

Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud

Gabriela Varone. Médica pediatra.

Hospital Zonal de Bariloche.

Córdoba, 28 de setiembre, 2017

Caso clínico:

- ▶ Santino. 18 meses. A los siete meses se detectaron adenomegalias. Dadas las características ecográficas, se biopsió y se confirmó histiocitosis de células de Langerhans. Se derivó al Hospital de Clínicas de Bs. As. donde inició tratamiento con esquema para histiocitosis multisistémica. Un mes después le colocaron un catéter implantable y regresó a Bariloche para completar quimioterapia. Un año más tarde, en mayo de 2017, continuaba en tratamiento con ARA C cada 21 días e indometacina.
- ▶ El 15/5/17 se internó para nuevo ciclo donde se habilitó el catéter y se infundió ARA C. Se externó. Al día siguiente la madre refirió que una hora después de la infusión presentó un episodio de temblor fino con leve cianosis peribucal. Durante el nuevo pasaje se constató un episodio similar por lo que se tomaron cultivos (hemocultivos y cultivo del catéter). El paciente estaba afebril. Hemograma: GB: 3800 /mm³; N:46 L:54 Hto:28% Plaquetas: 216.000/mm³.
- ▶ Se recibió el informe de cultivos positivos (cocos positivos). Se cubrió con Cefalosporinas y Vancomicina hasta la tipificación (Cultivó Escherichia Coli y Stafilococo coagulasa negativa). Se retiró el catéter.



Definición

- ▶ Las IACS son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso.

- 
- ▶ Las IAAS son consideradas como un evento adverso producto de una atención en salud que de manera no intencional produce algún daño al paciente, pudiéndose catalogar como prevenible o no prevenible.



Impacto

- Según la OMS cada año cientos de miles de pacientes se ven afectados. Uno de cada 10 pacientes contraerá una infección.
- Son varias veces superiores en los países de ingresos bajos y medianos.
- Provocan prolongación de estadía, discapacidad, resistencia a los antibióticos, costos adicionales y muertes.
- Mas del 50% de las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) pueden ser antibiótico resistentes.
- **Pero...El control y prevención de infecciones efectivos reducen las IACS en al menos 30%.**



¿Qué podemos hacer todos?

- Capacitación.
- Lavado de manos.
- Paquetes de medidas. (Bundles)
- Vigilancia.



Capacitación

“Mejorar la educación y la responsabilización del personal”. OMS

- Prevención de IACS.
- Compromiso y responsabilidad de todos.
- Concepto sistémico del error.

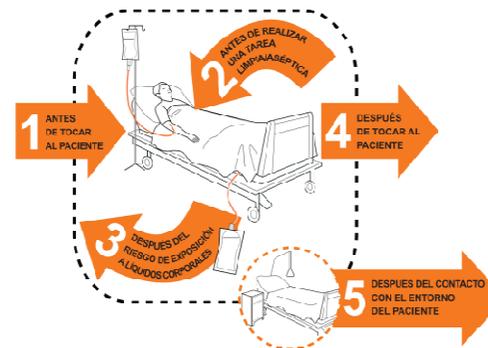
Lavado de Manos

“Aplicar las medidas generales de prevención, en particular las prácticas óptimas de higiene de las manos a la cabecera del paciente” OMS

¿CUANDO?

SUS 5 MOMENTOS

para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? [POR QUÉ]	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerca a él. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que residen en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIASÉPTICA	¿CUÁNDO? [POR QUÉ]	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpiaséptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluso los gérmenes de propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? [POR QUÉ]	Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales y tras quitarse los guantes). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? [POR QUÉ]	Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que le rodea, cuando se haya cubierto al paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? [POR QUÉ]	Lávase las manos después de tocar cualquier objeto o mueble de entorno inmediato del paciente, cuando lo haya tocado (incluido cuando no haya tocado al paciente). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

*NOTA: La higiene de las manos deberá practicarse siguiendo todas las indicaciones, tanto si se usan guantes como si no.

Lavado de Manos

Autoevaluación



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
Una atención mejor para una atención más segura

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Marco de autoevaluación de la higiene de las manos 2010

Introducción e instrucciones de uso

El Marco de autoevaluación de la higiene de las manos es un instrumento sistemático que permite obtener un análisis de la situación de las prácticas de higiene de las manos y su promoción en cada centro de atención sanitaria.

Finalidad

Además de ofrecer una oportunidad para reflexionar sobre los recursos y los logros actuales, el Marco de autoevaluación de la higiene de las manos también resulta útil para centrarse en los planes y retos futuros. En particular, sirve como instrumento diagnóstico que permite identificar las cuestiones fundamentales que necesitan atención y mejora. Sus resultados pueden utilizarse para facilitar la formulación de un plan de acción para el programa de promoción de la higiene de las manos en el centro. Su aplicación reiterada también permitirá documentar los progresos realizados a lo largo del tiempo.

En general, este instrumento debería servir como catalizador para la aplicación continua de un programa integral de higiene de las manos en el centro.

Usuarios del Marco de autoevaluación de la higiene de las manos

Este instrumento debe ser utilizado por los profesionales encargados de aplicar una estrategia para mejorar la higiene de las manos en el centro de atención sanitaria. Si en el centro en cuestión todavía no se está aplicando una estrategia, entonces también podría ser utilizado por los profesionales encargados del control de las infecciones o el personal superior de la dirección del centro. El marco puede ser utilizado en centros de todo el mundo cualquiera que sea su nivel con respecto a la promoción de la higiene de las manos.

Estructura

El Marco de autoevaluación de la higiene de las manos consta de cinco componentes y 27 indicadores. Los cinco componentes reflejan los cinco elementos de la Estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>). A su vez, los indicadores se han seleccionado de modo que representen los principales elementos de cada componente, se basan en evidencias y en el consenso de los expertos, y se han formulado como preguntas con respuestas predefinidas (sí/no, o elección entre opciones múltiples) a fin de facilitar la autoevaluación. En función de la puntuación obtenida en los cinco componentes, el centro es asignado a uno de los cuatro niveles siguientes con respecto a las prácticas de higiene de las manos y su promoción: insuficiente, básico, intermedio o avanzado.

Inadecuado : las prácticas de higiene de las manos y su promoción son deficientes. Son necesarias mejoras importantes.

Básico : se aplican algunas medidas, pero no alcanzan un nivel satisfactorio. Es necesario seguir mejorando.

Intermedio : existe una estrategia adecuada de promoción de la higiene de las manos y las prácticas han mejorado. Ahora es crucial que se elaboren planes a largo plazo que garanticen la continuidad y la progresión de las mejoras.

Avanzado : Se han mantenido o mejorado las prácticas de higiene de las manos y su promoción, lo cual ha ayudado a influir en el centro la cultura de la seguridad.

También se han definido criterios de liderazgo para reconocer los centros que se pueden considerar de referencia y que contribuyen a la promoción de la higiene de las manos a través de la investigación, la innovación y el intercambio de información. La evaluación en función de los criterios de liderazgo solo debe ser llevada a cabo en los centros que hayan alcanzado el nivel avanzado.

Instrucciones de uso

Al completar cada componente del Marco de autoevaluación de la higiene de las manos debe marcar la respuesta a cada una de las preguntas. Cada respuesta tiene una puntuación. Después de rellenar cada componente sume los puntos de las diferentes respuestas que haya seleccionado para obtener el subtotal de ese componente. Después, en el apartado «Interpretación» se suman esos subtotales para calcular la puntuación total y determinar a qué nivel quedará asignado el centro con respecto a la higiene de las manos.

La evaluación no debería tardar más de 30 minutos, siempre que sea fácil acceder a la información solicitada.

En el Marco encontrará una columna titulada «Instrumentos OMS para mejorar» en la que se enumeran los instrumentos elaborados por la OMS en el marco del Primer Reto Mundial por la Seguridad del Paciente para facilitar la aplicación de la Estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos (<http://www.who.int/gpsc/5may/tools/en/index.html>). Dichos instrumentos están en relación con los indicadores pertinentes que figuran en el Marco y pueden resultar útiles para elaborar un plan de acción destinado a introducir mejoras en las áreas que, de acuerdo con los resultados obtenidos, las necesitan.

Comparaciones entre centros con el Marco de autoevaluación de la higiene de las manos

Los centros sanitarios o los organismos nacionales pueden adoptar este instrumento para efectuar evaluaciones comparativas. Sin embargo, este no fue uno de los objetivos primarios durante la elaboración de este instrumento. En particular hay que llamar la atención para los riesgos que conlleva la utilización de una autoevaluación con fines comparativos. Asimismo, hay que recomendar cautela al comparar centros de diferente tamaño y complejidad o insertados en contextos socioeconómicos diferentes. En caso de que se realicen comparaciones entre centros es fundamental que se tengan en cuenta estas limitaciones.



Paquetes de medidas (Bundles)

- ▶ Son un grupo de prácticas de eficiencia probada en la prevención de infecciones que aplicadas en conjunto de manera confiable y permanente, tienen un efecto sinérgico disminuyendo las tasas de infección.
- ▶ Pocas medidas basadas en la evidencia aplicadas siempre y en forma continuada.
- ▶ Es una forma estructurada de mejorar los procesos de atención. Son sencillas, baratos de implementar y fáciles de auditar.

Paquetes de medidas

Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina

Paquete de medidas para prevenir infecciones relacionadas a Catéter Venoso Central



- PAQUETE DE MEDIDAS PARA LA INSERCIÓN**
- Higiene de las Manos
 - Máximas precauciones de barrera durante la inserción
 - Antisepsia de la piel con Clorhexidina
 - Evitar la vena femoral en pacientes adultos

- PAQUETE DE MEDIDAS PARA EL MANTENIMIENTO**
- Higiene de las Manos
 - Antisepsia de la piel con Clorhexidina en el cambio del apósito
 - Cobertura intacta
 - Desinfección de las conexiones con alcohol
 - Remoción de los catéteres innecesarios

¿Usted las está cumpliendo en este momento?

Premias:
"La experiencia demuestra que se deben aplicar todas las medidas, en todos los pacientes, todas las veces. El no cumplimiento al 100%, pone en riesgo la seguridad del paciente."

¿Qué es un Paquete de Medidas o Bundle?
Es un Conjunto único de prácticas basadas en la evidencia, que cuando se realizan en conjunto y de forma confiable y permanente, han demostrado impacto en reducir las tasas de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS), mejorando los procesos en la atención, contribuyendo a la seguridad del paciente.



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VHDA)

Paquete de medidas para prevenir infecciones del Sitio Quirúrgico



- ✓ Correcta higiene de las Manos
- ✓ Uso adecuado de profilaxis quirúrgica en tiempo y forma
- ✓ Evitar el RASURADO, si fuera necesario, usar CLIPPER de recorte de vello
- ✓ Control de la glucosa (cirugía cardíaca)
- ✓ Mantener normotermia o evitar hipotermia, exclusivamente en cirugía colorrectal

¿Usted las está cumpliendo en este momento?

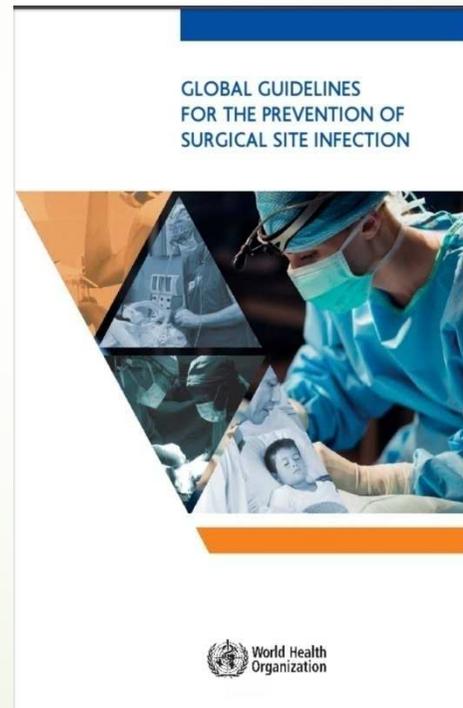
Premias:
"La experiencia demuestra que se deben aplicar todas las medidas, en todos los pacientes, todas las veces. El no cumplimiento al 100%, pone en riesgo la seguridad del paciente."

¿Qué es un Paquete de Medidas o Bundle?
Es un Conjunto único de prácticas basadas en la evidencia, que cuando se realizan en conjunto y de forma confiable y permanente, han demostrado impacto en reducir las tasas de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud (IACS), mejorando los procesos en la atención, contribuyendo a la seguridad del paciente.



PROGRAMA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA Y CONTROL DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
Programa Nacional de Vigilancia de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VHDA)

Prevención de Infección del Sitio Quirúrgico





Vigilancia

- Es la recolección continua y sistemática, junto al análisis, interpretación y evaluación de los datos de salud cercanamente integrados con la diseminación de esos datos a quienes los necesiten.
- Permite la comparación interhospitalales y la retroalimentación de la información.



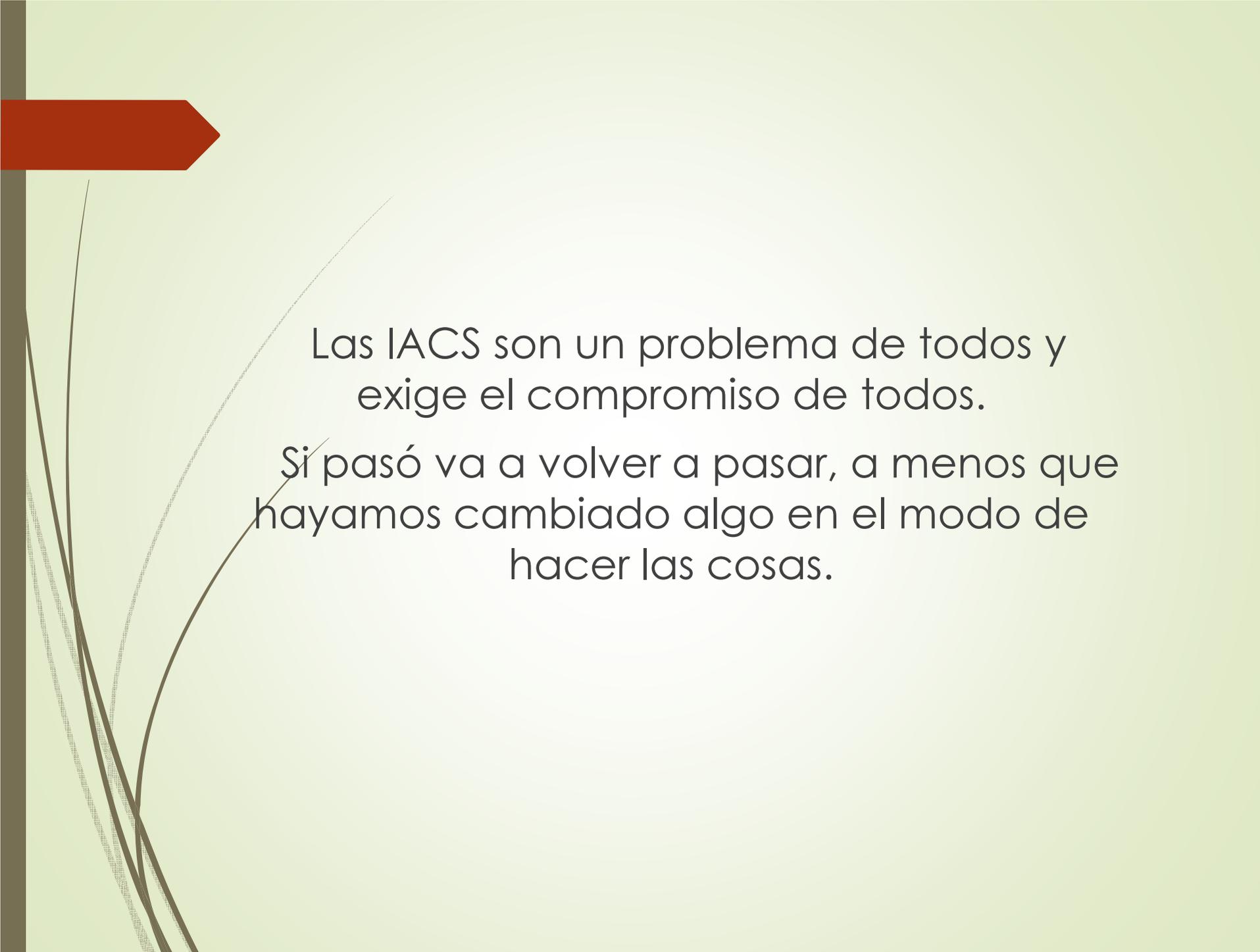
Vigilancia

- ▶ Comité de infecciones.
- ▶ Enfermeras en Control de Infecciones.
- ▶ Análisis de Casos.
- ▶ Programa VIHDA.
- ▶ Vigilancia activa intraservicios.



Conclusiones

- Las IACS son el evento adverso mas frecuente.
- Tienen alto impacto.
- Son potencialmente evitables con medidas sencillas de bajo costo y probada efectividad.
- Las medidas deben aplicarse “Todas, en todos los pacientes y todas las veces”.
- La vigilancia es fundamental para saber como vamos y actuar ante los desvíos.



Las IACS son un problema de todos y
exige el compromiso de todos.

Si pasó va a volver a pasar, a menos que
hayamos cambiado algo en el modo de
hacer las cosas.



Gracias!

gabrielavarone@gmail.com