Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):8

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

A-27. - INFECCIONES EN UNIDADES QUIRÚRGICAS DE UN HOSPITAL ESPECIALIZADO

[1]*Servicio de Medicina Interna* [2]*Servicio de Bioquímica. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.*

Resumen

Objetivos: Estimar la prevalencia de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y de uso de antimicrobianos en los servicios quirúrgicos de nuestro hospital, describir los pacientes, los procedimientos invasivos, las localizaciones infecciosas y los antimicrobianos prescritos según tipo de pacientes y especialidad con el objetivo principal de detectar posibles errores y elaborar estrategias y guías de actuación estandarizadas.

Métodos: Estudio descriptivo transversal para el que se elaboró un protocolo de recogida de datos en el que se incluyeron: especialidad del médico responsable del paciente, ubicación (planta y habitación), fecha de ingreso, edad, factores de riesgo de infección intrínsecos (del paciente) y extrínsecos (procedimientos asistenciales), puntación McCabe, uso de antimicrobianos, infecciones activas nosocomiales y comunitarias y microbiología. Éste se cumplimentó para cada uno de los pacientes ingresados en unidades quirúrgicas del Hospital Virgen de La Salud de Toledo en el periodo comprendido entre el 20 y el 26 de mayo de 2013.

Resultados: Se recogieron un total de 107 pacientes, con una edad media de 64,5 años, distribuidos por especialidades quirúrgicas: Traumatología 51%, Cirugía general y digestiva 25%, Urología 13%, Neurocirugía 6%, C. vascular 5%, Otorrinolaringología 3%, C. plástica 2%, C. cardiaca 2%. El 40,2%, tenía al menos un factor de riesgo intrínseco, siendo por orden de frecuencia: 23,4% neoplasia, 16,8% diabetes, 17,3% hipoalbuminemia, 10,3% i. renal, 9,9% EPOC, 4,9 UPP, 1,9% inmunodeficiencias y 0,9% cirrosis. Como factores de riesgo extrínseco: catéter urinario (21,5%), catéter vascular periférico (74,8%) e intervención quirúrgica (59,8%). Un 59,8% estaba en tratamiento antimicrobiano en el momento del estudio. La indicación de este último, en el 43,5% fue desconocida, 26,2% infección nosocomial, 12,1% infección comunitaria, 11,2% profilaxis quirúrgica y en el 6,5% profilaxis médica. Los antimicrobianos empleados fueron amoxicilina-clavulánico (14%), ceftriaxona, ciprofloxacino y cefazolina en un 6,6% cada uno de ellos. La infección fue demostrada en el 14% mediante asilamiento microbiológico, siendo los gérmenes aislados cocos grampositivos (34,48%), bacilos gramnegativos (44,82%) y BGN no fermentadores (17,24%).

Discusión: La Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene (SEMPSPH) elabora un estudio anual de prevalencia de infecciones nosocomiales en España (EPINE). De acuerdo con el último informe (2012), no existen diferencias significativas en cuanto a edad, factores de riesgo intrínsecos ni extrínsecos de infección así como tampoco a pronóstico con respecto a nuestros datos. Destaca la elevada prevalencia de infección nosocomial en nuestras unidades quirúrgicas comparada con la prevalencia estimada por el EPINE de (5,61%), planteando como

posible explicación la limitación del estudio transversal, y la definición del criterio "infección nosocomial". La prevalencia de paciente con antimicrobianos en nuestro centro supera discretamente la descrita para las especialidades quirúrgicas (59,8% vs 52%), sin que existan diferencias con respecto a los antimicrobianos más utilizados. Resaltar que a pesar de ello en 43,5% no se recoge en la historia y por tanto se desconoce el motivo de la indicación. En sólo el 14%, se demostró microbiológicamente la infección, pero con aislamientos tanto en especie como en frecuencia superponibles a los descritos.

Conclusiones: De nuestro estudio se puede concluir que a pesar de los resultados superponibles para la prevalencia de uso de antimicrobianos en unidades quirúrgicas, existe una llamativa prevalencia de infecciones nosocomiales, escaso porcentaje de infección demostrada y un elevado número de casos en los que no se recoge la indicación. Por lo que consideramos que se debería protocolizar y disuadir a los profesionales de especialidades quirúrgicas sobre la importancia de la historia clínica, recogida de muestras y la indicación de antibioterapia.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.