

Historias de éxito

INTERVENCIÓN DEL COMITÉ DE INFECCIONES REDUCE TASA DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRURGICO EN GINECOBSTERICIA

Gamero C, Paredes GB, Franco VD.

Las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ) en el área de Ginecobstetricia experimentaron un incremento considerable desde el 2008 en las dos actividades mas relevantes de esa disciplina: la cesárea baja transversa (CBT) y las histerec-tomías abdominales totales (HAT).

Ante dicho fenómeno el Comité de Infecciones nosocomiales del hospital tomo acciones inmediatas luego de la presentación del reporte correspondiente al 1er semestre del 2009, año en el que se dieron las tasas promedio anuales mas elevadas 8.1 infecciones por cada 100 histerec-tomías y 7.7 infecciones por cada 100 cesáreas (ver gráfico al pie de la hoja); y es así como luego de la debida planificación el 2 de octubre del 2009 se procedió a la ejecución del plan de inter-vencción que consistió en Reunir al personal del Servicio (Jefe, Staff y Enfermería), en dicha reunión se presentó la tasa de infecciones por cada medico y se dieron recomendaciones para la prevención de infec-ciones de herida quirúrgica a los médicos con las tasas mas elevadas, así como se repasaron los **principios de asepsia y antisepsia** con especial énfasis en la **higiene de manos** y el llamado para un cambio de conducta respecto a este tópico basado en evi-dencia.

Por su parte el personal de Enfermería realizó una

jornada-taller para su personal sobre técnicas de quiró-fano y manejo de la herida quirúrgica.

El aporte de la Dirección del hospital consistió en:

1. Acompañamiento a las estrategias implementadas
2. Gestión de mejoras estructurales en Quirófanos.
3. Compra de CEFAZOLINA y su implementación para profilaxia quirúrgica.
4. Aseguramiento de un adecuado suplemento de agua, papel toalla y alcohol en gel para higiene de manos en ese servicio.
5. Compra dispensadores, jabón con Clorhexidina al 2% para lavado quirúrgico de manos,
6. Adquisición de maquinas rasuradoras (*Clipper*) para recorte del vello previo a cirugía
7. Suplemento de apósitos transparentes para cubrir las heridas.

Por su parte el Comité facilitó las siguientes actividades:

1. Capacitación al personal en el cuidado de la herida
2. Educación a las pacientes previo al alta en cuidados de la herida.
3. Charlas de Empoderamiento del personal para pli-car plan de mejora.

El resultado obtenido hasta Septiembre del 2010 es la caída de las tasas de ISQ de 8.1 y 7.7/100 IQ a 2 y 3/100 intervenciones quirúrgicas (Histerec-tomías abdo-minales y Cesáreas).

