



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE AL RIESGO DE INFECCIÓN DE
LA HERIDA QUIRÚRGICA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**PREVENTION MEASURES AGAINST THE RISK OF INFECTION OF THE
SURGICAL WOUND IN SURGICAL CENTER**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO
ESPECIALIZADO**

AUTORA:

ROCIO CECILIA HUAMAN CONDOR

ASESORA:

MG. DIANA ELIZABETH CALLE JACINTO DE GUILLEN

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Con todo cariño y amor para mis padres, quienes hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme su apoyo incondicional y a Dios, porque sin él no lograría nada.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora, mi agradecimiento especial por guiar este trabajo, brindándome su confianza, asesoramiento y constante motivación para que sus resultados sean significativos y de utilidad para la universidad y para mi servicio de centro quirúrgico.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación ha sido financiada totalmente por la autora.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

La monografía “*Medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico*” es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usará para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico.

Tabla de contenidos

Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción.....	1
II. Objetivos	6
III. Cuerpo	7
2.1. Metodología.....	7
2.2. Resultados.....	8
2.3. Análisis e interpretación de resultados	9
IV. Conclusiones.....	20
Referencias bibliográficas	21
Anexos	29

Resumen

Introducción: El 20% de infecciones hospitalarias se deben a heridas quirúrgicas, representando uno de los factores que incrementa la tasa de mortalidad y complicaciones posteriores al acto quirúrgico, siendo por ello necesario aplicar medidas preventivas para contrarrestar esta problemática. **Objetivo:** Analizar según aportes bibliográficos las medidas de prevención aplicadas por el profesional de enfermería frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico. **Metodología:** Revisión bibliográfica, descriptiva y retrospectiva. Se seleccionaron 20 artículos teniendo en cuenta criterios de inclusión como artículos originales, publicados entre 2016 y 2020, sean de idioma español, inglés y portugués. Las bases informáticas para la búsqueda usadas: Elseiver, Scielo, Cochrane y Dialnet. Se usaron los operadores booleanos AND y OR. **Resultados:** Dentro de las medidas preventivas frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica, 10 (50%) estudios enfatizan en el lavado de manos, 8 (40%) mencionan a la lista de verificación de cirugía segura y 7 (35%) a la aplicación de protocolos de enfermería en centro quirúrgico. **Conclusiones:** La mayoría de estudios señalan al lavado de manos como medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica.

Palabras clave: Infección, Sala de operaciones, riesgo, bioseguridad, enfermería.

Abstract

Introduction: 20% of hospital infections are due to surgical wounds, representing one of the factors that increases the rate of mortality and complications after the surgical act, therefore it is necessary to apply preventive measures to counteract this problem. **Objective:** To analyze, according to bibliographic contributions, the prevention measures applied by the nursing professional against the risk of infection of the surgical wound in the surgical center. **Methodology:** Retrospective, descriptive and bibliographic review. Twenty articles were selected taking into account inclusion criteria as original articles, published between 2016 and 2020, in Spanish, English and Portuguese. The computer bases for the search used: Elsevier, Scielo, Cochrane and Dialnet. The Boolean operators AND and OR were used. **Results:** Among the preventive measures against the risk of infection of the surgical wound, 10 (50%) studies emphasize hand washing, 8 (40%) mention the safe surgery checklist and 7 (35%) the application of nursing protocols in the surgical center. **Conclusions:** Most studies point to hand washing as preventive measures against the risk of infection of the surgical wound.

Key words: Infection, Operating room, risk, biosafety, nursing.

I. Introducción

La infección de herida operatoria y sus complicaciones han constituido una relación inseparable de la actividad quirúrgica desde tiempos rudimentarios hasta la actualidad. Asimismo, las medidas que se han tomado para contrarrestar esta realidad también han ido evolucionando a través del tiempo, sin embargo, a pesar de los diversos avances que han aparecido en relación a las técnicas, materiales quirúrgicos, antibióticos y métodos de esterilización; un gran número de procedimientos quirúrgicos desembocan en esta complicación (1).

La Organización Mundial de la Salud menciona que las infecciones quirúrgicas, originadas por bacterias que ingresan por medio de la incisión, ponen en peligro la vida de millones de pacientes cada año, y de esta manera favorecen la resistencia a los antibióticos (2). Además, señala que las infecciones de herida operatoria son las infecciones asociadas a la atención en salud más frecuentes en los países en desarrollo, sin embargo, la disminución de esta estadística es posible y requiere la integración de una serie de medidas preventivas (3).

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud menciona en su análisis de la Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en el año 2020, que uno de las infecciones asociadas a la atención en salud y presenta mayor porcentaje en los últimos años es la infección de herida operatoria, representando un 31% del total de causales de infecciones asociadas a la atención en salud, con una incidencia acumulada por cada 100 procedimientos vigilados de: 0.22 para los

causados por herida operatoria por colecistectomía, 0.35 para los causados por herida operatoria por hernioplastía y 0.82 para los causados por herida operatoria por cesárea (4).

La infección de la herida quirúrgica es considerada como un factor que incrementa de forma constante la tasa de morbimortalidad de aquellos pacientes que son sometidos a un procedimiento quirúrgico, predisponiendo a los pacientes con este tipo de infección, a presentar cinco veces más riesgo de muerte que un paciente que no está infectado (5). Además, las infecciones de herida operatoria representan la segunda causa común de las infecciones asociadas a la atención sanitaria después de las infecciones relacionadas al tracto urinario, causando de esta manera una quinta parte del total de infecciones que se adquieren en una institución prestadora de salud lo que genera en consecuencia un incremento en los costos, las estancias hospitalarias, las incapacidades y las posibles secuelas (6).

Asimismo, en el servicio de Centro quirúrgico, existen diversos microorganismos que generan infecciones en los pacientes post operados, generando de esta manera complicaciones en la salud del paciente, siendo por ello necesario que los profesionales de la salud que participan en el acto quirúrgico deben conocer y aplicar de forma estandarizada las medidas de preventivas que contrarresten esta problemática (7).

Al respecto, se menciona que las infecciones de heridas operatorias se dan con frecuencia en pacientes post operados, los cuales pueden ocasionarse debido a un

inadecuado cuidado de la zona quirúrgica, es decir no se aplican de forma correcta los protocolos de atención orientados a una cirugía segura, conformando de esta manera el 20% de infecciones hospitalarias aproximadamente e incrementando la tasa de mortalidad y de costos. De forma paralela se menciona que los avances tecnológicos y biomédicos han mejorado en cuanto a los ambientes y la ventilación en áreas quirúrgicas, así como la prevención por medio de antibióticos, métodos de esterilización y barreras, terapia de presión negativa, entre otros (8).

De forma particular, en el año 2010, se empezó a incluir el uso de clorhexidina al 2% en alcohol al 70% en vez de soluciones jabonosas como agente antimicrobiano para el lavado de manos del equipo quirúrgico, antes de ingresar al centro quirúrgico y poder realizar alguna actividad relacionada a la atención al paciente, el cual ha demostrado resultados favorables, asimismo se demostró a través de diversos estudios que la clorhexidina al 2% en alcohol reduce en gran medida la cantidad de bacterias cutáneas (9).

Sin embargo, pese al desarrollo de estas actividades preventivas, aún no se pueden evitar las complicaciones post quirúrgicas, por lo que es necesario la aplicación de medidas preventivas que nos ayuden a disminuir los riesgos a infecciones que suelen aparecer en el sitio quirúrgico (10). Por ello, las medidas de prevención en relación a las infecciones de heridas operatorias deben cumplirse a cabalidad con la única finalidad de reducir los riesgos y favorecer una cirugía segura (11).

Dentro de este escenario, es necesario que el profesional de enfermería que labora en el centro quirúrgico conozca los principios básicos que se deben de tener en cuenta para la prevención de infecciones en la herida operatoria en los pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente, ya que la prevención y el control de infecciones son esenciales para crear un entorno de atención basada en la seguridad del paciente (12). Es así que dentro de las medidas aplicadas por el personal de enfermería para poder prevenir las infecciones de heridas operatorias son consideradas: administración segura de los medicamentos, a la hora correcta, dosis correcta, paciente correcto, vía de administración correcta y medicamento correcto, la preparación preoperatoria, respecto al baño y al rasurado, la preparación del intestino, la aplicación de las correctas medidas de bioseguridad como el lavado de manos y el uso de medidas protectoras como guantes, mascarillas, gorro, mandilón y botas, el control de temperatura corporal y glicemia, entre otros (13).

Ante lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las evidencias científicas que existen sobre medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico?

El presente trabajo se justifica debido a la información que aportará sobre la aplicación de medidas de prevención de enfermería frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico, con el objetivo de favorecer condiciones seguras que permitan disminuir las infecciones de heridas quirúrgicas y así contrarrestar la elevada tasa de morbimortalidad de pacientes sometidos a

procedimientos quirúrgicos y favorezca una mejora en la calidad de atención que ofrecen los profesionales de enfermería en el servicio de centro quirúrgico.

Asimismo, el propósito de este trabajo plantea formular un antecedente actualizado en relación a las medidas preventivas que aplica la enfermera para prevenir infecciones en la herida operatoria, de tal manera que beneficie a los pacientes a través de un cuidado basado en conocimientos y protocolos que favorezcan una cirugía segura. Además, el actual estudio propone fortalecer las capacidades y conceptos de las enfermeras en relación a las medidas preventivas que deben aplicar para disminuir las tasas de infección de las heridas operatorias.

II. Objetivos

Objetivo general:

Analizar las medidas de prevención aplicadas por el personal de enfermería frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico.

Objetivo específico:

1. Identificar las medidas de prevención aplicadas por el personal de enfermería frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico.
2. Identificar las intervenciones de enfermería realizadas con mayor frecuencia para prevenir infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico.
3. Describir el manejo de asepsia por personal de enfermería para prevenir infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico.

III. Cuerpo

3.1. Metodología

El presente trabajo tiene como metodología la revisión bibliográfica, de diseño descriptivo, ya que se analizaron conceptos e investigaciones relacionadas al tema.

La recolección de datos se realizó en base a artículos científicos relacionados a las medidas de prevención aplicadas por el personal de enfermería frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en el centro quirúrgico. Para ello, se consideraron criterios de inclusión y exclusión para un mejor análisis de la temática y selección de los artículos. En cuanto a los criterios de inclusión se considera a artículos originales, revisiones sistemáticas, trabajos de investigación publicados durante los años 2016 al 2020 y estudios en idioma español, portugués e inglés. Es así que se consideraron 28 artículos, de los cuales se incluyeron 20 estudios que cumplieron con los criterios de selección anteriormente mencionados (Ver Anexo 2).

Los buscadores biomédicos utilizados y disponibles en internet utilizados fueron: Elsevier, Scielo y Dialnet. Asimismo, se utilizaron los operadores booleanos AND y OR, los cuales permitieron sintetizar la búsqueda de estudios relacionados a la temática medida de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica.

3.2. Resultados

En la tabla N° 1, se destaca que en la base de datos de Scielo existen mayores estudios sobre el tema con 12 (60%) trabajos, seguidamente de Dialnet con 5 (25%) estudios y finalmente Elsevier con 3 (15%) estudios. De lo mencionado, podemos inferir que el mayor porcentaje de estudios se halló en Scielo (Ver Anexo 1).

En la tabla N°2, se aprecian los estudios según el continente de origen en donde se halló que 14 (70%) de ellos corresponden a América y 6 (30%) a Europa. Se puede decir que la gran parte de estudios se encontraron a nivel del continente americano (Ver Anexo 1).

En la tabla N°3, los estudios según el idioma, se puede apreciar que 17 (85%) estudios se realizaron en idioma español y 3 (15%) estudios fueron en idioma portugués. Es decir, casi la totalidad de estudios se hallaron en idioma español (Ver Anexo 1).

De acuerdo con el año de publicación, la tabla N° 4, detalla que 5 estudios (20%) corresponden al año 2018, seguidamente de los años 2016 y 2018 en donde se encontraron 4 (20%) estudios por año, de la misma manera en los años 2017 y 2019 se encontraron 3 (15%) estudios por año y tan sólo 1 (5%) estudio es del año 2021 (Ver Anexo 1).

En la tabla N°5, se observa las medidas preventivas frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en el centro quirúrgico, dentro de los cuales se detalla que 10 (50%) estudios enfatizan el lavado de manos, seguidamente 8 (40%) estudios mencionan la aplicación de lista de verificación de cirugía segura, 8 (40%) estudios mencionan la aplicación de la asepsia en sitio operatorio, 7 (35%) estudios señalan la aplicación de técnicas quirúrgicas y 7 (35%) estudios señalan la aplicación de protocolos de atención de enfermería en centro quirúrgico como medida preventiva

de infección de sitio quirúrgico. Es decir, la mayoría de estudios mencionaron al lavado de manos como medida de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica (Ver Anexo 1).

3.3. Análisis e interpretación de resultados

Dentro del desarrollo de actividades relacionadas al acto quirúrgico, las medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica, son consideradas como uno de los pilares de la cirugía segura, es decir, prevenir las infecciones de las heridas disminuye la tasa de complicaciones y mortalidad de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos.

En relación a los objetivos planteados orientados a determinar y explicar las medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica; Winstrand et al (14) en su estudio “Encuesta nacional de técnicas e intervenciones asépticas de enfermeras de quirófano para la preparación del paciente a fin de reducir las infecciones del sitio quirúrgico” menciona que la asepsia de zona operatoria y el lavado de manos como medida preventiva necesaria para evitar las infecciones de heridas operatorias. Balodimou et al (15) en la “El conocimiento de las enfermeras griegas sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico: una investigación” acota que dentro de las medidas preventivas para infección de herida operatoria señalan a la higiene de manos quirúrgica, la técnica quirúrgica y la lista de verificación de cirugía segura. De igual manera, Woldegioris et al (16) en la “Conocimientos y práctica de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico en Bahir Dar, noroeste de Etiopía” señala dentro de las medidas preventivas de las infecciones quirúrgicas a la capacitación del personal de enfermería en el manejo de técnicas quirúrgicas y la aplicación de protocolos de

cirugía segura para enfermería. También, Mengesha et al. (17) en la “Práctica y factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas de los hospitales públicos de la ciudad de Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal” menciona que la capacitación del personal de enfermería en relación a la técnicas quirúrgicas y la aplicación de protocolos de cirugía segura para enfermería como medida de prevención de infección de herida del sitio quirúrgico Asimismo, Sickder et al. (18) en la “Prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico de las enfermeras en Bangladesh” manifiesta que, a modo de reducir los riesgos de infección se debe aplicar de forma protocolar la asepsia en sitio quirúrgico, el lavado de manos y la aplicación de protocolos de atención de medidas preventivas de infección de sitio quirúrgico. Qvistgaard et al (19) en la “Prevención intraoperatoria de infecciones del sitio quirúrgico según la experiencia de las enfermeras de quirófano” refiere que el lavado de manos, la asepsia en zona quirúrgica, la lista de verificación de cirugía segura y la aplicación de protocolos de prevención de sitio quirúrgico son medidas que se deben aplicar para prevenir infecciones de heridas operatorias.

Por otro lado, Mahmoud et al (20) en su estudio titulado “Conocimiento de las enfermeras jordanas sobre la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico en entornos de atención aguda”, se describe que la capacitación del personal de enfermería en relación a la aplicación y actualización de técnicas quirúrgicas y la aplicación de protocolos de atención de enfermería son medidas preventivas para disminuir las infecciones en las heridas quirúrgicas.

Asimismo, Abbas et al (21) en su investigación “Conocimiento, actitud, práctica y recomendación clínica hacia los estándares de prevención y control de infecciones entre enfermeras: una revisión sistemática” indica que se debe considerar la aplicación de una correcta asepsia en sitio operatorio y el cumplimiento de normas y protocolos de prevención y control de infecciones como medida preventiva de infecciones de heridas operatorias. Henderson et al (22) con su tema “Comparación del control de infecciones y las opiniones de las enfermeras de sala sobre la omisión de las actividades de control de infecciones mediante la Encuesta de prevención y control de infecciones por atención de enfermería perdida (MNCIPC)” encontró que la aplicación de asepsia en zona quirúrgica, el lavado de manos y la aplicación de protocolos de prevención de infecciones se consideran como medidas preventivas más eficaces en prevención de heridas operatorias. Finalmente, Borges et al (23) con su investigación “Conocimiento del equipo de enfermería sobre la prevención de infecciones en un sitio quirúrgico” señala que las medidas preventivas para minimizar el riesgo de infección de heridas operatoria son la aplicación de asepsia quirúrgica, el lavado de manos y la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura.

Souza et al (24) en su estudio “Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico” refiere que los protocolos de atención de cirugía segura y capacitación de enfermería en relación al manejo de técnicas quirúrgicas son medidas de prevención de infección de sitio quirúrgico. Lourenco et al (25) con su tema “El papel de la enfermera en la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico” menciona como medidas de prevención de infecciones de herida operatoria a la aplicación de protocolos de atención de cirugía segura, la aplicación

de técnicas quirúrgicas y al lavado de manos. Cavalcanti (26) en su estudio “Desempeño de la enfermera en el control de factores de riesgo y prevención de infecciones en el lugar quirúrgico revisión integrativa” recomienda para la prevención de infecciones de la herida operatoria al lavado de manos, la aplicación de asepsia en el sitio operatorio y la aplicación de protocolos de atención de cirugía segura. Mori et al (27) con su estudio “Actuación de la enfermera frente al indicador de infección del lugar quirúrgico en un hospital oncológico del interior de São Paulo” señala que una de las medidas preventivas de las heridas quirúrgicas es la aplicación de protocolos de atención de cirugía segura, el manejo de técnicas quirúrgicas y el lavado de manos. Los autores: Armstrong et al (28) en su investigación “Desafíos que enfrentan las enfermeras en la implementación de técnicas asépticas en las salas quirúrgicas del Hospital Regional de Bamenda, Camerún” aportan que se debe considerar la técnica aséptica en la zona operatoria y el lavado de manos como medida preventiva de infección de sitio quirúrgico. De igual forma, Aires et al (29) en su estudio “Higiene de manos por profesionales de enfermería que laboran en unidades de centros quirúrgicos: Revisión integrativa” nos dice que la higiene de manos es una medida preventiva fundamental de infecciones de heridas operatorias. También Cabrera et al (30) en su estudio “Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner” agrega la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura como medida preventiva de herida quirúrgica. Frances et al (31) en su investigación “Prevención de infecciones del sitio quirúrgico: facilitadores y barreras para la adherencia de las enfermeras a las pautas de práctica clínica: un estudio cualitativo” encontró que el lavado de manos y la aplicación de protocolos

de atención de cirugía segura son consideradas como medidas que previenen las infecciones de las heridas operatorias.

En relación a lo mencionado se puede evidenciar que el lavado de manos, la aplicación de lista de verificación de cirugía segura y la aplicación de protocolos de atención de enfermería de cirugía segura son consideradas como medidas preventivas de infecciones del sitio quirúrgico.

Al respecto se menciona que el lavado de manos es considerado como uno de los métodos más eficaces, económicos y rápidos, es una de las actividades necesarias y básicas en todo acto quirúrgico, ya que por medio de ello se moviliza la flora bacteriana residente de nuestras manos y la eliminación de la flora bacteriana transitoria, generando de esta manera la disminución de infecciones cruzadas y la tasa de morbilidad hospitalaria. La enfermera debe tener en cuenta que el tiempo y los momentos del lavado de manos, así como el material utilizado para realizarlo, son actividades obligatorias en todo procedimiento quirúrgico con el objetivo fundamental de prevenir infecciones asociadas a la atención sanitaria y de forma específica prevenir infecciones de heridas operatorias.

De forma paralela, la asepsia en el sitio quirúrgico es conocida como aquel proceso en el cual la enfermera realiza la preparación de la piel antes de que se realice la incisión quirúrgica en el sitio operatorio con la finalidad de disminuir la mayor concentración y número de microorganismos transitorios y permanentes de forma rápida y efectiva. Para ello, la enfermera debe seleccionar el antiséptico teniendo en cuenta que no sea irritante, de amplio espectro, acción rápida y un efecto

persistente, teniendo en cuenta los antecedentes del paciente en cuanto a alergias o irritaciones previas a un determinado aséptico, la zona de la piel a preparar, la presencia de material orgánico como sangre, tipo de herida y procedimiento quirúrgico, siendo las soluciones alcohólicas al 70% que contienen clorhexidina mayores al 0.5% e idealmente al 2%, los más recomendados y utilizados debido a su efectividad en cuanto al mecanismo de acción, velocidad de acción y actividad residual.

Por otro lado, la aplicación de técnicas quirúrgicas definidas como el conjunto de actividades que las enfermeras realizan en el desarrollo del procedimiento quirúrgico con el objetivo fundamental de favorecer una cirugía segura y la menor incidencia de eventos adversos. Al respecto, la enfermera debe de conocer los procesos y sus actividades destinadas en cada uno de los procedimientos quirúrgicos, en relación al material quirúrgico, instrumental quirúrgico, sitio quirúrgico, apertura quirúrgica, conteo de material quirúrgico, cierre quirúrgico, dispositivos médicos utilizados, tiempo operatorio, entre otros, siendo responsabilidad de la enfermera, monitorear y supervisar la cantidad, condición y operatividad de dichos insumos.

Asimismo, la lista de verificación de cirugía segura se considera como una herramienta sencilla y práctica que permite organizar, monitorear y supervisar una serie de procesos necesarios inmersos en el desarrollo del acto quirúrgico con la finalidad de realizar de forma correcta el procedimiento quirúrgico, tomando en cuenta los beneficios y las exposiciones propias de la cirugía, de tal manera que

eventos tales como el sangrado, las infecciones de sitio quirúrgico y otras reacciones adversas sean consideradas prevenibles y eviten complicaciones en la salud de la persona. Es por ello que la enfermera debe de conocer y aplicar la lista de verificación de cirugía segura en todo procedimiento quirúrgico, de tal manera que verifica y constata la aplicación correcta, secuencial y sistemática de todos los procesos involucrados en una cirugía segura antes, durante y después de las operaciones.

Además de ello, los protocolos de atención de enfermería de cirugía segura son aquellas normativas que sirven como una guía estandarizada para que el enfermero pueda realizar los cuidados adecuados con la finalidad de garantizar la seguridad del paciente y una cirugía segura. En relación a ello se mencionan a la administración segura del medicamento, el lavado de manos quirúrgico, la aplicación de medidas protectoras, el control de temperatura, glicemia, la ducha operatoria, la eliminación de vello, entre otras.

En dicho contexto, la administración segura de medicamentos definida como la administración de los medicamentos teniendo en cuenta los principios o también denominados los 5 correctos: paciente correcto, medicamento correcto, hora correcta, dosis correcta y vía de administración correcta. Al respecto se menciona que previamente a los actos quirúrgicos de manera protocolar el personal médico indica la administración de la profilaxis antibiótica a los pacientes, para lo cual la enfermera deberá considerar los 5 correctos al momento de administrar la medicación y además verificar alergias previas, fecha de vencimiento del medicamento a administrar, registro de la medicación a administrar en la historia

clínica y kárdex si cuenta con ello. Asimismo la enfermera de centro quirúrgico deberá tener en cuenta la dosis y el momento previo a administrar el antibiótico, siendo un común en la mayoría de los casos administrarlo de 30 a 60 minutos antes de la incisión quirúrgica, por lo que debe conocer y preparar los dispositivos médicos y medicamentos necesarios para poder aplicarlos sin contratiempo, sin embargo, en algunas ocasiones este antibiótico se administra previamente que el paciente ingrese a sala de operaciones por lo que es una de las funciones de enfermería monitorizar y supervisar si la administración de la profilaxis antibiótica ha sido administrada como parte de su lista de verificación de cirugía segura y medida preventiva de infecciones de herida operatoria.

Asimismo, el control de temperatura dentro del acto quirúrgico es una de las actividades que consiste en regular y mantener en normotermia o una temperatura corporal adecuada para el paciente, es decir, mantener una temperatura mayor de 36°C, ya que si disminuye y ocasiona una hipotermia podría generar una serie de reacciones en el cuerpo como alteración de las vías de coagulación, insuficiencia en la función plaquetaria que puede ocasionar hemorragias, altera el proceso de cicatrización de heridas, retarda la recuperación de la anestesia e incrementa el número de infecciones, incrementa así la tasa de complicaciones relacionados al acto quirúrgico. Ante ello, la enfermera debe de considerar que la temperatura corporal del paciente debe ser una de las valoraciones continuas que debe realizar durante el acto quirúrgico, con la finalidad de que el paciente no sea parte de un evento de hipotermia y lo aplique como medida preventiva frente al riesgo de infección de herida quirúrgica, para lo cual la enfermera debe de contar con mantas térmicas en caso se presente un evento de hipotermia y mantener la reserva de

unidades de paquetes globulares u otros hemocomponentes en situaciones que el paciente requiera una transfusión sanguínea a causa de hemorragia (34).

Sumado a ello, se aprecia también que el control de glicemia, el lavado de manos, la eliminación de vello y la ducha preoperatoria son medidas preventivas que se recomiendan frente al riesgo de infección de herida quirúrgica.

El control de glicemia es uno de las actividades que se tienen que realizar previamente a un acto quirúrgico, debido a que el proceso de hiperglucemia conlleva a procesos de glucosilación acelerada y desactivación de inmunoglobulinas, disfunción endotelial, aumento de trombogénesis, los que en conjunto incrementan el riesgo de infección del sitio quirúrgico. Al respecto, la enfermera debe realizar el control de glicemia y considerar los valores normales en el rango de 80 y 100 mg/dl, así como considerar en la lista de verificación de cirugía segura el control de glicemia previa al acto quirúrgico, siendo los pacientes que padecen de diabetes con los que se debe de tener en cuenta un monitoreo más riguroso, ya que debido a su diagnóstico se debe mantener un control ubicado entre el rango de 120 a 200 mg/dl.

La ducha preoperatoria es una de las actividades recomendadas previamente al acto quirúrgico, ya que se ha demostrado que al realizarla se produce una disminución en la contaminación bacteriana en la piel, sin embargo, no hay evidencias específicas directas en la disminución de las infecciones de heridas quirúrgicas. A pesar de ello, es una práctica recomendable, por lo que la enfermera debe considerarla como parte de las medidas preventivas y supervisar el horario previo

en el que se realizó la ducha, ya que se sugiere que sea lo más pronto posible a la intervención quirúrgica.

La eliminación del vello es otra de las acciones que se recomienda previamente al procedimiento operatorio, sin embargo, es necesario mencionar la diferencia entre el rasurado y el corte de vello, ya que el primero es aplicado por cuchillas o máquinas de afeitar que producen lesiones microscópicas que facilitan la colonización de bacterias incrementando el riesgo a infección y el segundo es aplicado por máquinas eléctricas con cabezales recambiables los cuales disminuyen el tamaño del vello de una forma menor a que el rasurado. Ante ello, la enfermera debe valorar la realización del corte de vello según el procedimiento quirúrgico y el sitio operatorio, ya que, dependiendo de ello, la enfermera sectorizará la zona y procederá a realizar el corte de cabello antes del acto quirúrgico. Cabe señalar que la enfermera debe considerar los materiales a utilizar antes de realizar el procedimiento y tener la práctica necesaria para poder realizar dicho procedimiento y evitar algún corte o herida producto de una inadecuada acción.

Asimismo, podemos mencionar que el uso de barreras protectoras son todos aquellos equipos de protección personal como los guantes, mascarillas, lentes, gorros, mandilones, botas, que deben de utilizar todo el personal de salud dentro del centro quirúrgico al momento de realizar cualquier procedimiento. Los protectores de herida son aquellos dispositivos médicos que favorecen la cicatrización de la piel y protegen a la herida de colonizaciones bacterianas, aplicándose en ciertos procedimientos quirúrgicos.

En resumen, la enfermera debe considerar este conjunto de actividades antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas, teniendo en cuenta los

parámetros establecidos, de tal manera que apliquen de forma adecuada los protocolos propuestos con la finalidad de disminuir la prevalencia de infecciones de sitio quirúrgico y garantizar una cirugía segura.

Ante lo mencionado, la enfermera debe de considerar todas estas medidas de prevención como parte de las actividades diarias dentro del centro quirúrgico con la finalidad de disminuir y evitar las infecciones de la herida quirúrgica.

IV. Conclusiones

- De los estudios revisados, se evidencia como medidas de prevención aplicadas por el profesional de enfermería frente al riesgo de infección de herida quirúrgica en centro quirúrgico al lavado de manos, la asepsia de sitio operatorio, la aplicación de técnicas quirúrgicas, la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y la aplicación de protocolos de atención de enfermería en el centro quirúrgico.
- De los estudios revisados, se evidencia que en la mayoría de ellos mencionan como medida de prevención aplicados por el profesional de enfermería frente al riesgo de infección de herida quirúrgica en centro quirúrgico al lavado de manos. De forma regular mencionan la asepsia de sitio operatorio, la aplicación de técnicas quirúrgicas, la aplicación de lista de verificación de cirugía segura y la aplicación de protocolos de atención de enfermería en centro quirúrgico.

Referencias bibliográficas

1. Lourenço FT, et al. O papel do enfermeiro na prevenção de infecção no sítio cirúrgico. Revista Brazilian Journal of Health Review. [Internet]. 2020; 3(6). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20441>
2. Organización Mundial de Salud. La Organización Mundial de la Salud recomienda 29 formas de detener las infecciones quirúrgicas y evitar microorganismos multirresistentes. [Internet]. 2016 [citado el 23 de junio de 2020] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-11-2016-who-recommends-29-ways-to-stop-surgical-infections-and-avoid-superbugs>.
3. Febre N, Diaz TF, Cea NX. Nuevas recomendaciones de la OMS sobre medidas para la prevención de infección de sitio operatorio. Revista chilena de Infectología. [Internet]. 2017; 34(5). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182017000500523&lang=pt
4. Ministerio de Salud. Situación epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. [Internet]. 2020 [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2020/04/SDSS-IAAS_Primer-semester-2020.pdf.
5. Berríos TS, et al. Directrices de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, 2017. JAMA Surgery. [Internet]. 2017; 152(8). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamasurgery/article-abstract/2623725>

6. Souza VK, Serrano SQ. Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Revista SOBECC. [Internet]. 2020; 25(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096316>
7. Qvistgaard M, Lovebo J, Almerud S. Prevención intraoperatoria de infecciones del sitio quirúrgico según la experiencia de las enfermeras de quirófano. Revista internacional de estudios cualitativos sobre salud y bienestar. [Internet]. 2019; 14(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1632109>
8. Sickder H, et al. Prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico de las enfermeras en Bangladesh. Pacific Rim International Journal of Nursing Research. [Internet]. 2017; 21(3). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/74701>
9. Balodimou S, et al. El conocimiento de las enfermeras griegas sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico: una investigación. Diario de cuidado de heridas. [Internet]. 2018; 27(12). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2018.27.12.876>
10. Woldegioris T, Bantie G, Habtamu G. Conocimientos y práctica de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico en Bahir Dar, noroeste de Etiopía. Infecciones Quirúrgicas. [Internet]. 2018; 20(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/sur.2018.081>

11. Novelia S, Sae SW, Songwathana P. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico de la cesárea en Indonesia. *Journal of Nursing and Health Care*. [Internet]. 2017; 4(2). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <http://dl6.globalstf.org/index.php/jnhc/article/view/1888>.
12. Ayelign M., et al. Práctica y factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas de los hospitales públicos de la ciudad de Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal. *Plos One*. [Internet]. 2020; 15(4). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270>
13. Potter PA, Perry AG. *Fundamentos de enfermería*. Octava ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
14. Wistrand C, Falk-Brynhildsen K, Nilsson U. Encuesta nacional de técnicas e intervenciones asépticas de enfermeras de quirófano para la preparación del paciente a fin de reducir las infecciones del sitio quirúrgico. *Infecciones Quirúrgicas*. [Internet]. 2018; 19(4). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/sur.2017.286>
15. Balodimou S, Papageorgiou E, Dokoutsidou E, Papageorgiou D, Kaba E, Kelesi M. El conocimiento de las enfermeras griegas sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico: una investigación. *Diario de cuidado de heridas*. [Internet]. 2018; 27(12). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2018.27.12.876>

16. Woldegioris T, Bantie G, Habtamu G. Conocimientos y práctica de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico en Bahir Dar, noroeste de Etiopía. *Infecciones Quirúrgicas*. [Internet]. 2018; 20(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/sur.2018.081>
17. Ayelign M, N, ZA, Biruk B, MW. Práctica y factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas de los hospitales públicos de la ciudad de Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal. *Plos One*. [Internet]. 2020; 15(4). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270>
18. Sickder H, Lertwathanawilat W, Sethabouppha HVN. Prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico de las enfermeras en Bangladesh. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. [Internet]. 2017; 21(3). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/74701>
19. Qvistgaard M, Lovebo J, Almerud S. Prevención intraoperatoria de infecciones del sitio quirúrgico según la experiencia de las enfermeras de quirófano. *Revista internacional de estudios cualitativos sobre salud y bienestar*. [Internet]. 2019; 14(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482631.2019.1632109>
20. Mahmoud N, Qasem I, Hweidi M. Conocimiento de las enfermeras jordanas sobre la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico en entornos de

- atención aguda. Open Journal of Nursing. [Internet]. 2017; 7(5). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=76440>
21. Aliakbar N, Abbas B, Khadije RK, Salehodin B, Mahmood S, AlRawajfah O. Conocimiento, actitud, práctica y recomendación clínica hacia los estándares de prevención y control de infecciones entre enfermeras: una revisión sistemática. Revista estadounidense de control de infecciones. [Internet]. 2019; 47(7). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019665531831143X>
22. Henderson J, Willis E, Blackman I, Verrall C, McNeill L. Comparación del control de infecciones y las opiniones de las enfermeras de sala sobre la omisión de las actividades de control de infecciones mediante la Encuesta de prevención y control de infecciones por atención de enfermería perdida (MNCIPC). Journal of Nursing Management. [Internet]. 2021. [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13261>
23. Borges VJ, Brito CS, Araujo MM, Pires RI, Barbosa AM. Conocimiento del equipo de enfermería sobre la prevención de infecciones en un sitio quirúrgico. Revista Eletrónica Acervo Saúde. [Internet]. 2019; 31. [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1100>
24. Souza KVd, Serrano SQ. Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Revista SOBECC. 2020; 25(1). [citado el

- 23 de junio de 2020]. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096316>
25. Lourenço FT, Marcela TdSL, Rodrigues MdOC, Honorato dFA, Carneiro FS. El papel de la enfermera en la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico. Revista Brazilian Journal of Health Review. [Internet]. 2020; 3(6). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20441>
26. Cunha CA, Jordana GFJ, Falcão MJ, Tarcisio dASJ, Albernaz PdCM. Desempeño de la enfermera en el control de factores de riesgo y prevención de infecciones en el lugar quirúrgico revisión integrativa. Revista Educación, Ciencia y Salud. [Internet]. 2019; 6(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:
<http://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaosaud e25/article/view/162>
27. Mori G, Silveira G, Macedo A. Actuación de la enfermera frente al indicador de infección del lugar quirúrgico en un Hospital Oncológico del Interior de Sao Paulo. Revista InterSaúde. [Internet]. 2020; 1(3). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:
http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/143
28. Armstrong TT, Claude NN, Sanyuy NF, Nambile CS. Desafíos que enfrentan las enfermeras en la implementación de técnicas asépticas en las salas quirúrgicas del Hospital Regional de Bamenda, Camerún. The Pan African

Medical Journal. [Internet]. 2019; 33(105). [citado el 23 de junio de 2020].

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6711692/>

29. Aires de Oliveira A, Campos de Azevedo I, Lira da Silva RdC, Antonio Ferreira Júnior M. Higienização das mãos de profissionais de enfermagem que atuam em centro cirúrgico: revisão integrativa. Revista Cultura de los Cuidados. [Internet]. 2018; 22(52). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:

<https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11381728&AN=135037013&h=iPOnCx1krU5683zjkBWlhi%2fIPKfUNlIT4hJYy8BAfY1KncJAKN9t4OQ8OD7iOUs%2fOkYQVWhRZCV%2fIzNta2mLaA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d11381728%26AN%3d135037013>

30. Cabrera LF, Frías AD, Yonda PW. Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner. Revista Revisión Navarra Médica. [Internet]. 2019; 5(1). [citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:

<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/192/92>

31. Lin F, al e. Prevención de infecciones del sitio quirúrgico: facilitadores y barreras para la adherencia de las enfermeras a las pautas de práctica clínica: un estudio cualitativo. Journal of Clinical Nursing. [Internet]. 2018; 28(9).

[citado el 23 de junio de 2020]. Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14766>

Anexos

Anexo 1

TABLA 1: Base de datos consultados.

Base de Datos	N	%
Dialnet	5	25%
Scielo	12	60%
Elsevier	3	15%
Total	20	100%

TABLA 2: Continente de origen de la evidencia consultada.

Continente	N	%
América	9	45%
Europa	11	55%
Total	20	100%

TABLA 3: Idioma de la evidencia consultada.

IDIOMA	N	%
Español	3	15%
Portugués	6	30%
Inglés	11	55%
TOTAL	20	100%

TABLA 4: Año de publicación de las evidencias consultadas.

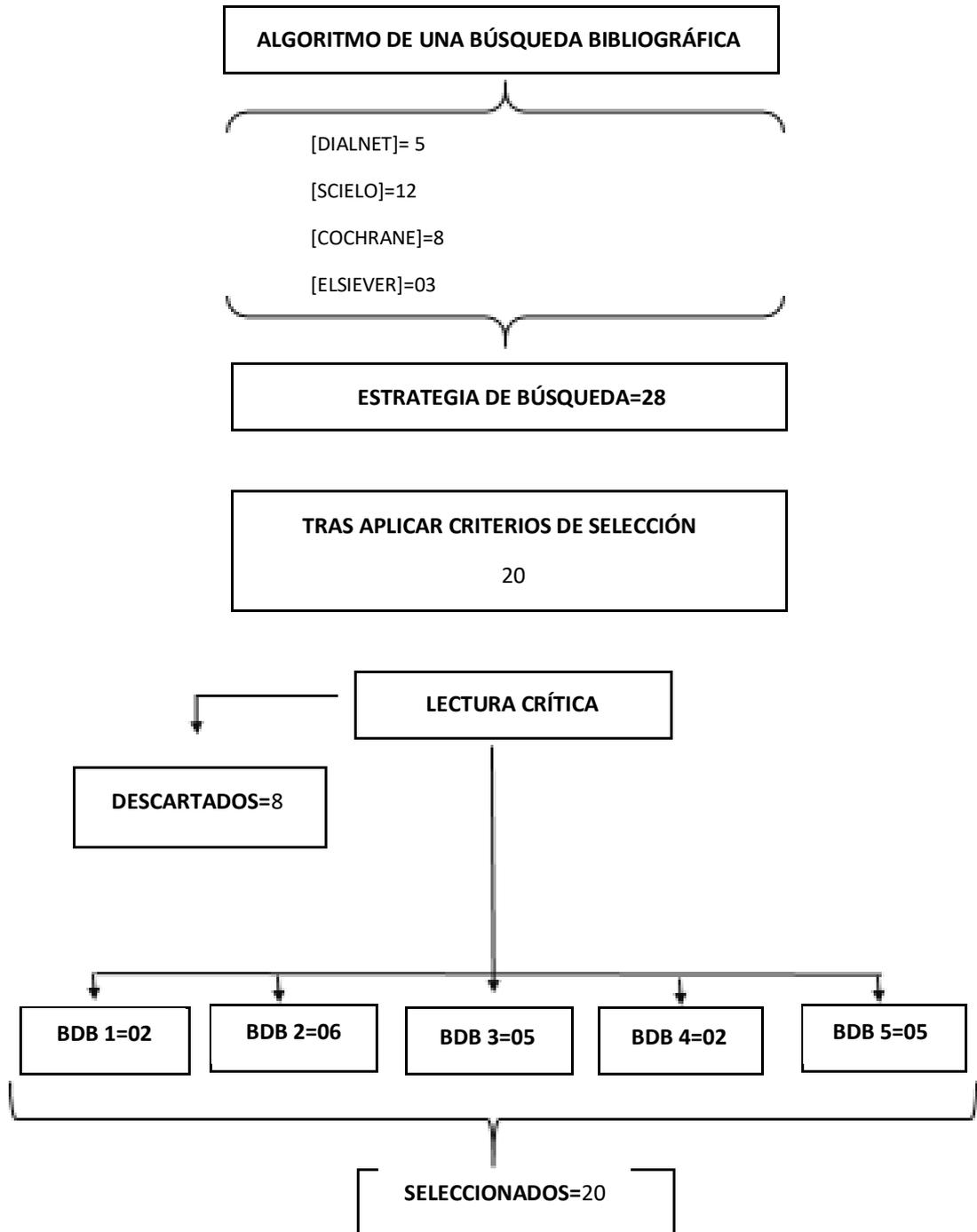
AÑO	N	%
2021	1	5%
2020	5	25%
2019	3	15%
2018	4	20%
2017	3	15%
2016	4	20%
TOTAL	20	100%

TABLA 5: Medidas de prevención frente al riesgo de infección de la herida quirúrgica en centro quirúrgico

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	N	%
Protocolos de atención de enfermería en centro quirúrgico	7	35%
Lavado de manos	10	50%
Lista de verificación de cirugía segura	8	40%

Anexo 2

Algoritmo de búsqueda bibliográfica



Anexo 3

FICHAS RAE

Ficha N° 1

Título	Encuesta nacional de técnicas e intervenciones asépticas de enfermeras de quirófano para la preparación del paciente a fin de reducir las infecciones del sitio quirúrgico (1)
Autores	Camilla Wistrand, Karin Falk-Brynhildsen y Ulrica Nilsson
Año	2018
Objetivo	Describir en qué medida se han implementado las intervenciones preventivas en la práctica clínica
Metodología	Estudio descriptivo transversal
Resultados	En total, 967 enfermeras (43% del total) respondieron el cuestionario; de ellos, 77 fueron excluidos por diversas razones. Las proporciones de enfermeras de quirófano que cumplieron con las intervenciones preventivas recomendadas en las guías nacionales fueron altas: solución desinfectante de piel (93,5%), paños estériles (97,4%) y batas (83,8%) de un solo uso y uso de doble guante. (73,0%). Sin embargo, cuando faltaban pautas, algunas intervenciones diferían, como la frecuencia de los cambios de guantes y el uso de cortinas plásticas adhesivas.
Conclusiones	Para estandarizar las intervenciones preventivas de las enfermeras de quirófano, la implementación de guías parece ser la prioridad clave. En general, las enfermeras de quirófano tienen un alto cumplimiento de las pautas nacionales con respecto a las intervenciones para prevenir el crecimiento bacteriano y las ISQ en el paciente quirúrgico. Sin embargo, cuando faltan pautas, las intervenciones preventivas pierden conformidad.
Fuente de enlace	https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/sur.2017.286

Ficha N° 2

Título	Conhecimento da equipe de enfermagem acerca da Prevenção de infecção em sítio cirúrgico
Autores	Borges J. Et al.
Año	2019
Objetivo	Analizar el conocimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico sobre las medidas para prevenir la infección del sitio quirúrgico
Metodología	Exploratorio – descriptivo
Resultados	Se pudo evidenciar que los profesionales de enfermería, objeto de la muestra, demostraron conocimientos satisfactorios sobre la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico, ya que obtuvieron resultados del 80% al 100% de respuestas correctas en la mayor parte del cuestionario. Además se señala que el baño preoperatorio y la desinfección de la piel del sitio quirúrgico con alcohol y clorhexidina son medidas preventivas necesarias para evitar las infecciones de heridas operatorias.
Conclusiones	Es necesario mejorar y actualizar las estrategias de prevención de la infección del sitio quirúrgico.
Fuente de enlace	https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1100

Ficha N° 3

Título	El conocimiento de las enfermeras griegas sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico: una investigación (2)
Autores	Sofia A. Balodimou, Efstathia G. Papageorgiou, Eleni E. Dokoutsidou, Dimitris E. Papageorgiou, Evridiki P. Kaba, Martha N. Kelesi
Año	2018
Objetivo	Determinar el conocimiento de las enfermeras griegas sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico
Metodología	Estudio descriptivo transversal
Resultados	Se recopilaron datos de 148 enfermeras y auxiliares de enfermería, 121 (81,8%) eran mujeres, el 73,6% tenían entre 36 y 50 años y el 43,9% tenían entre 11 y 20 años de experiencia. En cuanto al nivel educativo, el 66,2% tenía un título de un instituto de educación tecnológica y el 10,1% tenía una maestría. Además, el 18,2% tenía una especialidad quirúrgica y el 59,5% había recibido formación especial en infecciones quirúrgicas. La mayoría de los encuestados no eligió la definición correcta del momento en que ocurrieron las ISQ. Se observaron varias correlaciones estadísticamente significativas entre conocimientos sobre depilación más segura y edad respndente ($p = 0,037$), nivel educativo ($p = 0,003$), experiencia profesional ($p = 0,048$) y formación en ISQ ($p = 0,009$).
Conclusiones	Los resultados de este estudio revelaron que la mayoría de los encuestados tenían un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de las ISQ, lo que contrastaba con un bajo nivel de conocimiento sobre su definición completa del momento de ocurrencia.
Fuente de enlace	https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2018.27.12.876

Ficha N° 4

Título	Conocimientos y práctica de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico en Bahir Dar, noroeste de Etiopía (3)
Autores	Teshager Woldegiorgis, Getachew Bantie, Habtamu Getachew
Año	2018
Objetivo	Establecer empíricamente el alcance del conocimiento y la práctica real de la prevención de la ISQ entre las enfermeras
Metodología	Estudio transversal
Resultados	Los puntajes para el conocimiento y la práctica de las enfermeras con respecto a la prevención de ISQ fueron 74,5% y 45,1%, respectivamente. La institución de aprendizaje (AOR 6; 95% CI 2.52-14.22), el año de servicio (AOR 8.9; 95% CI 3.21-21.4) y el historial de capacitación en prevención de infecciones (AOR 5.3; 95% CI 2.11-13.7) se asociaron significativamente con la conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la ISQ. El historial de capacitación en prevención de infecciones (AOR 4.75; 95% CI 1.9-12.05), el tipo de institución de aprendizaje (AOR 21.35; 95% CI 8.01-56.22) y los años de servicio (AOR 29.3; 95% CI 6.89-124.9) también fueron asociado significativamente con la práctica de la enfermera en la prevención de ISQ.
Conclusiones	La práctica de enfermería relacionada con la prevención de las ISQ no es satisfactoria. Por lo tanto, los esfuerzos para transformar el conocimiento de las enfermeras en práctica es una necesidad urgente de programas educativos y de sensibilización para mejorar el conocimiento y los cambios en la práctica con respecto a la prevención de la ISQ son urgentes.
Fuente de enlace	https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/sur.2018.081

Ficha N° 5

Título	Práctica y factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas de los hospitales públicos de la ciudad de Addis Abeba, Etiopía: un estudio transversal (5)
Autores	Ayeln Mengesha, Nete Tewfik, Zeleke Argaw, Biruk Beletew, Mesfin Wudu
Año	2020
Objetivo	Evaluar la práctica e identificar los factores asociados con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico entre las enfermeras que trabajan en las unidades quirúrgicas
Metodología	Estudio transversal
Resultados	Un total de 409 enfermeras devolvieron el cuestionario con una tasa de respuesta del 98%. La mayoría (60,4%) de los participantes eran mujeres y el 84,1% eran titulares de una licenciatura. Se encontró que menos de la mitad (48,9%) de los participantes tenían buenas prácticas con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Ser hombre, tener más experiencia laboral, mayor nivel educativo y utilizar las pautas de prevención de infecciones disponibles se asociaron significativamente con la práctica en $p < 0,05$.
Conclusiones	Más de la mitad de los participantes tienen una práctica inadecuada con respecto a la prevención de la infección del sitio quirúrgico. Se recomienda capacitar a las enfermeras, hacer que las pautas de prevención de infecciones del sitio quirúrgico sean fácilmente accesibles y garantizar que los conocimientos que poseen las enfermeras sean lo suficientemente potentes y se puedan traducir en acciones deseables.
Fuente de enlace	https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231270

Ficha N° 6

Título	Eficacia de un modelo de prevención de infección de sitio quirúrgico en un hospital de segundo nivel de atención
Autores	Hernández E, Esparza S, Sayeg S.
Año	2020
Objetivo	Medir la eficacia de un modelo preventivo de infecciones de sitio quirúrgico
Metodología	Evaluativo, -transversal y prospectivo
Resultados	Para lograr prevenir la infección de la herida quirúrgica, se requiere de control de los factores de riesgo, monitoreo, vigilancia y acciones preventivas, las cuales han demostrado de manera eficaz los resultados favorables en el paciente. Dentro de las medidas de prevención señalan verificar glucosa capilar menor de 200mg/dl, administrar profilaxis antimicrobiana 30 minutos o 60 minutos previos a la incisión quirúrgica, aseo mecánico con solución antiséptica iodopovidona solución 10% y antisepsia con clorhexidina 2%, mantenimiento de la temperatura normal durante la cirugía, medición de la glucosa en pacientes diabéticos o de riesgo.
Conclusiones	Un modelo estricto de acciones preventivas de observación, vigilancia, monitoreo y control de factores de riesgo para infecciones de sitio quirúrgico, pudo ser eficaz en la disminución de la tasa de infecciones de sitio quirúrgico.
Fuente de enlace	https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962020000100003&script=sci_arttext&tlng=pt

Ficha N° 7

Título	Prácticas de prevención de infecciones en el sitio quirúrgico de las enfermeras en Bangladesh (6)
Autores	Sickder HK, Lertwathanawilat W, Sethabouppha H, Viseskul N
Año	2017
Objetivo	Identificar las prácticas de las enfermeras y sus barreras y facilitadores para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico, y proponer direcciones para mejorar las prácticas de las enfermeras para dicha prevención.
Metodología	Diseño método mixto
Resultados	Los hallazgos mostraron que menos de la mitad de las enfermeras siempre practicaron la prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Cuatro barreras fueron el conocimiento insuficiente, los recursos y la oferta presupuestaria insuficiente, el sistema de seguimiento del desempeño insuficiente y la falta de un sistema de vigilancia. Dos facilitadores fueron la voluntad de equipo y el apoyo del equipo a las prácticas de las enfermeras. Las enfermeras deben cumplir con las prácticas preventivas de infección del sitio quirúrgico en los aspectos del afeitado preoperatorio; administración profiláctica de antibióticos; e higiene de manos.
Conclusiones	El modelo PEAK se propone para mejorar las prácticas de las enfermeras para la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico, pero requiere más pruebas en los hospitales de Bangladesh.
Fuente de enlace	https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/74701

Ficha N° 8

Título	Prevención intraoperatoria de infecciones del sitio quirúrgico según la experiencia de las enfermeras de quirófano (7)
Autores	Maria Qvistgaard, Jenny Lovebo Y Sofía Almerud-Österberg
Año	2019
Objetivo	Examinar cómo las enfermeras de quirófano experimentan la prevención intraoperatoria de las ISQ
Metodología	Enfoque Reflective Lifeworld Research (RLR),
Resultados	La prevención de las ISQ toma tanto de la cabeza como de la mano. Requiere un trabajo a largo plazo, continuo y sistemático en varios procesos paralelos, tanto intelectual como organizacionalmente. La tradición jerárquica del quirófano es a menudo ambigua, protegida por sus estructuras seguras pero aún restringida por los patrones tradicionales. Las relaciones de confianza y la comunicación decidida dentro del equipo generan condiciones favorables para prevenir las ISQ.
Conclusiones	Con la creación de plataformas y foros mutuos para el desarrollo de la calidad, el aumento de la legitimidad de las enfermeras de quirófano y el establecimiento de equipos fijos, la prevención de las ISQ seguirá mejorando, garantizando la seguridad de los pacientes durante la atención intraoperatoria.
Fuente de enlace	https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482631.2019.1632109

Ficha N° 9

Título	de las enfermeras jordanas sobre la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico en entornos de atención aguda (8)
Autores	Mahmoud N. Qasem, Issa M. Hweidi
Año	2017
Objetivo	Evaluar el nivel de conocimiento de las enfermeras jordanas con respecto a las pautas basadas en la evidencia para la prevención de las ISQ, describir la relación entre el conocimiento de las enfermeras y los datos sociodemográficos seleccionados, examinar las diferencias en el conocimiento de las enfermeras con respecto a las variables dicotomizadas seleccionadas e identificar la predictores más significativos del conocimiento de las enfermeras jordanas con respecto a las pautas basadas en la evidencia para la prevención de ISQ.
Metodología	Estudio transversal
Resultados	La media de las puntuaciones totales de conocimiento de la muestra fue de 3,28 de nueve (DE = 1,72, rango = 0 - 7), la mediana fue de 3 de nueve. Hubo una correlación estadísticamente significativa entre todas las variables sociodemográficas continuas evaluadas y la puntuación total de conocimiento ($p > 0,05$). Existe una diferencia significativa en el conocimiento de las enfermeras entre las que asisten a un curso de formación especial relacionado con la cirugía y las que no. Los predictores más significativos del conocimiento de las enfermeras jordanas fueron: el número de horas crédito atendidas por enfermeras para cursos de capacitación relacionados con la cirugía y el total de años de experiencia laboral en enfermería. Estas variables explicaron el 16,7% de la varianza
Conclusiones	Los resultados de este estudio arrojaron luz sobre los obstáculos que obstaculizan el conocimiento de las enfermeras jordanas con respecto a las pautas basadas en la evidencia para la prevención de ISQ en entornos de atención aguda. Sin embargo, la implementación exitosa de medidas de control de infecciones, particularmente las medidas de prevención de ISQ, y los programas de educación continua bien estructurados se consideran un elemento sustancial que mejoraría el conocimiento de las enfermeras.
Fuente de enlace	https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=76440

Ficha N° 10

Título	Conocimiento, actitud, práctica y recomendación clínica hacia los estándares de prevención y control de infecciones entre enfermeras: una revisión sistemática (14)
Autores	Aliakbar Nasiri Abbas Balouchi Khadije Rezaie-Keikhaie Salehoddin Bouya Mahmood Sheyback, Omar Al Rawajfahg
Año	2019
Objetivo	Revisar sistemáticamente la literatura para describir el conocimiento, la práctica y la actitud de las enfermeras hacia los estándares de control y prevención de infecciones.
Metodología	Revisión sistemática
Resultados	Dieciocho estudios realizados con 4.577 enfermeras empleadas y estudiantes de enfermería entraron en la etapa final. Los resultados indicaron que las enfermeras en la mayoría de los estudios tenían conocimientos adecuados (n = 10, 40% -90%) y actitud positiva (n = 4, 37% -100%). Sin embargo, la mayoría de los estudios reflejaron prácticas de enfermería promedio y deficientes con respecto al cumplimiento de las normas de prevención y control de infecciones. Las recomendaciones más frecuentes propuestas para mejorar el conocimiento, la actitud y la práctica de las enfermeras incluyeron la capacitación periódica a través de conferencias científicas y cursos prácticos relevantes (n = 12), combinando programas teóricos y prácticos actualizados (n = 6) y capacitación en el inicio del empleo hospitalario (n = 4).
Conclusiones	Los resultados del presente estudio indican que si bien las enfermeras en la mayoría de los estudios tenían un conocimiento adecuado y una actitud positiva hacia las infecciones asociadas a la atención de salud, debido a prácticas promedio y deficientes, necesitan una implementación sistemática e integrada de las recomendaciones presentadas.
Fuente de enlace	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019665531831143X

Ficha N° 11

Título	Comparación del control de infecciones y las opiniones de las enfermeras de sala sobre la omisión de las actividades de control de infecciones mediante la Encuesta de prevención y control de infecciones por atención de enfermería perdida (MNCIPC) (15)
Autores	Julie Henderson, Eileen Willis, Ian Blackman, Claire Verrall, Liz McNeill
Año	2021
Objetivo	Comparar las percepciones de las enfermeras con experiencia en control de infecciones y las enfermeras de sala en cuanto a qué actividades de control de infecciones se pierden y las razones por las que se omiten estas actividades.
Metodología	Estudio transversal
Resultados	Se encontraron diferencias significativas en las puntuaciones medias entre el control de infecciones y otras enfermeras en diez ítems. En ocho casos, cinco relacionados con la higiene de las manos, los especialistas en control de infecciones consideraron que era más probable que se pasara por alto la actividad. Los factores que se consideró que contribuían en mayor medida a la omisión de la prevención del control de infecciones fueron los siguientes: "Los pacientes tienen que compartir baños", "Situación urgente del paciente" y "Aumento inesperado del volumen y / o agudeza del paciente en la sala / unidad". Las enfermeras de control de infecciones tenían más probabilidades de destacar el papel de los factores organizativos y de gestión en la prevención de un control de infecciones eficaz.
Conclusiones	Las diferencias en la respuesta entre las enfermeras indican que las enfermeras de sala pueden subestimar el grado de omisión de las precauciones para el control de infecciones.
Fuente de enlace	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.13261

Ficha N° 12

Título	Conocimiento del equipo de enfermería sobre la prevención de infecciones en un sitio quirúrgico. (16)
Autores	João Victor Borges Veras Cronemberger, Saraí de Brito Cardoso, Maria Zélia de Araújo Madeira, Ivonizete Pires Ribeiro, Mariana de Fátima Barbosa de Alencar
Año	2019
Objetivo	Analizar el conocimiento del personal de enfermería del centro quirúrgico sobre las medidas para prevenir la infección del sitio quirúrgico.
Metodología	Investigación exploratoria y descriptiva
Resultados	Los datos se analizaron utilizando frecuencias absolutas (No.) y relativas (%). Se pudo evidenciar que los profesionales de enfermería, objeto de la muestra, demostraron conocimientos satisfactorios sobre la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico, ya que obtuvieron resultados del 80% al 100% de respuestas correctas en la mayor parte del cuestionario
Conclusiones	Es necesario mejorar y actualizar las estrategias de prevención de la infección del sitio quirúrgico.
Fuente de enlace	https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1100

Ficha N° 13

Título	Conocimiento de las enfermeras sobre la prevención de la infección del sitio quirúrgico (17)
Autores	Souza, Karolayne Vieira de ; Serrano, Solange Queiroga .
Año	2020
Objetivo	Conocer las experiencias de los enfermeros sobre sus prácticas en la prevención de la infección del sitio quirúrgico (ISQ)
Metodología	Estudio exploratorio
Resultados	Participaron nueve enfermeras, la mayoría del sexo femenino, edad media 40,9 años. Elencaram las siguientes categorías temáticas medidas de prevención contra la CEI; asistencia de enfermería adecuada para prevenir SSI; equipo de enfermería capacitado; condiciones de trabajo y materiales adecuadas; y formación continua.
Conclusiones	Existió preocupación por minimizar el riesgo de los pacientes con ISQ mediante la adopción de medidas preventivas, como el lavado de manos, uso de equipo de protección personal, cambio diario de apósitos con técnica aséptica, y el uso de insumos adecuados, conocimientos técnicos armónicos científicos y estimulantes de la relación eficaz entre el equipo.
Fuente de enlace	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096316

Ficha N° 14

Título	El papel de la enfermera en la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico (18)
Autores	Thaís Aline Lourenço Fonseca = Lauria, Marcela Teixeira de Souza, Caroline Rodrigues Monzato de Oliveira, Aline Honorato de Freitas, Simone Carneiro Freitas
Año	2020
Objetivo	Determinar el papel de la enfermera en la prevención de infecciones en el sitio quirúrgico
Metodología	Revisión bibliográfica
Resultados	Es necesario que las enfermeras controlen la infección en el período perioperatorio para reducir los efectos adversos. Sin embargo, con el aumento de la demanda, la falta de actualización y calificación y la escasez de mano de obra, pueden actuar directamente en el incumplimiento de algunas prácticas.
Conclusiones	Se concluye que la atención basada en conocimientos teóricos, protocolos, relaciones interpersonales y apoyo humanizado e individualizado son iniciativas fundamentales para reducir el daño al paciente quirúrgico y brindar una asistencia calificada.
Fuente de enlace	https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/20441

Ficha N° 15

Título	Desempeño de la enfermera en el control de factores de riesgo y prevención de infecciones en el lugar quirúrgico revisión integrativa (19)
Autores	Adilma da Cunha Cavalcanti, Jéssyka Jordana Guimarães Freitas, Julyana Falcão Madeira, José Tarcisio de Azevedo Sales, Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho
Año	2020
Objetivo	Identificar en la literatura los factores que predisponen a la ocurrencia de ISQ
Metodología	
Resultados	Existen varios factores identificados como causantes de ISC, entre los que se encuentran los factores intrínsecos asociados al paciente y los factores extrínsecos asociados al medio ambiente y al equipo multiprofesional. Los hallazgos encontrados en los estudios, señalan que la incidencia global es de 3.4% en datos tomados de países desarrollados como EE. UU., En investigación realizada en Brasil en 2017, la incidencia nacional ocupa un 3er lugar, lo que nos da un porcentaje de 14% al 16% encontrado en pacientes hospitalizados
Conclusiones	Por lo tanto, concluimos que tomando simples medidas de control como la lista de verificación de cirugía segura se pueden evitar estas infecciones, por lo que la enfermería es primordial en la realización de este control.
Fuente de enlace	http://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaosaude25/article/view/162

Ficha N° 16

Título	Actuación de la enfermera frente al indicador de infección del lugar quirúrgico en un hospital oncológico del interior de São Paulo (20)
Autores	Giovana Alessandra Mori, Gercilene Cristiane Silveira, Alessandro Gabriel Macedo Veiga
Año	2020
Objetivo	Relacionar los indicadores de Infección del Sitio Quirúrgico (ISQ) con el número de cirugías realizadas y propone acciones de enfermería que garanticen la seguridad en la atención brindada, con miras a prevenir las IAAS.
Metodología	Estudio cuantitativo retrospectivo
Resultados	El estudio vincula los indicadores de Infección del Sitio Quirúrgico (ISC) con el número de cirugías realizadas y propone acciones de enfermería que pueden garantizar la seguridad en la atención brindada, con el objetivo de prevenir las IAAS. Estudio cuantitativo y retrospectivo, analizó indicadores de cirugías realizadas, ISC y HAI en el período de julio de 2018 a julio de 2019 en un hospital de oncología del occidente de São Paulo. El estudio presentó 516 notificaciones de HAI, de estas 177 corresponden a ISQ, que, en relación a otros tipos de infección, caracteriza al 26%. Además, al comparar el 177 ISC en relación al total de 27.507 procedimientos quirúrgicos realizados en ese año, presenta un porcentaje de incidencia del 0,64%
Conclusiones	Es necesario evaluar e intervenir al enfermero en relación a los riesgos de infección y prevención
Fuente de enlace	http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/143

Ficha N° 17

Título	Desafíos que enfrentan las enfermeras en la implementación de técnicas asépticas en las salas quirúrgicas del Hospital Regional de Bamenda, Camerún
Autores	Tabé Armstrong Tambe , Ngwayu Claude Nkfusai , Frankline Sanyuy Nsai y Samuel Nambile Cumber
Año	2019
Objetivo	Describir los desafíos que enfrentan las enfermeras en la implementación de técnicas asépticas en las salas quirúrgicas
Metodología	Estudio transversal
Resultados	Solo el 20% de las enfermeras siguen estrictamente las técnicas asépticas, mientras que el 80% las siguen de manera promedio, algunas de las razones son el menor suministro de equipos y las limitaciones financieras de los pacientes. Esta omisión de no mantener estrictamente este procedimiento puede ser la razón por la cual el 85% de los enfermeros enfrentan el problema de las heridas que se infectan dónde como si se mantuviera estrictamente, el problema de las infecciones podría reducirse.
Conclusiones	Las principales barreras para la no aplicación de estas técnicas asépticas y los principales desafíos que enfrentan las enfermeras son el resultado de las limitaciones financieras del paciente y el suministro inadecuado de materiales de apósito
Fuente de enlace	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6711692/ (1)

Ficha N° 18

Título	Higiene de manos por profesionales de enfermería que laboran en unidades de centros quirúrgicos: Revisión integrativa
Autores	Aires de Oliveira, Aline; Campos de Azevedo, Isabelle; Lira da Silva, Rita de Cássia; Antonio Ferreira Júnior, Marcos
Año	2018
Objetivo	Identificar en la literatura la ejecución y frecuencia de técnicas estandarizadas de higiene de manos por profesionales de enfermería que laboran en unidades de centros quirúrgicos.
Metodología	Revisión integrativa por estudios primarios indexados.
Resultados	Los resultados apuntaron a la baja adherencia y frecuencia de la higiene de manos como predisposición y factor que incrementa la incidencia de las infecciones en heridas operatorias.
Conclusiones	Es importante buscar estrategias para capacitar al profesional, para identificar obstáculos que impidan la correcta técnica de HM y orientarla en relación a la frecuencia adecuada de lavado de manos de manera eficiente.
Fuente de enlace	https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=11381728&AN=135037013&h=iPOnCx1krU5683zjkBWlhi%2fIPKfUNlIT4hJYy8BAfY1KncJAKn9t4OQ8OD7iOUs%2fOkYQVWhRZCV%2fIzNta2mLaA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d11381728%26AN%3d135037013 (2)

Ficha N° 19

Título	Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner
Autores	Flor Erisele Cabrera Lucumi, Diana Marcela Frías Andrade, William Andrés Yonda Perdomo
Año	2019
Objetivo	Conocer la adherencia de la lista de verificación de cirugía segura en el área quirúrgica y el nivel de cultura en la seguridad del paciente por parte de enfermería, con base en la teoría de Patricia Benner.
Metodología	Revisión bibliográfica
Resultados	El profesional de enfermería que se desempeña en el área de cirugía, se enfrenta cada vez a situaciones de aprendizaje producto de la constancia o transformación, desarrollando así habilidades y destrezas que se llevan a cabo a través de la práctica clínica. Al respecto la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el área quirúrgica por parte de enfermería permite entre muchos beneficios disminuir la incidencia de infecciones quirúrgicas.
Conclusiones	Para lograr una seguridad en el paciente de manera óptima, es indispensable que el personal de enfermería se oriente por una labor en equipo, promoviendo la buena comunicación, la coordinación, el liderazgo, la calidad en el apoyo a sus compañeros, y el compartimiento de estrategias para potencializar la labor de cada uno, por medio de la adquisición de competencias y habilidades, las cuales deben ser puestas en práctica en los procesos de tratamiento, rehabilitación y recuperación de cada individuo que presenta alteraciones de salud.
Fuente de enlace	https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/192/92 (3)

Ficha N° 20

Título	Prevención de infecciones del sitio quirúrgico: facilitadores y barreras para la adherencia de las enfermeras a las pautas de práctica clínica: un estudio cualitativo
Autores	Frances Lin, Brigid M. Gillespie, Wendy Chaboyer, Yu Li, Karen Whitelock, Nicola Morley, Shirley Morrissey, Frances O'Callaghan, Andrea P. Marshall
Año	2018
Objetivo	Identificar los factores que facilitan y las barreras para la adherencia de las enfermeras a las guías de práctica clínica (GPC) basadas en la evidencia para el cuidado de heridas en la prevención de infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) en un hospital terciario australiano.
Metodología	Un estudio cualitativo que incorpora técnicas de recolección de datos etnográficos.
Resultados	Se identificaron facilitadores y barreras dentro de cada tema. Los facilitadores incluyeron el comportamiento activo de búsqueda de información de los participantes, una clara comprensión de la importancia de la técnica aséptica y la participación del paciente en el cuidado de las heridas. Las barreras incluyeron los déficits de conocimientos y habilidades de los participantes con respecto a la aplicación de los principios de la técnica aséptica en la práctica, la disponibilidad del documento del procedimiento de cuidado de heridas del hospital, la documentación de cuidado de heridas subóptimo y el momento de la educación del paciente.
Conclusiones	Es necesario desarrollar intervenciones para mejorar la adherencia de las enfermeras a las guías de práctica clínica recomendadas, incluido el seguimiento de los principios de la técnica aséptica, la higiene de las manos, la documentación y la educación del paciente. Los documentos de procedimientos hospitalarios que describen el cuidado de las heridas deben reflejar las guías de práctica clínica recomendadas actualmente.
Fuente de enlace	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14766 (4)