto HELICS España 2010-11 que obtuvieron unos valores de 3.2% en prótesis de cadera y de rodilla. Hemos observado que en el cumplimiento del listado de verificación quirúrgica del proyecto IQZ con el bundle 3 áreas y 5 áreas, hay un índice elevado de encuestas con alguno de los ítems sin registrar.

Los enfermeros de quirófano desarrollamos un papel fundamental en la seguridad del paciente quirúrgico. La realización del listado de verificación quirúrgica del proyecto IQZ ha conseguido la adherencia al cumplimiento de las medidas preventivas al protocolizarlas y la concienciación de todo el personal enfermero en su realización.

Para evitar sesgos en la recogida de datos es recomendable la realización de sesiones periódicas formativas incidiendo en la importancia del registro de datos y profundizando en los motivos que hacen que estos apartados no estén bien cumplimentados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alfonso JL, Blasco Pereperez S, Moreno Canoves J, Melgar Martinez M, Martinez Martinez I, Martin-Moreno JM. Are we really seeing the total costs of surgical infections? A Spanish study. Wound Rep Reg [Internet]. 2007;15(4):474–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17650090/>
2. OMS. World Health Organization: global guidelines for the prevention of surgical site infection [Internet]. Geneva; 2016. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0195670116305874>

18^º

JORNADA AEQCV

Valencia
9 y 10 JUNIO 2022

Organiza:



3. Ministerio de Sanidad SS e I. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud Período 2015-2020. Madrid; 2016.
4. Guirao Garriga X, Badía Pérez JM. Infecciones quirúrgicas. 2ª ed. AEC, editor. Guías clínicas de la AEC. 2ª edición. Madrid; 2016.
5. Navarro Gracia F, Lozano García FJ, Gómez Romero FJ, Fernández Prada M, Ortí Lucas R, Herruzo Cabrera R, et al. Proyecto Infección Quirúrgica Zero. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Madrid; 2017. 1–94 p.
6. Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene. ESTUDIO EPINE-EPPS nº 31: 2021 Informe España. 2021;0–88.
7. Asociación Española de Cirujanos. PROGRAMA DE CIRUGÍA SEGURA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Ministerio de Sanidad SS e I, editor.
8. 1Rodrigo Gutiérrez Fernández Juan Fernández Martín. La seguridad quirúrgica en el marco del Sistema Nacional de Salud de España. CONAMED [Internet]. 2010 [cited 2022 May 13];15(4):188–94. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3393439>