EL HOSPITAL
Y LA VISION DE LAS IRAS

Hospital Universitario Fundación
Jiménez Díaz

Febrero 2015

COMO ACTUA EL HOSPITAL ANTES LAS IRAS:
Vigilancia / prevención y control

1. **Vigilancia epidemiológica**: recogida continua de datos para:
   - Medir los niveles de infección presentes y los cambios en los patrones.
   - Detectar brotes epidémicos. (Ej. Bacterias resistentes a carbapenemasas)
   - Evaluar la eficacia de las medidas preventivas y de control de la infección y obtener información para una mejor planificación de recursos.
   - Identificar la infección evitable y los pacientes de alto riesgo, actuando sobre los mismos.
2. **Prevención y control**: actividades de programación y protocolización de acciones a realizar, su implantación y evaluación.

HIGIENE DE MANOS

CUIDADOS DE ENFERMERIA = PREVENCION

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IRAS

1. Revisión periódica microbiológica de microorganismos sometidos a algún tipo de “alerta” (multirresistentes, EDOs, etc)
2. Realización de estudios epidemiológicos para conocer la incidencia y/o prevalencia de las IRAS y con ello conocer el nivel de infección global y por servicios.
   - EPINE: Mayo
   - Vigilancia de la infección de herida quirúrgica: **VIRAS**
   - Vigilancia de la infección de accesos venosos centrales (UCI, Hospitalización).
   - Vigilancia de la Infección asociada a Ventilación mecánica (en UCI)
   - Proyecto Resistencia Zero (UCI)
3. Bioseguridad ambiental
   - En quirófanos y salas de ambiente controlado del hospital
   - Prevención y control de legionelosis

VIRAS

Servicio de Coordinación Legislativa y Relaciones Institucionales
Subdirección General de Régimen Jurídico y Desarrollo Normativo
S.G.T de Vicepresidencia Primera y Portavocía del Gobierno

Orden 1087/2006

ORDEN POR LA QUE SE CREA EL SISTEMA DE PREVENCIÓN Y VIGILANCIA EN MATERIA DE INFECCIONES HOSPITALARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

ORDEN 1087/2006, de 25 de mayo, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se crea el Sistema de Prevención y Vigilancia en materia de Infecciones Hospitalarias de la Comunidad de Madrid. ([1])

ÁREA	PROCEDIMIENTO	PERIODO DE VIGILANCIA
Traumatología	**HPRO**: Prótesis de cadera	Enero a Junio
	KPRO: Prótesis de rodilla	Enero a Junio
Cirugía General y Digestivo	**COLO**: Cirugía de colon	Julio a Diciembre
	REC: Cirugía de recto	Julio a Diciembre
	CHOL: Colecistectomía	Julio a Diciembre
Cirugía cardiaca	**CBGB**: BYPASS coronario con doble incisión	Todo el año
	CBGC: BYPASS coronario con incisión simple (Torácica)	Todo el año
Cirugía de mama	**BRST**: Cirugía de mama	Todo el año (En hospitales que no realicen cirugía cardiaca)

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

- Limpieza, desinfección y esterilización.
- Política de antisépticos.
- Higiene de manos
- Preparación prequirúrgica, sondaje urinario y cateterismo venoso
- Guía de profilaxis quirúrgica.
- Protocolos de uso racional de antibióticos.
- Recomendaciones de aislamiento de pacientes.
- Programas de vacunaciones para pacientes crónicos, programas de trasplantes, diálisis, inmunodeprimidos, tratamientos especiales
- Programa de información y formación continuada del personal en relación a las IRAS.
- Bioseguridad ambiental
- Gestión de residuos

RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES

- La Gerencia del hospital – Dirección Médica – Servicio de M. Preventiva y Microbiología.

– Apoyar e impulsar el sistema de vigilancia, prevención y control de las IRAS del hospital y su correcta implantación en el centro.

– Potenciar la Comisión de Infección Hospitalaria y Política Antibiótica.

– Promover grupos de Trabajo específico: Control de Infección - Lunes Grupo Trabajo Seguimiento Infección Protésica COT

¿Por qué suponen una máxima PREOCUPACIÓN las IRAS en la Dirección de un Hospital?

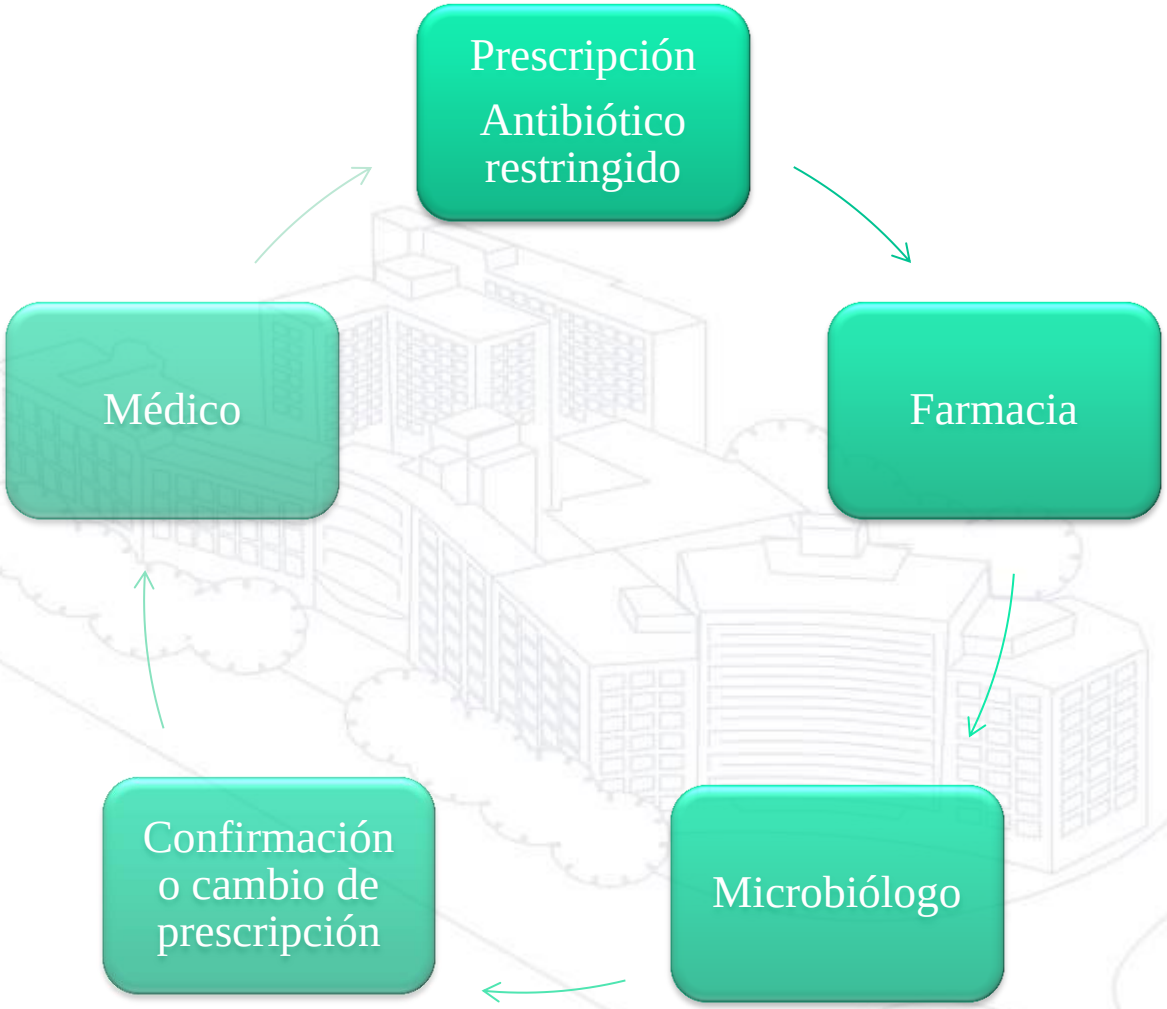
- ✓ CALIDAD = MAXIMA SEGURIDAD → Paciente / Profesional
- ✓ INCREMENTO DE LA ESTANCIA MEDIA
- ✓ AUMENTO DE LA TASA DE REINGRESOS
- ✓ NECESIDAD DEL USO DE ANTIBIOTICOS ➔ GASTO FARMACEUTICO

Las IRAS son importante causa de MORBI - MORTALIDAD

Pacientes con infección del sitio quirúrgico tienen:

- ✓ Doble riesgo de mortalidad
- ✓ 5 veces más reingresos
- ✓ Un 60% probabilidad de UCI

USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS



USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS

✓ RESULTADOS 2014:

- En 2014 se revisan 367 pacientes lo que supone ahorro global de 26.000 euros

- Se observa un uso cada vez más ajustado de estos antibióticos

¿QUE ACCIONES SE DETERMINAN DESDE GERENCIA?

A.- ACCIONES TÉCNICAS: Concretar medidas de prevención y control

Objetivo: Garantizar la máxima seguridad al paciente y profesional sanitario.

- ✓ REVISIÓN PROCESOS DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN
- ✓ CONTROL DE TIEMPOS
- ✓ REVISIÓN DE INSTRUMENTAL → PROGRAMACIONES
- ✓ ALMACENAJES → CONDICIONES

B.- CUMPLIMIENTO DEL CHECK LIST QUIRÚRGICO

✓**TIME OUT :**

- Revisión Material Necesario
- Respetar la administración de antibioterapia profiláctica

✓ Evita riesgos innecesarios al paciente
✓ Demoras quirúrgicas en la programación
✓ Optimización del rendimiento quirúrgico

C.- Establecimiento de PROTOCOLOS y GUÍAS CLINICAS que incluyan directrices de prevención de infección

D.- CAMBIO CULTURAL

- ✓ CONCIENCIACIÓN DE LA RELEVANCIA DEL PROBLEMA
- ✓ LIDERAZGO
- ✓ ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS
- ✓ MEDICIONES Y COMPARACIÓN
- ✓ COMITÉS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO
- ✓ RESPONSABILIDADES
- ✓ FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

Fjd
Pediatric

MUCHAS GRACIAS