

CIRUGIA ORTOPEDICA

TÍTULO

INFECCIÓN CERO EN HERIDAS QUIRÚRGICAS DE PROTESIS TOTAL DE RODILLA.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria denominadas infecciones nosocomiales (IN) por producirse en el hospital, se definen como aquellas infecciones adquiridas como consecuencia de una intervención sanitaria en cualquier ámbito asistencial (hospital, ambulatorio, centro sociosanitario) y que no estaban presentes ni incubándose en el momento de la atención.

Dentro de éstas, se define la infección del lugar quirúrgico (ILQ) como aquella relacionada con el procedimiento quirúrgico, que se produce en la incisión quirúrgica o en su vecindad, durante los primeros 30 o 90 días del postoperatorio quirúrgico, según los tipos de intervención.

Las ILQ suponen un grave problema para la seguridad de los pacientes en todos los países desarrollados. Cada año, 4,7 millones de españoles (uno de cada diez) sufren una intervención quirúrgica, lo que convierte a la cirugía en uno de los procesos invasivos asistenciales más frecuentes en nuestro medio.

Las ILQ ocasionan también un elevado coste en morbi-mortalidad y en gastos para el sistema sanitario, como demuestra el reciente informe publicado por el MSSSI.

[http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/COSTES%20DE%20LA%20NO%20SEGURIDAD_Inf ecciones.pdf](http://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/2015/COSTES%20DE%20LA%20NO%20SEGURIDAD_Inf%20ecciones.pdf).

La clorhexidina alcohólica 2% (CA) presenta una eficacia preventiva ponderada en el meta-análisis de Noorani del 32%. La revisión Cochrane de 2008 y la misma revisión centrada en la cirugía limpia, ya concluían que la CA es más efectiva que la Povidona Iodada en la antisepsia de la piel y que las soluciones alcohólicas lo son a su vez más que las acuosas o jabonosas.

OBJETIVOS

El objetivo del estudio es: Evaluar la efectividad de la clorhexidina alcohólica al 2% tintada en pacientes intervenidos de Prótesis total de rodilla de la unidad de ortopedia y traumatología.

MATERIAL Y MÉTODO

Se han recogido datos de todos los pacientes operados de forma programada de prótesis total de rodilla en la unidad de ortopedia y traumatología, de Enero del 2016 a Diciembre del 2017. Aplicando el protocolo instaurado en la unidad para disminuir la infección de la zona quirúrgica.

RESULTADOS

Disminuir la infección de la herida quirúrgica tras la realización del protocolo.

CONCLUSIONES

Todas las guías señalan a la aplicación de CA como de nivel I de evidencia en la prevención de las ILQ, tiene un efecto inmediato, un bajo coste, comparable al de la povidona yodada, y es de fácil aplicación.

El protocolo ofrece una herramienta útil para una mayor eficiencia y una minimización de complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Proyecto Infección Zero del Sistema Nacional de Salud.
<https://infeccionquirurgicazero.es/images/stories/recursos/protocolo/2017/3-1-17-documento-Protocolo-ILQ.pdf>
- Grupo de Trabajo EPINE de la SEMPSPH. Estudio EPINE-ePPS 2015. Informe global de España (resumen provisional). Ed: Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Disponible en:
<http://hws.vhebron.net/epine/Descargas/EPINE%202015%20INFORME%20GLOBAL%20DE%20ESPA%C3%91A%20RESUMEN.pdf>
- Unidad Central de Esterilización. Estándares y recomendaciones. Ed: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Serie: Informes, estudios e investigación. 2011. Disponible en:
<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS>