



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-007 - Utilización de medidas de prevención de la infección de sitio quirúrgico en España. Resultados de una encuesta a los cirujanos de la AEC

Arroyo García, Nares¹; Badia Pérez, Josep M.¹; Rubio Pérez, Inés²; Balibrea del Castillo, José M.³

¹Hospital General Universitari de Granollers, Granollers; ²Hospital Universitario La Paz, Madrid; ³Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: La infección del sitio quirúrgico (ISQ) es la complicación más frecuente de la cirugía. Las medidas para la prevención de la ISQ tienen diversos grados de evidencia y aceptación. El conocimiento de su grado de implementación es importante para planificar las estrategias de difusión y su agrupación en paquetes o “bundles” que incrementen su aplicación.

Métodos: Encuesta online a los miembros de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) para conocer la realidad de la aplicación de varias medidas en nuestro entorno, como paso previo a elaborar recomendaciones de la AEC. Se recogieron datos sobre experiencia del cirujano, existencia de protocolos de seguridad en quirófano y aplicación de 16 medidas de prevención.

Resultados: La mayoría de los 835 cirujanos que responden trabaja en hospitales del sistema público (91,3%) y > 500 camas (41%); el 65% son médicos adjuntos y el 57% tiene más de 10 años de experiencia. Han contestado cirujanos de todas las super-especialidades, siendo los más numerosos los colo-rectales (43,5%), seguidos por cirujanos de pared abdominal, cirugía de urgencias y hepato-bilio-pancreáticos. En el 90% de hospitales existen protocolos de seguridad en quirófano y de preparación del paciente quirúrgico. El 90,4% recomienda el lavado preoperatorio del paciente, en forma de ducha (89,4%), el mismo día de la operación (75%), con jabón normal (50,4%) o de clorhexidina (44,1%). El 60% de protocolos eliminan el vello cutáneo, preferentemente con maquinilla eléctrica (69%), aunque un 30% afeita con cuchilla. El primer lavado quirúrgico del día se realiza con jabón antiséptico (93,3%) y los sucesivos con solución alcohólica en el 25%. Para la antisepsia cutánea se usa indistintamente povidona acuosa (39,2%) o clorhexidina alcohólica (41,7%); la mayoría de las veces con torunda de gasa (94,8%) y con botellas de 250-500 ml (82%), en una sola aplicación (64,2%). Sólo el 51,9% deja secar al aire la solución antes de aplicar las tallas quirúrgicas. Un 23,5% refiere tener conocimiento de algún problema de seguridad relacionado con el uso de soluciones alcohólicas. La mayoría de cirujanos usa paños de plástico impermeable (82,6%) y el 46,6% nunca usa plásticos transparentes adhesivos sobre la piel del campo. En el 83,2% de casos se opera con un solo par de guantes, que se cambia con frecuencia durante la intervención. Los márgenes de la herida se protegen de forma insuficiente en el 43,1% de casos. El 92% utiliza normotermia y el 27,9% hiperoxia perioperatorias. Al final de la intervención se usan lavados peritoneales y de herida (84,5% y 76,4%), en la mayoría de casos con suero fisiológico. El 85,7% de cirujanos nunca usa suturas impregnadas en antiséptico y el 32% recurre ocasionalmente a la terapia de presión negativa sobre la herida cerrada.

Conclusiones: Los cirujanos de la AEC usan de forma variable las principales medidas de prevención de la ISQ y muestran un buen grado de conocimiento de su eficacia. Se detectan diversos puntos de mejora que deberían ser abordados por la AEC mediante la redacción de recomendaciones específicas para la prevención de la ISQ en los hospitales españoles.