



Ensayo

Nombre del Alumno: Nallely Trinidad Alegria Dodero

Nombre del tema: Infecciones asociadas a la atención en salud.

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería quirúrgica

Nombre del profesor: Lic. Mariano Walberto Balcázar Velasco.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to B

Índice

Presentación_____1

Índice_____2

Introducción_____3

Desarrollo_____4

Conclusión_____10

Introducción

Las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales como aquellas infecciones que se originan dentro de una estancia médica, son producidas por agentes infecciosos dentro de las primeras 48 horas del ingreso y 72 horas después del alta. Los agentes infecciosos causantes de infecciones nosocomiales pueden ser bacterias, virus, hongos o parásitos. Existe una gran diversidad de patógenos que pueden ser la causa de estas infecciones, sin embargo, se señala a un grupo específico que se encuentra con mayor frecuencia en los hospitales y son la mayor causa de resistencia. Así mismo existen factores que vulneran al paciente, tales como su edad, enfermedades adyacentes, inmunosupresión, procedimientos invasivos, etc. Por lo que el presente ensayo se enfoca en enunciar todos aquellos factores que intervienen en la presentación de estas infecciones, así como las medidas preventivas para reducir su incidencia.

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son un indicador de calidad de atención médica juntos a otros indicadores de morbilidad, mortalidad ya que miden la eficiencia de una Institución de salud. Las infecciones son consecuencias directas de la atención integral a pacientes hospitalizados. En este contexto, los programas de vigilancia y control epidemiológico de estas enfermedades, y la adaptación e implementación de guías para su prevención son estrategias que pueden mejorar la seguridad del paciente y deben ser una prioridad para las Instituciones. El objetivo del presente estudio es poder recurrir a múltiples fuentes bibliográficas de páginas científicas y obtener información actualizada que contribuya a la disminución de las infecciones intrahospitalarias.

Desarrollo

Causa de las infecciones nosocomiales Estas infecciones surgen junto a los primeros hospitales. En ellos se consideraba esencial llevar a cabo una buena higiene, pero tras la caída del imperio romano, los monasterios fueron utilizados para el cuidado de los enfermos, en los cuales no se contaba con las medidas sanitarias necesarias para evitar infecciones y la propagación de microorganismos. Dando inicio a las infecciones nosocomiales. Actualmente, algo que caracteriza y distingue a la mayoría de los hospitales, es su porcentaje de **IN** que abunda entre los pacientes, las cuales persisten por falta de implementación de normas de higiene, lo que conlleva al desarrollo de múltiples microorganismos transmitidos por el personal de salud debido a diversos factores como son un mal lavado de manos, de esterilización de material o falta de cuidados preventivos para la transmisión de las enfermedades entre los pacientes. Esto con el tiempo genera más microorganismos y variantes de los ya existentes, siendo aún más difícil su eliminación. Las causas de las **IN**: Son microorganismos como virus, bacterias, hongos o parásitos, que no causan gran daño en personas no hospitalizadas que gozan de buena salud. Estos microorganismos, atacan a los pacientes más débiles, física e internamente (sistema inmune, flora intestinal). Son muy resistentes a medicamentos, por lo que el tratamiento requiere de fármacos potentes y medidas de cuidado más elaboradas, ya que las IN son mortales si no se tratan a tiempo y con las medidas necesarias. La calidad de un hospital va más allá del número de camillas que se puedan tener, el grado de preparación del personal de salud, los protocolos que se siguen tras complicaciones o el cuidado de las instalaciones; estos son recursos de gran importancia en los hospitales, aunque no son más que el nivel de desarrollo de infecciones nosocomiales, ya que es un factor a considerar a la hora de ingresar a un familiar en un hospital. Las infecciones nosocomiales generan costos extra a los pacientes y familiares porque implica el desarrollo de una nueva enfermedad en el paciente, que es indirecta a la razón por la cual se ingresó al hospital, siendo un descuido tanto de los hospitales como del personal de salud por un mal manejo de la enfermedad inicial, proceso quirúrgico y medidas de

Sanitización, pero más importante son los costos en vidas humanas que se pierden por estas infecciones, ya que los pacientes que comúnmente las contraen son personas débiles o en estado grave.

Agentes patógenos más comunes

Las infecciones intrahospitalarias han tomado mayor relevancia ya que actualmente se consideran un problema de salud pública, elevan los costos de la atención médica y dificultan su tratamiento debido a la resistencia de estos patógenos a ciertos antibióticos. Como existe una amplia gama de patógenos causantes de estas infecciones, se ha estudiado a un grupo específico, que es el que tiene mayor presencia en las instalaciones médicas. Este grupo recibe por nombre ESKAPE, nombre tomado por la letra inicial de cada patógeno.

- E (*Enterococcus faecium*): Bacteria gram positiva resistente a vancomicina. Los enterococos son causa de infecciones del tracto urinario, también de bacteriemias que a pesar de su baja virulencia en la última década ha adquirido más importancia.
- S (*Staphylococcus aureus*): Bacteria gram positiva, resistente a meticilina, es el principal agente causal de las neumonías, infecciones en tejidos blandos, endocarditis y osteomielitis.
- K (*Klebsiella pneumoniae*): Tiene una afección variable causando infecciones del tracto urinario, pulmones, tejidos blandos, área quirúrgica y sepsis.
- A (*Acinetobacter*): Tiene una multirresistencia a los antibióticos, es agente etiológico de la neumonía, siendo las fuentes más frecuentes de una bacteriemia (infecciones localizadas en torrente sanguíneo) los catéteres vasculares y cánulas de las vías respiratorias. Así como infecciones de tejidos blandos y de vías urinarias.

- P (Pseudomona aeruginosa): Esta bacteria es resistente a carbapenems y quinolonas, son la causa con mayor frecuencia de neumonía nosocomial asociada a ventilación mecánica.
- E: Engloba a las enterobacterias Escherichia coli y Morganella morganii.

Transmisión de los microorganismos

- Las IN pueden ser exógenas, causadas por el contacto con una superficie infectada, que son causadas por agentes de la propia flora intestinal del paciente. Las infecciones exógenas, requieren de puertas de entrada al organismo. Estas suelen ser las estructuras con mucosa, por ejemplo, la nariz, boca, el ojo, la uretra, el tracto genital, el tracto digestivo y de igual forma, la piel. Una vez que los microorganismos entran al organismo, alteran las defensas del huésped y se comienzan a multiplicar asegurando su persistencia. Los reservorios de los microorganismos se clasifican en humanos y no humanos:

Humanos:

- Pacientes: Están llenos de microorganismos, los cuales son transmitidos de paciente a médico y de paciente a paciente tras el contacto directo.
- Personal de salud: El personal de salud que está en contacto con pacientes con diversas enfermedades, está lleno de diversos microorganismos, la razón por la que ellos no contraen enfermedades graves es que gozan de salud, al contrario de los pacientes, a quienes infectan causándoles estados graves de salud.

No humanos:

- Reservorios y fuentes ambientales: Sistemas de ventilación, agua, paredes y pisos. Estos dos últimos no son grandes reservorios si son limpiados constantemente.
- Dispositivos médicos: Algunos son contaminados durante su uso y otros por una deficiente desinfección, ocasionando que los microorganismos se alojen más fácilmente en esos dispositivos.
- Soluciones: Pueden constituir el hábitat de variados microorganismos, por ejemplo, las soluciones que contienen lípidos.

Factores que contribuyen a la presentación de una IN

El contraer una infección intrahospitalaria está determinada por los diversos factores referentes al paciente; su grado de inmunocompromiso, factores ambientales y el tipo de intervenciones a las que ha sido sometido.

Agente patógeno: Dentro de su estancia hospitalaria el paciente se verá expuesto a una gran diversidad de patógenos pero su predisposición a contraer una IN dependerá de la dosis, la capacidad que el agente tenga para causar enfermedad, su capacidad para entrar en los tejidos del hospedero y multiplicarse, también se verá condicionada por su patogenicidad o la condición que este tenga para causar enfermedad mediante diferentes mecanismos.

Vulnerabilidad de los pacientes: La edad de un paciente, la presentación de enfermedades subyacentes y su grado de inmunocompromiso, son factores que lo predisponen a adquirir una infección intrahospitalaria. Los pacientes con enfermedades crónicas, como diabetes mellitus, insuficiencia renal, síndrome de inmunodeficiencia adquirida o aquellos pacientes que padecen cáncer, presentan un mayor riesgo a padecer una IN causada por patógenos oportunistas.

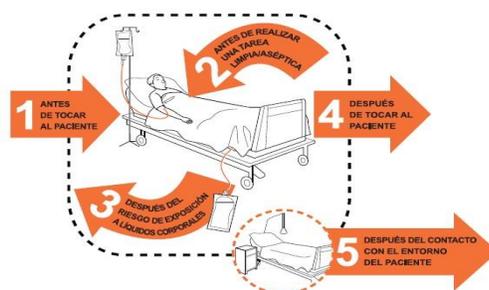
Tipo de procedimiento: El tipo de intervención al que un paciente es sometido influye en la presentación de las IN, por ejemplo, el riesgo de presentar una neumonía nosocomial aumenta hasta 20 veces en aquellos pacientes que necesitan asistencia ventilatoria, a diferencia de aquellos que no necesitan ventilación mecánica. En el caso de las infecciones urinarias de origen nosocomial es común su presencia a causa de la inserción de catéteres. Siendo así las localizaciones de mayor frecuencia en las infecciones nosocomiales las vías urinarias, vías respiratorias y las heridas quirúrgicas

Prevención

Existen medidas de prevención que requieren bajos costos a comparación con la gran cantidad de gastos cuando se tienen problemas por la propagación de microorganismos:

1) Higiene de manos: Es una técnica demasiado sencilla de seguir y los beneficios que aporta son muchos. Al llevar a cabo un buen lavado de manos se eliminan todos los microorganismos alojados en ellas, rompiendo la cadena de infección y contagio entre médico-paciente, médico-médico y medio-ambiente. Por ello, hay 5 momentos de lavado de manos.

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



Se identifican además características esenciales tanto de la técnica como de los químicos utilizados en los diversos métodos de prevención, entre los que destacan los siguientes

- a) Lavado higiénico: Consiste en la utilización de jabones líquidos para el lavado de manos antes y después de entrar en contacto con cada paciente, incluso al estornudar, colocarse y quitarse los guantes o al tocarse alguna parte del cuerpo. Esta técnica debe durar 30 segundos para alcanzar su efectividad.
- b) Lavado antiséptico: Consiste en el lavado de manos con un químico bactericida o fungicida. Se ha comprobado que la clorhexidina es el agente antiséptico con mayor actividad residual persistente.
- c) Lavado con solución alcohólica: Lavado de las manos con soluciones a base de alcohol etílico, propílico o isopropílico. Se considera que las soluciones de alcohol con concentraciones del 60% - 95% son las más eficaces ya que poseen actividad germicida.

- d) Lavado quirúrgico: Consiste en el lavado de manos antes de un procedimiento quirúrgico con un jabón antimicrobiano o con alguna preparación alcohólica, antes de ponerse los guantes estériles.

Es importante tomar en cuenta que el lavado incluye manos y antebrazos y que no deben agitarse los brazos en el ambiente, sino secarlos con toallas estériles. De igual forma, considerar que es más eficaz contar con lavamanos en los cuartos de cada paciente. Sin embargo, requiere de un gran gasto, pero esto ayudaría a disminuir la propagación de las IN.



Conclusión

Las IAAS pueden estar presentes en las instituciones de salud debido a que los microorganismos que las causan se mantienen en vectores reservorios. En el interior de éstos, las bacterias pueden intercambiar información genética que los favorezca contra el tratamiento con antibióticos, o genes de adaptabilidad a soluciones desinfectantes. Por ello es importante mantener siempre los protocolos sanitarios adecuados en pacientes y en el entorno; El mejor tratamiento para la prevención de las infecciones asociadas es la prevención, por esa razón se debe evitar la inserción innecesaria de catéteres, sondas, tubos endotraqueales, en caso de ser necesario se debe cumplir con la técnica aséptica al insertarlo y la retirada del dispositivo cuando ya no sea beneficioso. Un buen manejo de desinfección serán nuestros mejores aliados para evitar las IAAS.

