

GOBIERNO FEDERAL



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **gpc**

Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la INFECCIÓN EN HERIDA QUIRÚRGICA POSTCESÁREA en los Tres Niveles de Atención

Guía de Referencia Rápida

Catálogo maestro de guías de práctica clínica: ISSSTE-527-2011

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



DIF
SISTEMA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

CIE-10: 086.0 Infección de Herida Quirúrgica Obstétrica (Herida Quirúrgica cesárea, Infectada, Consecutiva al parto)

GPC: Prevención; Diagnóstico y Tratamiento de herida Quirúrgica postcesárea en los tres niveles de atención

Definición

Las infecciones que ocurren en una herida creada por un procedimiento quirúrgico invasivo son generalmente conocidas como infección del sitio quirúrgico, debido a que la piel está normalmente colonizada por un número de microorganismos que pueden causar infección.

Definir una infección de herida quirúrgica (IHQ) requiere evidencia de signos y síntomas clínicos más que evidencia microbiológica por sí sola

Sin embargo se tiende a subestimar las Infección de Herida Quirúrgica (IHQ) ya que muchas de estas ocurren cuando el paciente fue dado de alta del hospital.

Diagnóstico

Infección Superficial de la incisión

La Infección ocurre durante los 30 días posteriores a un procedimiento quirúrgico involucrando únicamente piel y tejido subcutáneo de la incisión

- Presencia de pus en la incisión quirúrgica, con o sin cultivos positivos
- Organismos aislados en cultivos de tejido o fluido de la incisión superficial
- La Presencia de al menos uno de los siguientes signos y síntomas: dolor, inflamación, enrojecimiento y calor.

Diagnóstico de infección de la incisión superficial, por el cirujano o el médico tratante

Diagnóstico Paraclínico

Realización de cultivos para corroborar el microorganismo responsable de la infección. En cesáreas, el agente más frecuente fue *S. coagulans* (-) (30,9%).

Prevención

Los estudios de eficacia en el control de infecciones nosocomiales (SENIC) muestran que los programas de control de infección que incluyen recolección, análisis y retroalimentación de los datos a los cirujanos se asocian con reducción significativa de las tasas de infección post operatoria.

Corrección prequirúrgica de los pacientes con algún grado de anemia. Y tratamiento de focos infecciosos pre existentes (vías urinarias, gastrointestinales, etc)

Controlar el nivel pre quirúrgico de glucosa en sangre en pacientes diabéticas

Usar clorhexidina, iodo-povidona (isodine), solución iodada con base alcoholada, para la preparación de la piel en el área quirúrgica de forma pre operatoria

En pacientes pre quirúrgicas programadas se recomienda una ducha con agentes antisépticos la noche anterior al procedimiento. No se recomienda realizar tricotomía rutinaria, en caso de que el vello púbico no involucre la zona de incisión

Todas las pacientes sometidas a operación cesárea de urgencia y electivas deben recibir profilaxis con antibióticos

El antibiótico de elección en la profilaxis antibiótica para la operación cesárea puede ser una cefalosporina de primera generación en dosis única, si la paciente es alérgica a la penicilina se puede utilizar clindamicina o eritromicina

El tiempo de administración de las dosis de antibiótico profiláctico para la operación cesárea debe ser entre 15 y 60 minutos previo a la incisión, No se recomiendan dosis adicionales

Tratamiento

Ante la sospecha o confirmación de infección de sitio de herida quirúrgica se debe administrar al paciente el antibiótico que cubra la flora patógena más frecuentemente implicada.

El grupo de trabajo recomienda como antibiótico de elección dicloxacilina 100-200 mg/kg/día

Se recomienda en casos de infección de la herida abrir el sitio quirúrgico, tomar cultivos, realizar lavado mecánico, e iniciar antibioticoterapia

No se recomienda el uso de agentes enzimáticos o dextranómeros para debridar el sitio quirúrgico infectado

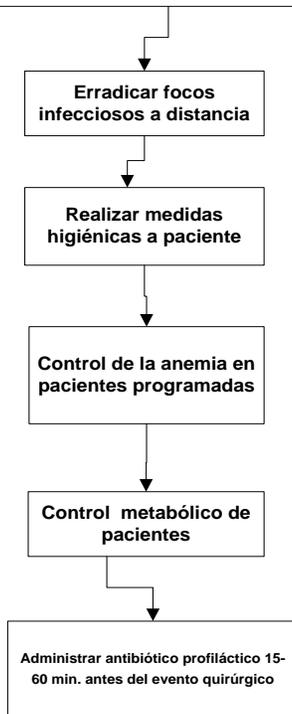
La presencia de tejido necrótico o dañado retrasa la cicatrización además de ser un medio de proliferación bacteriana, por lo que debe de ser removido

La herida quirúrgica cerrada o abierta parcialmente se puede manejar ambulatoriamente

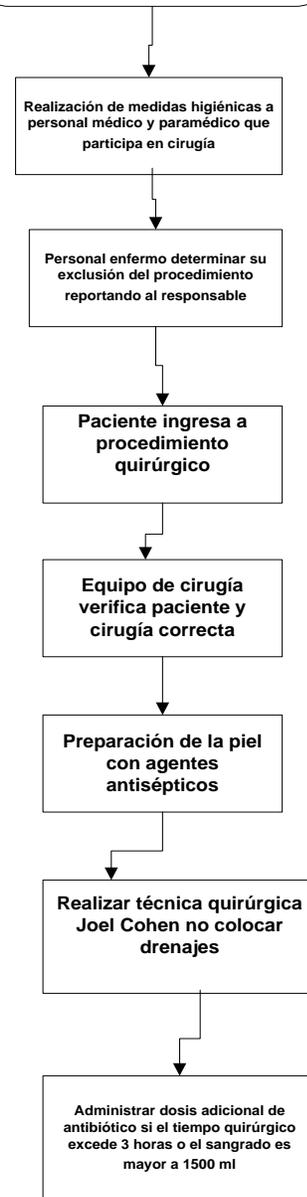
La herida quirúrgica abierta el manejo debe ser hospitalario

PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL SITIO QUIRÚRGICO EN OPERACIÓN CESÁREA

Paciente programada para operación cesárea



Paciente en procedimiento quirúrgico



Cuidados de herida post operación cesárea



