

## **Comportamiento de las infecciones nosocomiales en el Servicio de Cirugía Hospital Provincial Docente.**

### **Behaviour of nosocomial infections at the Surgery Service of the Provincial Teaching Hospital.**

Odania Mondeja Ortiz (1), Kenia Téllez Frandín (3), Orlando Fleitas Pérez (4)

#### **Resumen**

Con el objetivo de conocer el comportamiento de las infecciones nosocomiales en el servicio de Cirugía del hospital provincial Antonio Luaces Iraola, se revisaron las historias clínicas de los pacientes egresados en el año 2001 y los registros de infecciones nosocomiales del servicio comprobándose que el grupo de edad más afectado fue el comprendido entre 31 y 50 años, la mayor prevalencia se encontró en la sala de hombre, la causa más frecuente fue la sepsis de la herida quirúrgica y los gérmenes más frecuentes cultivados fueron los Estafilococos y la Echerichia colis.

**Palabras claves: INFECCIÓN HOSPITALARIA, SERVICIO DE CIRUGÍA.**

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor.
2. Especialista MGI. Profesor Instructor.
3. Residente de Cirugía 4to año.

#### **INTRODUCCION**

Las infecciones nosocomiales son aquellas que se desarrollan por microorganismos adquiridos durante la hospitalización, las cuales no existían ni estaban en incubación al momento de ésta.

Un hospital es una institución en la cual se aplican los mejores recursos científicos con el fin de proporcionar los servicios diagnósticos y terapéuticos más modernos. Sin embargo, éste concepto optimista pierde fuerzas cuando se recuerda que el hospital también puede ser un sitio peligroso para los enfermos.

Al parecer, la ocurrencia de una infección nosocomial no indica por sí sola que el hospital o su personal tengan culpa o hayan cometido un error en el cuidado del paciente. Las medidas actuales de prevención aún no pueden evitar muchas infecciones nosocomiales.

Se estima que, por cada 100 ingresos a un hospital de cuidados agudos en Estados Unidos, ocurren cinco a ocho infecciones nosocomiales lo cual hace un total de dos a cuatro millones de éstas anualmente.

Algunas infecciones nosocomiales son más importantes que otras, pero consideradas en conjunto se estima que requieren más de seis millones de días de permanencia adicional en el hospital al año y contribuyen a la muerte de muchos pacientes.

En fecha reciente la Organización Mundial de la Salud reconoció que las infecciones nosocomiales son un problema internacional importante.

El conocimiento del comportamiento de las mismas es de suma importancia. En los últimos veinte años ha existido un aumento sorprendente en el índice de infecciones nosocomiales a escala mundial(1).

Se estima que dos millones de personas adquieren estas infecciones durante la hospitalización, las cuales tienen un costo aproximado de más de 4,5 miles de millones de dólares por año y ocasionan más de 19 000 muertes anuales en los Estados Unidos, además de ser un factor que contribuye a la mortalidad en más de 55 000 casos.(1).

No todos los pacientes tienen el mismo riesgo de desarrollar una infección nosocomial, es probable que el determinante principal sea la resistencia inherente del enfermo a una infección. Las edades extremas de la vida, un mal estado nutricional, la gravedad de las enfermedades subyacentes y las alteraciones de la integridad de piel y mucosas aumentan la propensión del enfermo a contraer ésta. La segunda influencia importante es la variedad de manipulaciones diagnósticas y terapéuticas que se llevan a cabo en beneficio del paciente. Los patógenos nosocomiales pueden encontrarse en objetos

tanto animados como inanimados del entorno hospitalario. En tanto que el ambiente inanimado general de un hospital ha disminuido como foco de infecciones, ha aumentado de manera importante la participación de dispositivos médicos contaminados, reportándose más de 100 000 infecciones relacionadas con ésta causa.

Las infecciones de las heridas quirúrgicas representan más del 20 % de infecciones nosocomiales. Causan una morbilidad importante y aumentan en grado notable la permanencia en el hospital. La fuente más probable de patógenos es la propia flora del paciente, que se introduce desde el sitio quirúrgico u otros sitios anatómicos. Los microorganismos también pueden tener acceso a la incisión mediante contaminación por parte de los miembros del equipo de Cirugía, los instrumentos o soluciones o por patógenos de transmisión aérea, en especial en el quirófano, donde hay mucho movimiento de personal.

Las instrucciones para el lavado y preparación de la piel deben seguirse con mucho cuidado durante la preparación del paciente. Se ha demostrado en muchos estudios que las duchas o el lavado con agentes antimicrobianos en el preoperatorio inmediato para disminuir la flora bacteriana, se relaciona con menor riesgo de infección (3,4,5).

En nuestro país han disminuido progresivamente con los programas eficaces de control (vigilancia epidemiológica), pero aún existen y por eso debemos seguir trabajando en prevenir y erradicar las causas y factores que más inciden en la aparición de las mismas.

Con el objetivo de conocer el comportamiento de las infecciones nosocomiales en el servicio de Cirugía del hospital provincial docente de Ciego de Avila durante el año 2001 es que hemos realizado este trabajo investigativo.

## **MATERIAL Y METODO**

La investigación fue realizada durante los meses de enero a junio del año 2001, donde se revisaron los registros de infecciones del servicio y las historias clínicas de aquellos casos que fueron reportados con infección intrahospitalaria, además de la literatura especializada y actualizada para la recopilación de los datos que fueron procesados y analizados. El costo se realiza en horas extras, utilizando papel y bolígrafo.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Al analizar los resultados de la tabla #1 podemos observar que, de un total de 1818 pacientes egresados en el servicio, solamente 66 casos fueron reportados con infección nosocomial para un índice de 3,65%.

En la tabla #2 en relación con la edad podemos observar que los grupos de edades más afectados fueron los comprendidos entre 31 y 40 años con un total de 15 pacientes y de 41- 50 años con 12 casos. Respecto al sexo, concluimos que el más afectado fue el masculino con 44 casos para un 66,6 % (tabla #3).

En la tabla #4 se muestran las causas de infección donde observamos que las más frecuentes fueron la sepsis de la herida quirúrgica con un total de 29 casos para un 1,5 %, seguido por el absceso de la pared con 12 casos para un 0,66 % y la flebitis con 11 casos para un 0,6 %.

Se realizaron toma de muestra para cultivo y se comprobó que los gérmenes más frecuentes fueron: el estafilococo con 16 cultivos para un 0,8 % y la echerichia colis en 15 para un 0,8 %.

## **CONCLUSIONES**

Las infecciones nosocomiales se comportaron con índice bastante bajo de 3,6 %, lo que nos da la medida de que se está trabajando con vista a erradicarlas, pero no podemos sentirnos satisfechos y debemos seguir progresando en la disminución de la transmisión, en la prevención, en la vigilancia epidemiológica y en el cumplimiento de las normas y principios establecidos. El grupo de edad donde se observó la mayor prevalencia fue el comprendido entre 31 y 50 años. Existiendo un predominio en el sexo masculino. La causa más frecuente de infección nosocomial fue la sepsis de la herida. De las

muestras recogidas para cultivo bacteriológico se puede concluir que los gérmenes más frecuentes fueron los estafilococos y la echerichia colis.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dugas D. Tratado de Enfermería Práctica. 4ta edición. México: Interamericana; 1974.
2. Brunner LS, Suddart DS. Manual de Enfermería Médico quirúrgico. Octava edición volumen II. México DF 1998 Pp 1975 -1980.
3. Cruse PJE , ford R. Five year prospective study of 23,649 surgical wounds. Arch Surg 1973 Aug; 107:206 - 210.
4. Hayek LJ, Emerson JM, Gardner AMN. A placebo controlled trial of the effects of two preoperative baths or shomers with chlorhexidine detergent on post operative wound infectionrates. J Hosp infect 1987 feb; 10:165 -172.
5. Wihlborg O. The effects of washing with chlorhexidine soap on wound infection rates in general surgery. Ann Ginecol 1987 apr; 76: 263 - 265.
6. Seropian Rand Reynolds BM. Wound Infections after preoperative depilatory versus razor preparation- Amn J surg 1971 mar; 121: -254.

### ANEXOS

TABLA # 1. Comportamiento de las infecciones nosocomiales en el servicio de cirugía del Hospital Provincial "Antonio Luaces Iraola". Año: 2001.

Total de pacientes egresados	Reportados con infección nosocomial	%
Cirugía –mujer	22	2.3
Cirugía – hombre	44	4.7
Total	66	3.6

Fuente: Historias clínicas y registro de sepsis nosocomiales.

TABLA # 2. Comportamiento de las infecciones nosocomiales con relación a la edad.

GRUPOS DE EDADES	NO. DE CASOS.
15 - 20	3
21 - 30	7
31 - 40	15
41 - 50	12
51 - 60	8
61 - 70	6
71 - 80	8
81 - 90	6

Fuente: Registro de sepsis nosocomial.

Tabla # 3. Comportamiento de las infecciones nosocomiales en relación con el sexo.

Sexo	No. de casos	%
F	22	33,34
M	44	66,66
TOTAL	66	100

Fuente: Registro de sepsis nosocomiales.

Tabla # 4. Causas más frecuentes de infecciones nosocomiales.

INFECCIONES NOSOCOMIALES	No. de casos	%
Sepsis de la herida quirúrgica.	29	44
Absceso de la pared	12	18
Flebitis	11	16,6
Otras	14	21,2

Fuente: Registro de sepsis nosocomiales.

Tabla # 5. Gérmenes más frecuentes obtenidos en los cultivos.

Gérmenes	Número	%
Estafilococos	16	24,2
Echerichia coli	15	22,7
Klebsiella	5	7,5
Proteus	4	6,06
Seudomona	3	4,5
Otros	23	34,8

Fuente: Registro de sepsis nosocomiales.