

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Narradora:

Desde su introducción hace 60 años, los antibióticos han sido el sostén en rechazar bacteria y salvar vidas innumerables, pero los gérmenes siguen encontrando maneras nuevas de protegerse.

John Weigelt, MD

“Cada vez que desarrollamos un antibiótico nuevo y estamos contentos, las bacterias aprenden a pasar a escondidas por ese antibiótico en alguna manera”.

Narradora:

No hace mucho, las infecciones bacteriológicas fueron asesinas rutinarias. En los años 1940, la bacteria transmitida por las manos sucias causaba infecciones serias, las cuales eran a menudo mortales para los pacientes hospitalizados. La penicilina salió ser justo lo que se necesitaba.

Les dieron a los pacientes con las infecciones esta nueva droga milagrosa, y sus infecciones se curaron muy rápidamente, y por lo general, sin resultados secundarios serios.

Uno de los éxitos verdaderos de la penicilina fue contra la bacteria llamada estafilococo aureus, o simplemente conocido como Staph. Esta alborotadora causa infecciones de la piel en las personas sanas, y es una de las causas más comunes de las infecciones serias alrededor de las incisiones quirúrgicas en los pacientes hospitalizados.

John Weigelt, MD

“Si vuelvas atrás hasta la Segunda Guerra Mundial cuando introdujeron la penicilina, ésa fue una bendición del cielo a muchos soldados. Asesinó mucho del estafilococo, y entonces el estafilococo se puso rápidamente resistente a la penicilina”.

Narradora:

En esta guerra entre la bacteria y los antibióticos, el estafilococo apareció con una enzima que destruyó la penicilina. Las compañías de drogas respondieron por crear las penicilinas resistentes a la enzimas, como Meticilina, y antibióticos relacionados para combatir a estas bacterias que no solamente son comunes, sino transmitidas fácilmente entre las personas.

Benjamin Lipsky, MD.

“Dentro de pocos años de la introducción de Meticilina, el estafilococo aureus aprendió a desarrollar un mecanismo nuevo para ponerse resistente a estas penicilinas semisintéticas, y entonces tuvimos estafilococo resistente a la Meticilina”.

Narradora:

Hace algunas décadas, el estafilococo aureus resistente a la Meticilina, o MRSA, fue raro y compuso menos del 1% de las infecciones de estafilococo visto en hospitales, pero los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades documentaron un aumento dramático de recién.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

John Jernigan, MD, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

“Ahora, por lo menos en las unidades de cuidados intensivos, vemos que probablemente el 65% de todas las infecciones causadas por el estafilococo tiende ser resistente a Metilicina, tiende ser MRSA”.

Narradora:

La defensa mejor es que el paciente trate de reducir la cantidad de bacteria a la que él o ella está expuesto. Y en el entorno de un hospital, la bacteria se transmite ante todo de las manos del personal del hospital -- las personas quienes han estado en contacto con otros pacientes.

Puede parecer simplista, pero la manera más efectiva de prevenir recibir una infección en un hospital es insistir en que los médicos, los enfermeros, y el otro personal usen el higiene de las manos apropiado.

Vicki Brinsko, RN. Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt.

“Lavar las manos es tan simple, y hace billones de años que existe la bacteria. Practica la ley del más fuerte, y esos organismos pequeños van a usar la más mínima oportunidad disponible para contagiar a alguien”.

Narradora:

Ya que los trabajadores sanitarios tienen que relacionarse con docenas de pacientes en un día, lavar las manos constantemente llevaría a las manos rojizas con rajaduras en la piel. En efecto, las manos rajadas y agrietadas podrían trasladar más infecciones. Por eso, el higiene de las manos apropiado para los médicos, los enfermeros, y el personal de hospital significa usar desinfectante para las manos antes de y después de cada interacción con un paciente.

Benjamin Lipsky, MD.

“Cada trabajador sanitario tiene que llevar guantes de los cuales se deshace después de tocar el paciente o, si usa las manos sin guantes, hasta tanto tocar el pasamanos de la cama o darse la mano con el paciente, necesita lavar las manos con jabón y agua o usar algún tipo de agente que mata la bacteria en las manos”.

Narradora:

Los expertos calculan que uno en diez pacientes del hospital adquirirá una infección mientras que se quede en un hospital. Estas infecciones suman unos cuatro o cinco días adicionales a una estancia en el hospital y son responsables de aproximadamente 9,000 muertes cada año.

A continuación, conoceremos a una mujer quien sabe mucho de las infecciones adquiridas en los hospitales y oiremos su cuento. Además, veremos por qué los pacientes deberían insistir que los enfermeros y el otro personal sanitario usen siempre el higiene de las manos apropiado.

.....

Primera Pausa

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Narradora:

Nos gusta pensar en los hospitales como lugares de curarse, pero con muchas personas enfermas en cuartos cercanos, los hospitales también pueden ser un refugio para los gérmenes. Los expertos dicen que los pacientes más enfermos usualmente son los más vulnerables, pero hasta los que entran al hospital para un procedimiento rutinario pueden estar en peligro.

Maureen Daly siempre disfrutaba de este parque en Staten Island con su madre, Johanna, una amante de la naturaleza y una antigua jefa de las Girl Scouts. Hace dos años, la madre y la hija iban de compras juntas cuando se cayó Johanna y se rompió el hombro.

Maureen Dailey, Hija de la Paciente

“Ella entró ese hospital como una mujer sana de 63 años. Ella entró con solamente una fractura del hombro”.

Narradora:

Johanna regresó a casa después de la operación para soldar la fractura, y una semana más tarde, ella se despertó con un dolor terrible. Maureen la trajo al médico otra vez.

Maureen Dailey, Hija de la Paciente

“Cuando él quitó el vendaje, vi algo que nunca había visto antes. El cuarto se llenó con un olor horrible como la carne podrida, y líquido empezó a verter de mi madre -- pus. Fue la cosa más horrible”.

Narradora:

Johanna tuvo una incisión y drenaje de emergencia, pero la infección ya había entrado a su torrente sanguíneo y rápidamente entró a sus pulmones.

Maureen Dailey, Hija de la Paciente

“En efecto, tenía una fiebre de 106 grados. Podíamos sentir el calor que emanaba de la cama cuando nos la acercamos”.

Narradora:

Cultivos revelaron que varias bacterias que causan enfermedades fueron las culpables -- entre ellas, MRSA.

Maureen Dailey, Hija del Paciente

“Fue horrible. Esta mujer quien había sido tan gran comunicadora, tan cariñosa, siempre nos decía cuanto nos quería, era incapaz de levantar el dedo o hablar”.

Narradora:

Cuatro meses después de la operación de curarse el hombro, Johanna Daly murió a la edad de 64.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Maureen Dailey, Hija de la Paciente

“No tenía ningún idea que las infecciones posoperatorias pudieran hacer esto y completamente destruir un cuerpo y matar a una persona en final”.

Narradora:

Aunque la madre de Maureen fue un caso extremo, los hospitales nacionales continúan poniendo en práctica los procedimientos de controlar las infecciones para combatir la propagación de infección y mejorar las condiciones de las facilidades sanitarias.

Narradora:

La piel es la primera línea de defensa contra las invasiones bacteriológicas, y esta protección provee la barrera mayor para la prevención de las infecciones. Pero durante una estancia en un hospital, procedimientos invasivos comunes pueden proveer un camino para que la bacteria eluda esa barrera defensiva y hacernos vulnerable a las infecciones.

Por ejemplo, catéteres intravenosos, o catéteres I.V., son agujas insertadas por la barrera protectora de la piel en una vena, lo cual deja un camino que puede transmitir la bacteria directamente al torrente sanguíneo.

Las incisiones quirúrgicas exponen a los pacientes a la infección potencial. Los catéteres urinarios, tubos de plástico que son insertados en la uretra de un paciente para vaciar el vejiga, pueden causar una infección por dejar la bacteria tener acceso directo al tracto urinario.

Y cuando les dan a los pacientes del hospital un tubo ventilador para ayudarles respirar, los tubos no permiten que los pacientes escupan la flema y pueden proveer un camino directo que deja que entre la bacteria potencialmente perjudicial en los pulmones.

A menudo, hay señales de advertencia para alertar a los médicos si una infección ha ocurrido.

William Schaffner, MD, Escuela de Medicina de la Universidad de Vanderbilt

“El lugar intravenoso puede empezar a aparecer un poco rojo, y si eso continúa, tal vez pueda tener un poco de pus que escurre de ese lugar de inserción, y por eso es necesario examinarlos cada día.

En términos generales, si un paciente recibe una infección, primero, puede desarrollar una fiebre, y siempre se nota porque se sigue el progreso a diario. Entonces, si un paciente desarrolla una fiebre, eso se investiga inmediatamente”.

Narradora:

La buena noticia es que los hospitales se han convertido más vigilante en su misión de reducir las infecciones adquiridas en los hospitales.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Vicki Brinsko, RN. Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt.

“Entonces, nuestro trabajo es romper el vehículo de transmisión, y una forma en que puedes hacerlo es lavar las manos. La bacteria no tiene pies ni piernas y no puede caminar de un paciente a otro, pero el trabajador sanitario entra y toca el paciente. Entonces, si podemos quitarnos lavando la bacteria entre las actividades del cuidado de los pacientes, podemos literalmente lavar esos gérmenes por el desagüe”.

Narradora:

Para los trabajadores del hospital, el lavar las manos normalmente se reserva para los casos donde hay sangre u otros fluidos o escombros en las manos. Por lo demás, el higiene de las manos apropiado para los empleados del hospital por lo general significa usar los desinfectantes para las manos que están disponibles en la mayoría de los cuartos de los pacientes y en algunos otros lugares alrededor de la mayoría de los hospitales.

A continuación, cómo lo que fue considerado al principio una picadura de una araña llevó a una experiencia temerosa y una estancia larga en el hospital.

.....

Segunda Pausa

Narradora:

Marshall Jones es consultor de negocios. Vive en una hacienda en College Station, Texas, con su esposa e hijos. Su roce con MRSA de Comunidad Asociada empezó con un simple corte de pelo.

Christina Jones, Esposa del Paciente:

“Inmediatamente después de que le cortamos el pelo, el próximo día nos dimos cuenta de un vello infectado de donde afeitamos a su cuello. Se ponía más feo y más feo”.

Marshall Jones, Paciente

“Y, entonces, después de dos o tres días, todavía no se mejoraba, así que fui al médico porque empezó a ponerse duro. El médico lo sajó. El pensaba que fue un mordisco de araña”.

Narradora:

El doctor John Weigelt, profesor de cirugía en la Medical College of Wisconsin, dice que se puede confundir a menudo las infecciones de la piel de MRSA con mordiscos de araña.

John Weigelt, MD, Colegio de Medicina de Wisconsin

“ Las personas entrarían y literalmente dirían: "Pienso que es un mordisco de araña," y lo recordarían como una lesión pequeña que se puso negro en el centro y tenía una reacción alrededor de él, y todo el mundo pensaba que eran mordiscos de araña, y en realidad eran infecciones MRSA adquiridas en la comunidad”.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Narradora:

Aunque este tipo de MRSA puede ocurrir a cualquier persona, el CDC ha recordado los brotes en niños, reclutas militares, presas de los cárceles, y equipos atléticos.

John Jernigan, MD, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades

“Hay mucho contacto desde piel a piel. Hay muchas oportunidades para la rotura de la piel”.

Benjamin Lipsky, MD, Universidad de Washington

“Cuando hay una rotura en la piel, el estafilococo aureus puede entrar en los tejidos debajo de la piel y empezar una infección. La mayoría de las infecciones de estafilococo aureus adquiridas en la comunidad son de la piel”.

Narradora:

Pero a veces, una infección de la piel puede progresar a ser algo mucho más serio. Varias semanas después que la herida en el cuello de Marshall se cerró, su espalda comenzó a dolerle.

Christina Jones, Esposa del Paciente

“Comenzó a vomitar en el medio de la noche, y fuimos al hospital como a eso de las 4:00 de la mañana”.

Marshall Jones, Paciente

“El doctor entró y dijo: "Bueno, tratemos un sonograma". Yo estaba acostado en la camilla esperando a ir al sonograma, y ahí fue la primera -- lo próximo que supe fue que habían pasado 12 días”.

Narradora:

La infección que había comenzado como un vello infectado había corrido hasta su sangre y el espacio rodeando su espina dorsal. La bacteria atacó una de sus válvulas del corazón, bloqueó sus riñones y por poco tomó su vida.

Christina Jones, Esposa del Paciente

“Fue muy espantoso verlo así acostado en la UCI en un ventilador. Cada vez que entraba, le susurraba en el oído: "Pelea a esos gérmenes. Vamos, tú eres la persona más fuerte que conozco”.

Narradora:

El doctor de Marshall dice que es afortunado de estar con vida. Sucede que Marshall era alérgico a uno de los antibióticos disponibles para matar estafilococos resistentes, entonces los doctores tuvieron que optar por las otras pocas alternativas. Después de 33 días en el hospital y varios cócteles de antibióticos, venció la infección. Pero MRSA dejó su huella.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Marshall Jones, Paciente

“Y fui de ser un hombre saludable de mediana edad a ser alguien que salió como un inválido.

Básicamente, mi hermano tuvo que cargarme y ponerme en el carro como si fuera un bebé”.

Narradora:

Marshall y su familia no tenían idea que estaban en riesgo de infección, y, de hecho, el riesgo de infección nunca puede ser completamente eliminado.

Algunos pacientes están en mayor riesgo que otros. Estos incluyen: infantes y niños enfermos, ancianos, especialmente esos que son frágiles o tienen otras enfermedades como cáncer o diabetes, cualquier paciente con enfermedades crónicas, pacientes con quemaduras extremas o enfermedades de la piel, pacientes con un sistema de inmunidad comprometido, y cualquier paciente bajo tratamiento de quimioterapia o prednisona.

Los hospitales tienen procedimientos para evitar infecciones. Veremos algunos de ellos a continuación.

.....
Tercera Pausa

William Schaffner, MD, Escuela de Medicina de la Universidad de Vanderbilt

“Antes que el cirujano hace una incisión, la piel es desinfectada, el resto del cuerpo es cuidadosamente cubierto y el equipo entero de cirugía pasa por un riguroso restregón de manos, aún más elaborado del que tenemos en las salas, y como todos saben, el cirujano y su equipo de cirugía se visten, tienen máscaras, gorras especiales, llevan batas especiales, todos diseñados -- guantes, por supuesto -- todos diseñados para prevenir que bacteria entre en la incisión quirúrgica y complique la cirugía”.

Narradora:

Hay otros procedimientos de control infeccioso que los pacientes deben conocer. Por ejemplo, cuando a un paciente se le pone una línea intravenosa central para recibir quimioterapia u otros tratamientos médicos, el doctor estrictamente tiene que cumplir la regla de lavado de manos, y usar gorro, mascarilla, bata esterilizada y guantes, y el paciente es cubierto de pie a cabeza con una cubierta estéril que tiene una pequeña abertura para el lugar de inserción. Líneas centrales usualmente son insertadas cerca de la clavícula o en el cuello. Los I.V.s insertados en la mano u otros lugares no requieren batas o cubiertas.

Si un catéter de orina es necesario, asegúrese que el catéter es insertado usando una técnica estéril, incluyendo guantes esterilizados, cubierta estéril y un antiséptico de piel efectivo. Líneas y bolsa de colección deben estar siempre bajo el nivel de la vejiga del paciente para evitar el reflujo hacia la

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

vejiga que, fácilmente, puede resultar en una infección. También, los pacientes pueden pedir que su necesidad de catéter sea evaluado a diario.

Aunque el mayor peso del control de infecciones es en las facilidades de cuidado médico en que los pacientes son tratados, pacientes pueden insistir en higiene de manos apropiado con cualquiera que entre a su cuarto.

Vicki Brinsko,RN. Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt .

“Tratamos de hacerle saber a los pacientes que aboguen por si mismos. La enfermera es su abogada también. Pero de la forma como dirías en un restaurante si te dan cambio incorrecto, o si tienes cualquier pregunta con el recibo de una tienda de departamento, tú hablarías y dirías: "Ah, algo no está bien aquí". Así que pensamos que es esencial el que los pacientes hagan exactamente lo mismo”.

“Queremos demostrar exactamente cómo lavarse las manos. Quieres asegurarte que primero pongas agua en las manos, luego pon jabón, luego asegúrate de enjabonar tus manos. Asegúrate de enjabonar entre los dedos, frotando. Fricción también es muy buena. Asegúrate de ir bajo las uñas, frotando constantemente, y durante 15 ó 30 segundos -- casi el tiempo que te toma cantar "Feliz Cumpleaños" dos veces, o el abecedario, luego enjuaga. Si no tienes grifos con sensor de movimiento, tomarías tus papeles toalla y luego apagas la llave de agua, botas el papel toalla, y listo”.

Narradora:

Utilizando una gel desinfectante de mano a base de alcohol es usualmente un proceso de tres pasos de acuerdo a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Paso uno: aplique gel en la palma de una mano. Paso dos: frote sus manos. Paso tres: frote la gel por toda la superficie de sus manos y dedos hasta que sus manos se sequen.

Los pacientes también deben asegurarse de no tocarse áreas quirúrgicas y estar alerta de señales comunes de infección: rojez, hinchazón o más dolor alrededor de una incisión y fiebre.

Los doctores dicen que si notas una herida infectada o dolorosa con más de mínima rojez, hinchazón o pus, busque ayuda médica. Los pacientes también querrán mantener a sus visitas al tanto de los riesgos, y asegurarse que ellos también laven sus manos luego de tocar áreas potencialmente contaminadas, como pomos de puertas, mangos de inodoros y sobremesas.

Vicki Brinsko,RN. Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt .

“Jabón y agua, por supuesto. Tu madre decía: "Lava tus manos", y se refería a lavarlas con jabón y agua, y está absolutamente correcta. Nada es mejor que jabón y agua. Es la pura fricción de frotar el jabón y enjuagarlo con el agua lo que realmente manda los gérmenes por la tubería”.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

William Schaffner, MD, Escuela de Medicina de la Universidad de Vanderbilt

“Para todos estos procedimientos de control de infección, no hay balas de plata o catéteres mágicos.

Haciéndolo bien desde el principio, hacerlo bien absolutamente cada día, y, tan rápido como sea posible, remover el catéter, remover la línea intravenosa, sacar al paciente de la máquina para que pueda respirar por sí mismo, y así nosotros usamos estos aparatos por un periodo tan breve como sea absolutamente necesario. No queremos que estos aparatos permanezcan en el paciente”.

Marshall Jones, Paciente

“No descartes cosas pequeñas, porque puede comenzar en la manera más inocente y pequeña, y te puede matar”.

Narradora:

Le tomó a Marshall 10 meses de rehabilitación antes de su retorno a sus actividades diarias.

Marshall Jones, Paciente

“La infección causó mucho daño a mi espina dorsal, y así es que aún tengo dolor de espalda baja si hago actividades rigurosas”.

Narradora:

Marshall corre su caballo de nuevo, y desea, eventualmente, volver a correr y esquiar, también. Mientras estuvo en el hospital, Marshall se enteró que tenía diabetes, lo cual pudo debilitar sus defensas y permitir que su infección se regara. Usualmente, Infecciones MRSA de Comunidad Asociada se limitan a la piel. En el futuro, los doctores desean combatir bacteria en la misma forma que combaten virus -- con vacunas.

Benjamin Lipsky, MD, Universidad de Washington

“Y ha habido gente trabajando por un número de años en desarrollar una vacuna de estafilococo aureus, y ha habido éxito preliminar en ese campo”.

Narradora:

Mientras el más simple e importante factor en control de infección es buena higiene de manos, hay otros pasos que puedes tomar para protegerte.

Mantén tus manos limpias al lavarlas meticulosamente con jabón y agua por al menos 30 segundos o al usar desinfectante de mano a base de alcohol y asegurarte que el personal médico y visitantes hagan igual.

Mantén cortaduras y raspaduras limpias y cubiertas con vendaje hasta que cicatricen, y evita contacto con heridas y vendajes de otras personas.

Si sabe que tendrá cirugía, báñese antes de ir al hospital.

El Canal del Paciente Presenta: Infecciones Adquiridas de Hospital: Lo Que Usted Debe Saber

Evite compartir objetos personales como toallas o navajas y limpie el equipo del gimnasio compartido antes de usarlo.

Si sabe que será admitido al hospital para algún procedimiento invasivo, pida ser examinado para MRSA al menos una semana antes de admisión.

Si algo parece mal, insista que su inquietud sea discutida. Usted se conoce mejor que nadie.

William Schaffner, MD, Escuela de Medicina de la Universidad de Vanderbilt

“Pero mientras está aquí con nosotros, podríamos tenerle que hacer varios tratamientos serios, y parte de eso implicará un pequeño, pero definido, riesgo de infección. Sepa que cada hospital trata de mantener ese riesgo de infecciones tan absolutamente bajo como sea posible”.

Vicki Brinsko, RN. Centro Médico de la Universidad de Vanderbilt .

“Debemos tomar la autoridad de cuidarnos personalmente, al practicar todo tipo de cosas: ejercicio, vivir saludablemente, pero primero y principalmente, lavándose sus manos”.

Este programa fue revisado por:

Bruce B. Dan, MD
Director de Gerencias
El Canal del Paciente

William B. Baine, MD
Asesor Médico Mayor
Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud:

Para más información en Infecciones Adquiridas de Hospital, por favor, visite los siguientes portales en la Web:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: www.cdc.gov
Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud: www.ahrq.gov
www.safecarecampaign.org

Para una transcripción de este programa, o información sobre otros tópicos relacionados a la salud, por favor, visite nuestro portal en la Web @ www.thepatientchannel.com