

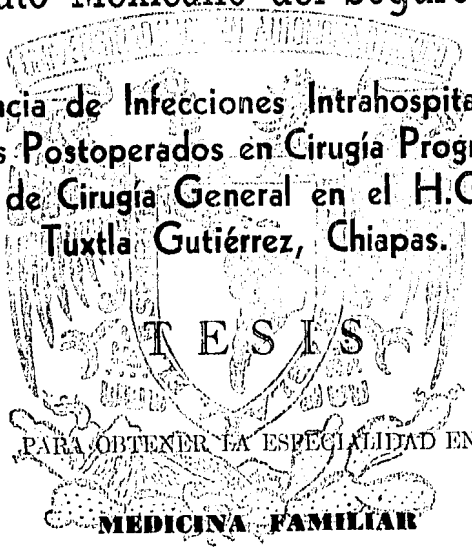
11226
701-26

Universidad Nacional Autónoma de México



Instituto Mexicano del Seguro Social

Frecuencia de Infecciones Intrahospitalarias en
Pacientes Postoperados en Cirugía Programada del
Servicio de Cirugía General en el H.G.Z. 2 de
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.



P R E S E N T A

Dr. Juan Manuel Calleja Chávez

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS
1986

**TESIS CON
FALTA DE CAP. GEN.**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE.

	Página
RESUMEN.....	1
INTRODUCCION.....	1-2
MATERIAL Y METODOS.....	2-3
RESULTADOS.....	3-4-5
DESCUSSION.....	6-7
BIBLIOGRAFIA.....	8

RESUMEN:

El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de las infecciones intrahospitalarias en los pacientes postoperados de cirugía general electiva en el Hospital General de Zona No II de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, para este estudio se analizaron un total de 28 pacientes con límites de edad que oscilan entre los 21 67 años y que tuvieron los siguientes exámenes de laboratorio (Bh, Ce, y ECG), valoración cardiológica y anestésica dentro de límites normales, ninguno de los pacientes estudiados adquirieron infección intrahospitalaria.

Podemos concluir en nuestro estudio que todos los pacientes a los que se les vaya a someter a un acto quirúrgico se les debe llevar en condiciones sistémicas y generales adecuadas, para así disminuir el número de infecciones intrahospitalarias como queda demostrado en nuestro estudio.

INTRODUCCION:

Se estudiaron 28 pacientes de manera prospectiva, el objetivo del estudio es determinar el número de infecciones intrahospitalarias en cirugía electiva en el Hospital General de Zona No II de Tuxtla Gutiérrez Chiapas ya que se desconoce el número de ellas y un índice de referencia al respecto.

Las infecciones intrahospitalarias son aquellas que se adquieren en el hospital y se pueden manifestar durante el internamiento ó después del mismo.

En un estudio efectuado en 51 Hospitales y que constituyeron el Hospital Infection Study, la incidencia de infecciones oscilan entre un rango de 0.8% por 100 egresos. En el Centro Médico de Pediatría en un estudio que duro un año las cifras reportadas fueron de una tasa de 3.6% por 100 pacientes. (4).

Como factores predisponentes para la adquisición de infecciones intrahospitalarias, encontramos el mayor número de días en la estancia intrahospitalaria, la preparación habitual del paciente, los campos quirúrgicos durante la cirugía, la preparación preoperatoria de la piel y anexos, el tiempo de duración de la operación, los drenajes inadecuados, las enfermedades sistémicas tales como (Diabetes Mellitus), obstrucción de las secreciones normales (glándulas sudoríparas, Vías Biliares y árbol bronquial y obesidad. (1).

MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron en el Hospital General de Zona Nº II de Tuxtla Gutiérrez Chiapas durante un intervalo de 2 meses (Noviembre - Diciembre de 1965), 28 pacientes, 24 correspondieron al sexo femenino y 4 al sexo masculino, la edad de los pacientes oscilo entre los 21-60 años.

Todos los pacientes ingresaron por adquisición intrahospitalaria, a su ingreso se hizo un analisis de los pacientes por medio del expediente clínico, se

revisaron exámenes de laboratorio, Hb con más de 10 mgs por 100ml, glicemia con menos de 120 mgs por 100ml, ECG. con menos de 15 leucocitos por campo, tiempo de protombina, tiempo parcial de tromboplastina, valoración anestésica y cardiológica normales y buen estado nutricional, iniciándose la captación de datos, se hizo el seguimiento del paciente durante la preparación preoperatoria (colocación de venoclisis, tricotomía y colocación de sonda de Foley), posteriormente se observo al paciente en el intraoperatorio y en el postoperatorio, se completo cuestionario (34-42 hrs), buscando datos de infección de vías urinarias, respiratorias y de herida quirúrgica, al egreso del hospital se le cito a los 7 días en la consulta externa de cirugía donde se completo cuestionario.

RESULTADOS:

Fueron estudiados un total de 23 pacientes, 20 fueron mujeres y 3 fueron hombres. A 12 mujeres y a 3 hombres se les efectuaron cirugías de defecto de pared (Hernioplastias), todos los pacientes cursaron con buen estado general y sistémico, el intervalo de edad de los pacientes fue de 21-66 años, ninguno de los pacientes desarrollo infección intrahospitalaria y el promedio de días de estancia intrahospitalaria fué de 3 días.

Se efectuaron 9 Colectomías (mujeres), todas las pacientes cursaron con buen estado general y sistémico el intervalo de edad de las pacientes fue de 21-45 años y el promedio de días de estancia intrahospitalaria fue de 5 días.

Una de las pacientes tenía agregado el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II, en el momento en el que se le efectuó la cirugía la paciente tenía control metabólico. Ninguna de las pacientes presentó datos de infección intrahospitalaria.

Se efectuaron 2 nefrectomías (mujeres), todas las pacientes cursaron con buen estado general y sistémico, el intervalo de edad de las pacientes fue de 34-35 años, 1 de las pacientes fue manejada en el postoperatorio con penicilina sodica cristalica como profilactico, ninguna de las pacientes desarrollo infección intrahospitalaria.

Se efectuó una hemorroidectomía (hombre), el paciente se encontraba con buen estado general y sistémico la edad del paciente fue de 47 años y no desarrollo datos de infección intrahospitalaria.

VARIABLES ESTUDIADAS A PACIENTES POSTOPERADOS DE CIRUGIA ELECTIVA EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO II DE TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS, DURANTE UN INTERVALO DE 2 MESES (NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 1985).

M U J E R E S .

Operación efectuada	Edad	Tiempo de operación	Hb.	Glicemia	Días Est.	Días de venoclisis.
Hernio-plastias (12).	21-65	45 mint. 1.30hrs	11 mgs a 13.3mgs	70 mgs a 120 mgs	3 días	1-2 días.
Colecistec- tomias (9)	21-45	1 hrs 1.40 hrs	11 mgs a 14.2 mgs	75 mgs a 120 mgs	5 días	1-4 días.
Safenect _o mias (3)	34-45	1 hr.	12.4mgs a 13.1 mgs	85 mgs a 90 mgs	3 días	1-2 días.

H O M B R E S .

Hernio-plastias (2).	35-60	45 mint. 1 hr.	12 mgs a 15.4 mgs	80 mgs a 90 mgs	3 días	1-2 días
Hemorroi- dectomia, (1).	47	1 hr.	10 mgs	80 mgs	3 días	2 días.

Fuente de Información:

Cuestionario aplicado en el Hospital General de Zona No II de Tuxtla Gutierrez Chiapas.

DISCUSION:

Durante el año de 1995 en el Hospital General de Zona No II de Tuxtla Gutierrez Chiapas . Se realizo un estudio de 23 pacientes, durante los meses de Noviembre Diciembre de 1995.

En el siguiente estudio tuvimos una incidencia de 0% ya que los pacientes que se incluyeron en este estudio tuvieron condiciones generales y sistémicas favorables, durante la hospitalización (fase preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria), no hubieran factores que modificaran el curso de la evolución del paciente, ya que el tiempo de la cirugía y el promedio de días estancia intrahospitalaria fueron mínimos, Una paciente a la cual se le intervino de Colectistitis Crónica Litiasica tenía el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II, en este caso al cumplir la paciente con los exámenes de laboratorio normales (Ch, Glucemia ; HbA1c), podemos asegurar la evolución satisfactoria de la paciente.

Podemos concluir en nuestro estudio que todos los pacientes a los que se les vaya a someter a un acto quirúrgico se los debe llevar en condiciones sistémicas y generales adecuadas, para así disminuir el número de infecciones intrahospitalarias como queda demostrado en nuestro estudio. También podemos que debemos tomar en cuenta a los pacientes que se les somete a maniobras tales como la colocación de sonda de Foley ya que tienen la posibilidad de desarrollar infecciones de vías urinarias, sin que tengamos la oportunidad de

estudiar estas ya que pueden cursar asintomaticas y necesitar de un control de laboratorio para detectarlas.

Consideramos que nuestro estudio no es muy significativo ya que el tiempo de estudio fue de 2 meses y los factores predisponentes para que se adquiriera una infección intrahospitalaria fueron negativos, pero si nos da la oportunidad de tener en cuenta algunos parametros que pudieran ser de interés para profundizar más sobre el estudio de la frecuencia de infecciones intrahospitalarias en pacientes postoperados en cirugía general.

- 1.- Clinicas Quirurgicas de Norte America, Infecciones Quirurgicas
1980. (1). 25-38.. 50-57.
- 2.- Vargas R.R. La Infección Adquirida en el Hospital con Riesgos
calculados. Revista Médica del IMSS. MEX. VOL. 20. 583-588.
- 3.- Medicina Preventiva. Comite de Prevención y Control de Infeccio-
nes intrahospitalarias, 1985, Tuxtla Gutierrez Chiapas.
- 4.- Altamirano, L.S. Cardenas R. Infecciones Adquiridas durante 1979
en el Hospital de Especialidades del Centro Médico de Occidente
1
Rev. Méd. IMSS. 1981; 19: 599-603
- 5.- Peredo , M. A. Manjarres, M. A: Rivas Lopez, M. Vazquez Her-
nandez, J. Infecciones Adquiridas en pacientes hospitalizados,
Etiología y formas clínicas Rev. Méd. IMSS. 1981. 19: 605-609.