



**ClorhexVet
500 ml**

Higiene y limpieza de la piel sana.
Código: 19099



**Prontoderm® Solución
500 ml**

Sospecha de bacterias MRSA o MDRO, biofilm, infección cutánea, cirugías de riesgo, animales infecciosos hospitalizados.
Código: 400102



**Prontoderm® Foam
200 ml**

Sospecha de bacterias MRSA o MDRO, biofilm, infección cutánea, cirugías de riesgo, animales infecciosos hospitalizados.
Código: 400111



**Softaskin®
botella 1000 ml**

Lavado y preparación del paciente antes de la aplicación de antisépticos.
Código: 180219



**LavaSurge®
Solución estéril**

Cirugías de tejidos blandos con sospecha de contaminación e infección.
Código 250 ml: 19901
Código 1000 ml: 19902



**Pulsaclean®
sistema de irrigación
desechable**

Irrigación de tejidos blandos con LavaSurge®.
Código: AAP-LD-1000



**ProntOral®
250 ml**

Cirugía maxilofacial, odontología, limpiezas de boca.
Código: 400700



zz02/16 NDO/5013/WV

B. Braun VetCare, S.A. | Carretera de Terrassa, 121 | 08191 Rubí | Barcelona | España
Tel 902 47 47 01 | Fax 902 48 48 01 | atencióncliente@bbravetcare.com | www.bbraun-vetcare.es

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE



GUÍA DE PREPARACIÓN DEL CAMPO QUIRÚRGICO

GUÍA DE PREPARACIÓN DEL CAMPO QUIRÚRGICO

Denis Verwilghen DVM, MSc, PhD, DES, Dipl ECVS

Las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) son un riesgo para la cirugía. Ten en cuenta estos conceptos para prevenirlas y sigue un procedimiento efectivo.

1 Una infección de piel alejada del campo quirúrgico incrementa el riesgo de ISQ

Posponer cirugías electivas en caso de infección de piel.

2 La piel es la primera barrera de protección frente a la infección

Respetar la integridad de la piel en todos los aspectos.

- Rasurar, no afeitar.
- Evita rasurar en áreas donde el pelo no interfiera en la zona quirúrgica.
- Rasura la superficie justa sin aumentar el riesgo de trauma en la piel.
- Usa métodos "skin-friendly" para la preparación: **¡no frotes agresivamente!**
- Sutura meticulosamente la piel al final de la cirugía.
- Protege la herida quirúrgica, independientemente de su localización, con un vendaje.

3 Maximiza la eficacia de los agentes antisépticos

Lava la piel antes de la aplicación antiséptica con un jabón neutro.

Aplica el antiséptico y déjalo actuar:

- La eficacia depende del tiempo de contacto, **¡no depende de un frotado agresivo!**
- Se precisa un tiempo de contacto de 3 a 5 minutos.

4 La resistencia a los antisépticos es una realidad

Utiliza antisépticos únicamente cuando y donde sean necesarios.

- Minimiza la contaminación medioambiental.
- Realiza un prelavado del campo quirúrgico con un jabón de pH neutro.

5 Elige el antiséptico sabiamente

Ningún protocolo antiséptico ha demostrado una eficacia superior en la reducción del riesgo de ISQ.

- Los protocolos que contienen alguna fase con alcohol tienen más probabilidad de ser efectivos.

Los distintos antisépticos tienen diferentes espectros antimicrobianos.

- Dependiendo del procedimiento y de la contaminación más probable, se puede recomendar el uso de diferentes antisépticos.

Usa la concentración de producto recomendada por el fabricante. Los jabones de clorhexidina deberían tener una concentración mínima del 2% para ser efectivos.

Selecciona un antiséptico que mantenga la integridad de la piel y que no sea peligroso para estructuras cercanas como, por ejemplo, el ojo.

6 La manera de aplicar el protocolo determina su eficacia

No es el QUÉ sino el CÓMO lo hacemos lo que tiene un mayor impacto en la eficacia del protocolo.

El cumplimiento de las directrices de actuación establecidas en los protocolos de los hospitales es bajo.

- Educa al equipo.
- Revisa protocolos regularmente.
- Realiza un seguimiento de su aplicación.
- Revisa las altas hospitalarias.

El contacto no estéril después de la preparación del campo quirúrgico es frecuente.

- Realiza una última preparación con alcohol una vez colocados los paños y justo antes de realizar la incisión.

Se prepara al paciente fuera de quirófano.

Para caballos:

- La cola se recoge dentro de un guante de palpación o se venda con una venda cohesiva.
- Se quitan las herraduras, se alinean las extremidades y los cascos se vendan con venda adhesiva.

Ponerse unos guantes y rasurar, lavar y aplicar una primera ronda de desinfección en el área de preparación.

Una vez dentro de quirófano, se posiciona al animal y se cubren las extremidades.

El cuerpo entero del animal, excluyendo el campo quirúrgico, se cubre con paños no estériles.

- Es preferible el uso de paños de otro color y textura que los paños estériles. Eso reducirá la confusión una vez se hayan aplicado todas las capas en el paciente.

Habla con el cirujano sobre la extensión exacta del campo quirúrgico y del área de preparación, teniendo en cuenta la potencial colocación de drenajes o la necesidad de extensión del área.

Rasura el pelo al menos 15-20 cm desde la zona de incisión.

Aspira el pelo desde el paciente y las áreas circundantes como el suelo y la mesa de quirófano.

- Los aspiradores domésticos causan turbulencias de aire en la habitación.

Lava el área quirúrgica con jabón neutro hasta que esté limpia.

- Esta fase no puede predefinirse porque depende del nivel de suciedad del animal.

Aclara el jabón desde el campo quirúrgico y elimina el exceso de agua.

Cambiar los guantes.



Foto 1 y 2: Rasurar ampliamente a máquina la zona quirúrgica. Foto 3: Aplicar el Prontoderm® Foam en la piel rasurada. Foto 4: Extender la espuma y dejar actuar 1-2 minutos. Foto 5-6: Secar la zona de incisión con gasas secas, siempre desde el centro hacia la periferia. No enjuagar. Repetir el proceso si la piel está muy contaminada. Imágenes cedidas por Esteban Pujol - Hospital Canis Mallorca

Aplica el jabón antiséptico de un modo concéntrico y hacia fuera, empezando por el lugar de la incisión.

Deja actuar al antiséptico de 3 a 5 minutos. Controla el tiempo con el reloj.

Elimina el jabón utilizando alcohol medicinal desde el centro hacia fuera.

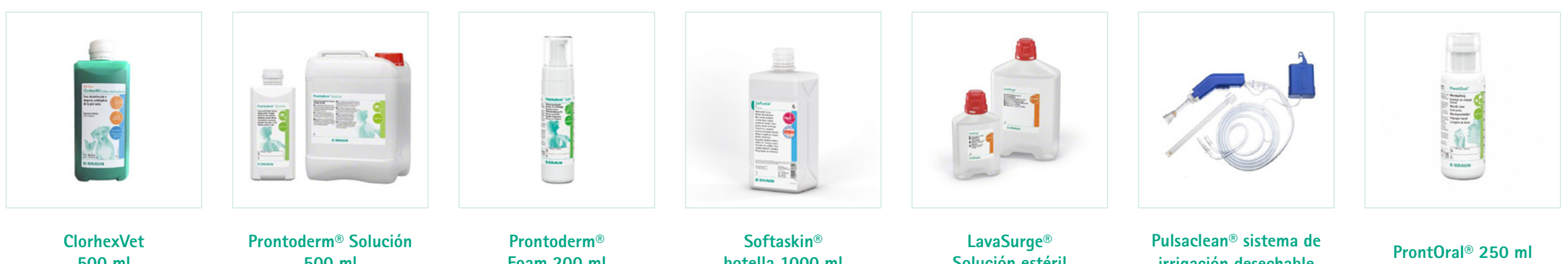
El cirujano, ya estéril, hará la última aplicación de alcohol (sin contacto) antes de la incisión y dejará que este se seque.



- Si la clorhexidina contacta con el ojo o la oreja, aclarar abundantemente y examinar el ojo del paciente después de la recuperación para evaluar posibles úlceras.
- Los aplicadores de antisépticos deben prepararse a diario.
- Las cuchillas deben desinfectarse y utilizar unas limpias para cada procedimiento.

A tener en cuenta:

Tiempo = ISQ. El factor más importante en el desarrollo de una ISQ es el tiempo invertido en todo el proceso. Esto incluye la preparación. Todo debería hacerse optimizando el tiempo utilizado en la preparación del campo quirúrgico. Por eso, hay que tener disponibilidad de todo el equipamiento y personal necesario en este procedimiento antes de la inducción. Si es necesaria la preparación de más de un campo quirúrgico será necesaria la presencia de personal adicional. Antes de la inducción, revisa que tienes todo el material necesario y que está en su sitio.



Referencias
Verwilghen, D., The Operative Risk, the Surgical Patient, the Surgery Facility, the Operating Team in Equine Surgery, J. Auer and J. Stick, Editors. 5th edition, 2017. p. in Press. | Verwilghen, D., Surgical site infections: What do we know? Equine Vet J, 2015. 47(6): p. 753-5. | Verwilghen, D. and A. Singh, Fighting surgical site infections in small animals: are we getting anywhere? Vet Clin North Am Small Anim Pract, 2015. 45(2): p. 243-76, v.