

Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias

Dr. Martin Yagui Moscoso

Contenido

- Definiciones
- Antecedentes de importancia
- Áreas de acción (¿Qué temas incluye?)
 - Aislamiento hospitalario (precauciones estándar)
 - Esterilización
 - Uso racional de antimicrobianos
- Ámbitos (¿Dónde lo aplicamos?)
- Dinámica de transmisión (¿A quienes afecta?)
- Situación del control de infecciones en Latinoamérica

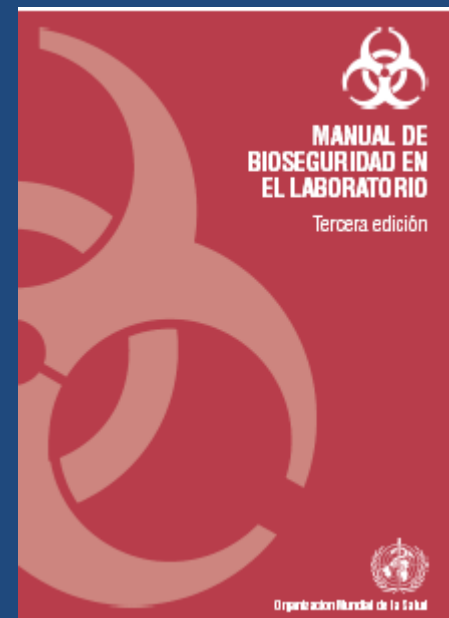
Control de infecciones

Son las diversas estrategias y acciones cuyo objetivo es la prevención de la transmisión de las infecciones al interior de los establecimientos de salud/instituciones cerradas, etc.

¿Control de infecciones o Bioseguridad?

- BIOSEGURIDAD

Procedimientos y acciones encaminadas a la prevención de la transmisión de infecciones en el laboratorio y además busca evitar la contaminación de la muestra a procesar.



Áreas de acción

Incluye:

- Vigilancia Epidemiológica
- Precauciones Estándar
- Aislamiento hospitalario
- Esterilización y desinfección
- Uso racional de antisépticos
- Manejo de residuos sólidos
- Vigilancia resistencia bacteriana
- Uso racional de Antimicrobianos
- Salud del personal: TB, Influenza, punzo-cortantes

Aislamiento hospitalario ideal

- Fácil de aplicar
- De bajo costo
- Basado en la epidemiología de la enfermedad
- Fácil de entender
- Recomendaciones basada en buena evidencia médica (eficacia, costos)



Precauciones Estándar

- Precauciones estándar
 - Diseñadas para el cuidado de todos los pacientes en los hospitales sin considerar su diagnóstico o estado de infección presumible.
- Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión
 - Usadas en pacientes infectados o con sospecha o colonizados con patógenos epidemiológicamente importantes que pueden ser transmitidos por vía aérea, gotas o por contacto con piel seca o superficies contaminadas.

Vigilancia Epidemiológica de IH

Características del sistema:

- Oportunidad, simplicidad, flexibilidad
- Costo razonable
- Activa
- Selectiva
- Basada en factores de riesgo
- Información para la acción

Calidad de los datos proporcionados:

- Sensibilidad, especificidad

Esterilización hospitalaria

- Utilizar el método adecuado según el tipo de material
- Realizar el control de calidad del proceso de esterilización, esto incluye desde la calidad del lavado hasta el almacenamiento
- Mantenimiento preventivo de equipos





TB XDR-TB/VIH
Influenza
SARS
Brotes neonatales

Falta organización en
CI
Fallas en aislamiento
Esterilización sin
control
Precauciones estándar
Lavado de manos
Técnica aséptica
Ausencia de vigilancia
Ausencia normas

Dinámica de la transmisión: Fuentes, ¿a quienes afecta?

Paciente a:

- Trabajador
- Paciente
- Visita

Visita a:

- Trabajador
- Paciente
- Visita

Trabajador a:

Trabajador

Paciente

Visita

Transmisión de microorganismos al interior de establecimientos de salud

Vía transmisión

Mecanismo

Microorganismos

AEREA

Diseminación de partículas infecciosas de 5 o menos micras de diámetro

Mycobacterium tuberculosis

GOTITAS

Contacto de las mucosas de nariz, boca o conjuntivas con partículas infecciosas de más de 5 micras

Virus Influenza
Adenovirus
Neisseria Meningitidis
Bordetella Pertusis

CONTACTO

Contacto piel a piel o a través de objetos contaminados de un paciente infectado a un huésped susceptible

Virus Respiratorio Sincitial
Virus Parainfluenza
Bacterias entéricas
Bacterias multirresistentes

Factores de riesgo en la transmisión de infecciones al interior de los establecimientos de salud

Factores dependientes de las prácticas de atención

Factores dependientes del ambiente

Factores dependientes del paciente

Contextos epidemiológicos en la comunidad

↑TB - ↑VIH

↓TB - ↑VIH

↑TB - ↓VIH

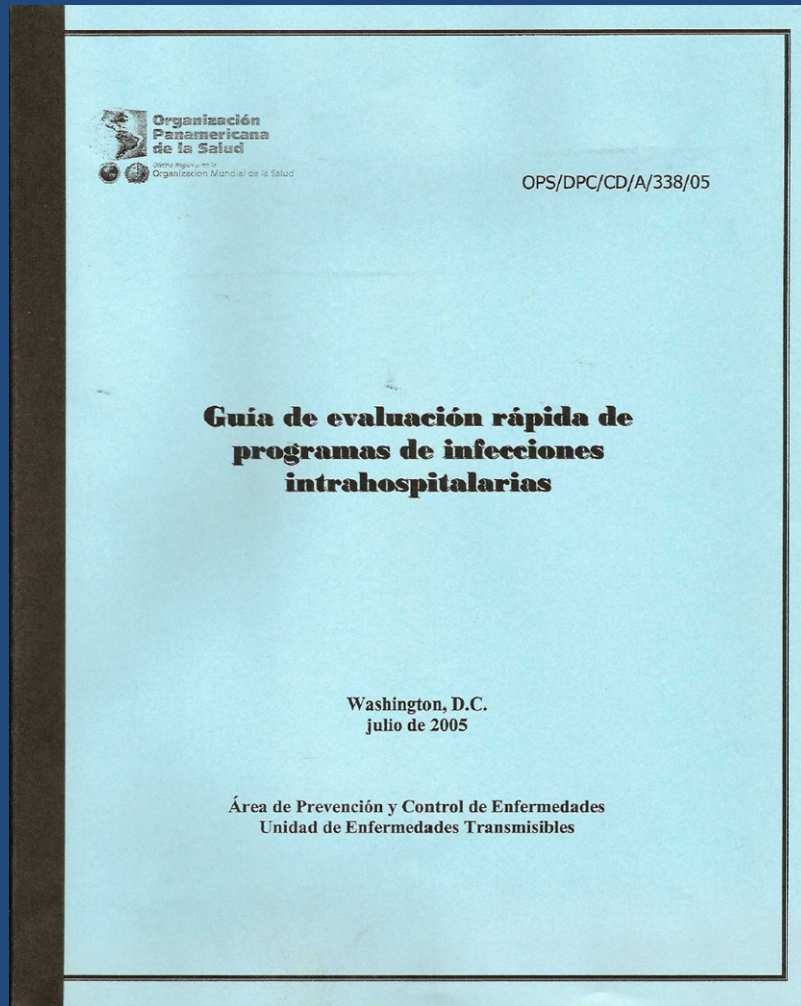
↓TB - ↓VIH

Áreas de intervención

- Hospitales
- Centros de Salud
- Laboratorios
- Domicilio de pacientes
- Prisiones
- Otras áreas de congregación de personas



Evaluación de la infección hospitalaria en siete países latinoamericanos (*)



- Entre el 2006 y 2007 se aplicó la guía en 67 hospitales de 7 países de Latinoamérica
- Las evaluaciones fueron realizadas por profesionales locales y extranjeros y funcionarios de la OPS/OMS por medio de entrevistas, revisión de documentos y observación directa de los procesos.

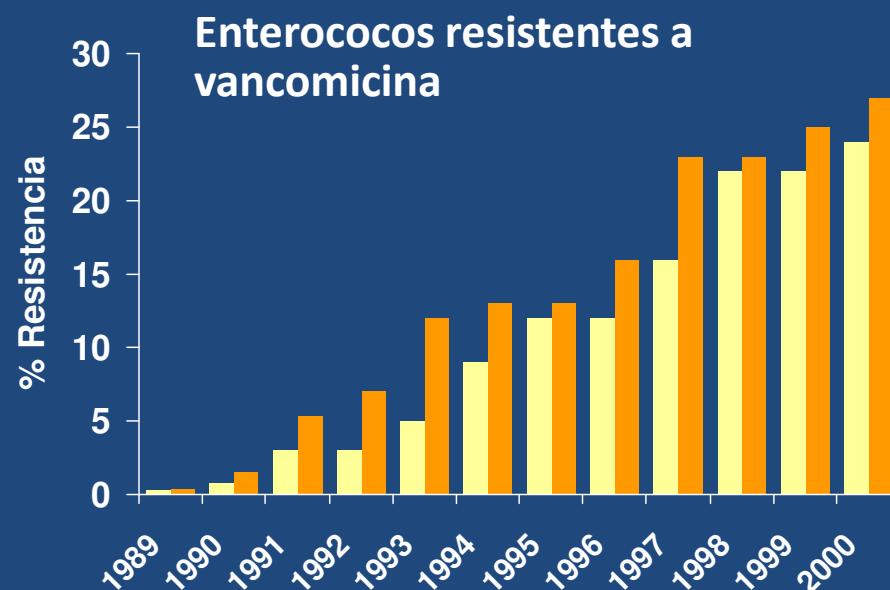
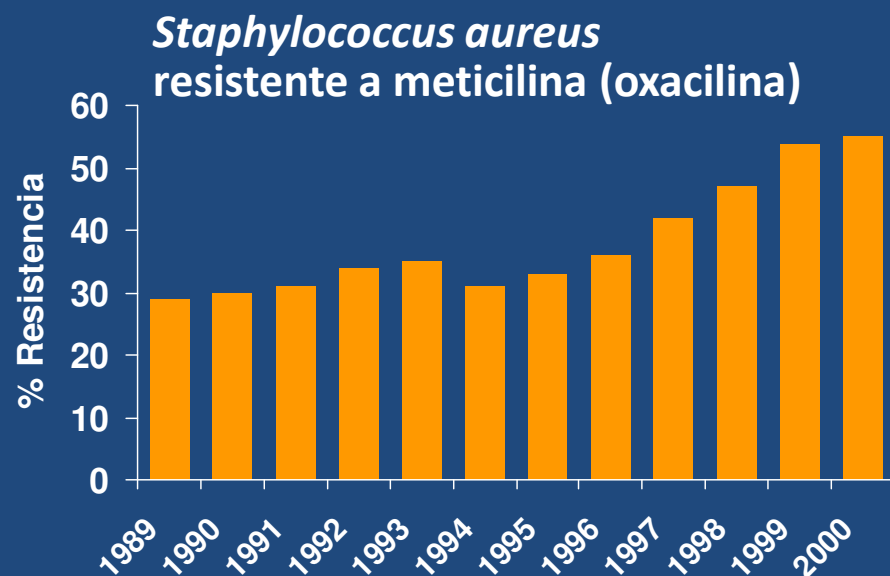
(*) Rev Panam Infectol 2008;10 (4 Supl 1):S112-122

VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA BACTERIANA DE GERMENES NOSOCOMIALES

Esta vigilancia permite:

1. Ajustar los esquemas de antibiopprofilaxis.
2. Ajustar los esquemas de tratamiento.
3. Realizar el seguimiento de cepas sospechosas de tener comportamiento epidémico.
4. Establecer medidas de aislamiento en casos que se realicen estrategias para disminuir las cepas resistentes.

Resistencia de los agentes patógenos causantes de infecciones nosocomiales a diversos antimicrobianos



■ Pacientes de unidades de atención general
■ Pacientes de unidades de cuidados intensivos

Fuente: National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) System

Ámbitos inherentes al control de infecciones evaluados:

- Organización;
- Vigilancia epidemiológica;
- Microbiología;
- Estrategias de intervención;
- Esterilización y desinfección de alto nivel;
- Salud del personal;
- Ambiente hospitalario y saneamiento;
- Prácticas ineficaces y riesgosas, e ineficaces y costosas.

Organización

- Todas las instituciones evaluadas contaban con comités de control de infecciones intrahospitalarias. No obstante, a pesar de que existía una estructura formal, sólo:
- 45% de esos comités tenían metas anuales de control de la infección intrahospitalaria



Organización



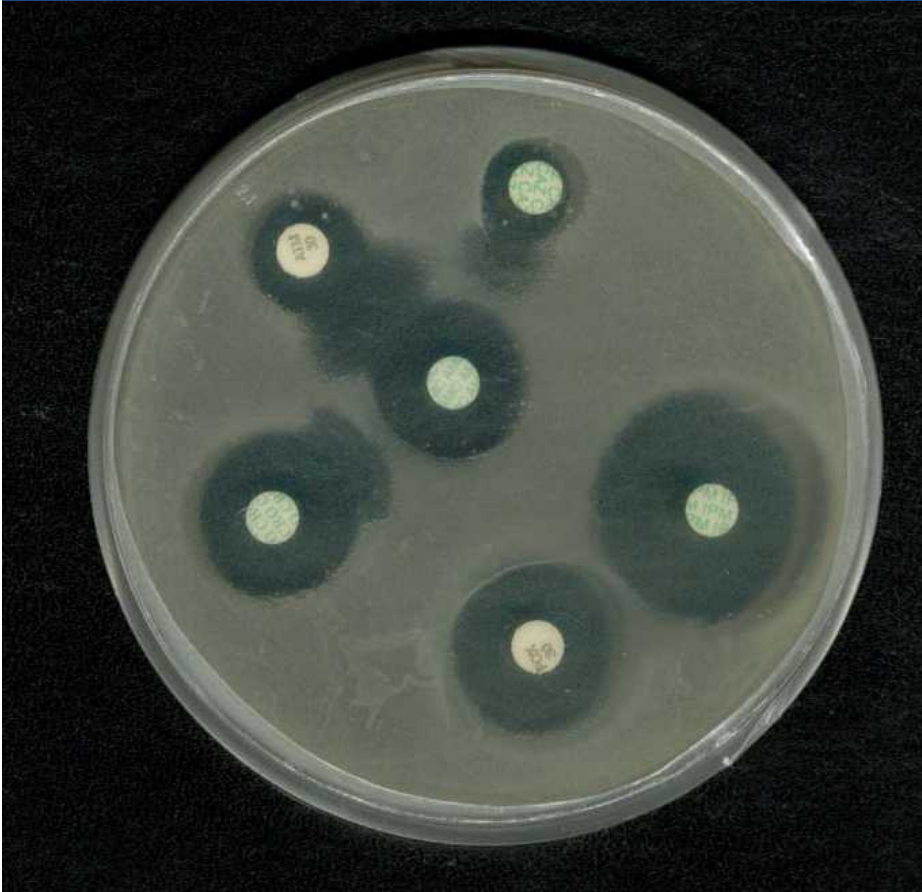
- 33% de los hospitales cumplían con el programa de capacitación para el control de infecciones

Vigilancia epidemiológica



- 64% de los establecimientos, la vigilancia no estaba a cargo de profesionales capacitados en el tema
- 43% de los nosocomios realizaba vigilancia activa de la infección intrahospitalaria;

Microbiología



- 57% de los hospitales tenían acceso a microbiólogo,
- 22% del total de las instituciones analizaba la resistencia a los antibióticos

Estrategias de intervención



- 33% de los hospitales tenían regulaciones recientes escritas para prevenir la infección nosocomial,
- 28% de ellos, las regulaciones estaban fundamentadas en evidencia científica

Estrategias de intervención

- 12% de los hospitales cumplían con las regulaciones
- 6% hospitales evaluados supervisaban las estrategias de intervención



Esterilización y desinfección

- 70% de los hospitales tenían métodos de esterilización adecuados
- 52% de los hospitales tenían métodos de desinfección de alto nivel adecuados
- visibles



Esterilización y desinfección

- 63% de los hospitales carecían de normas y procedimientos completos para esos procesos
- 28% de los nosocomios el material quirúrgico ya procesado estaba libre de residuos orgánicos visibles



Salud del personal

- 46% de los hospitales llevaban a cabo actividades de educación para prevenir accidentes con instrumentos cortopunzantes,



Salud del personal

- 37% de los hospitales tenía guías escritas para prevenir la hepatitis B
- 7% de los hospitales tenía guías escritas para prevenir la influenza estacional y la rubéola



Ambiente hospitalario y saneamiento

- Instalaciones para el lavado de manos:
 - 19% de los hospitales en las áreas de atención de pacientes
 - 28% de los hospitales en las áreas reservadas para preparar medicamentos o realizar procedimientos invasivos.

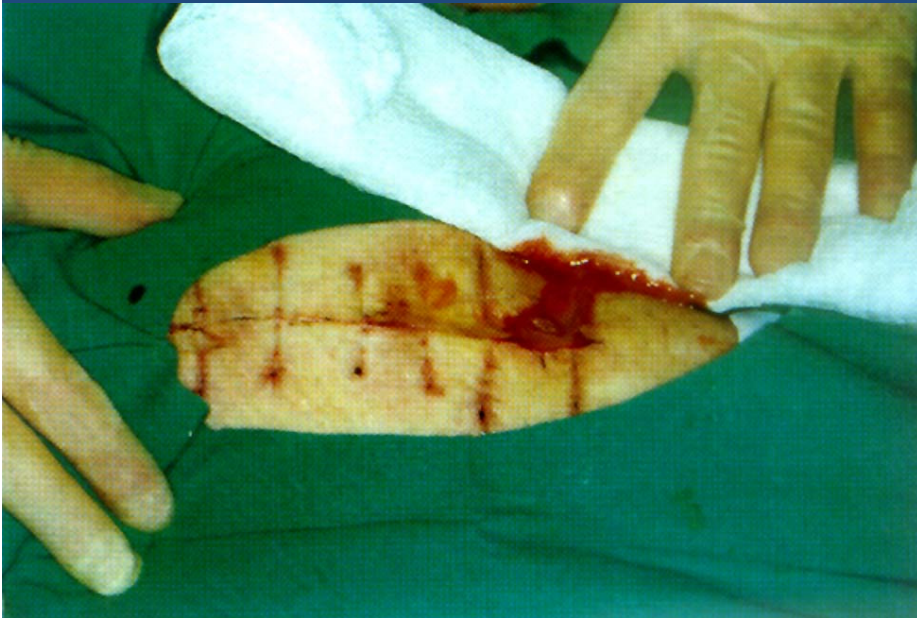


Ambiente hospitalario y saneamiento

- 36% de las instituciones tenían condiciones para el aislamiento respiratorio de pacientes
- 84% de las instituciones contaban con recipientes apropiados para eliminación de artículos cortopunzantes



Prácticas ineficaces y riesgosas e ineficaces y costosas

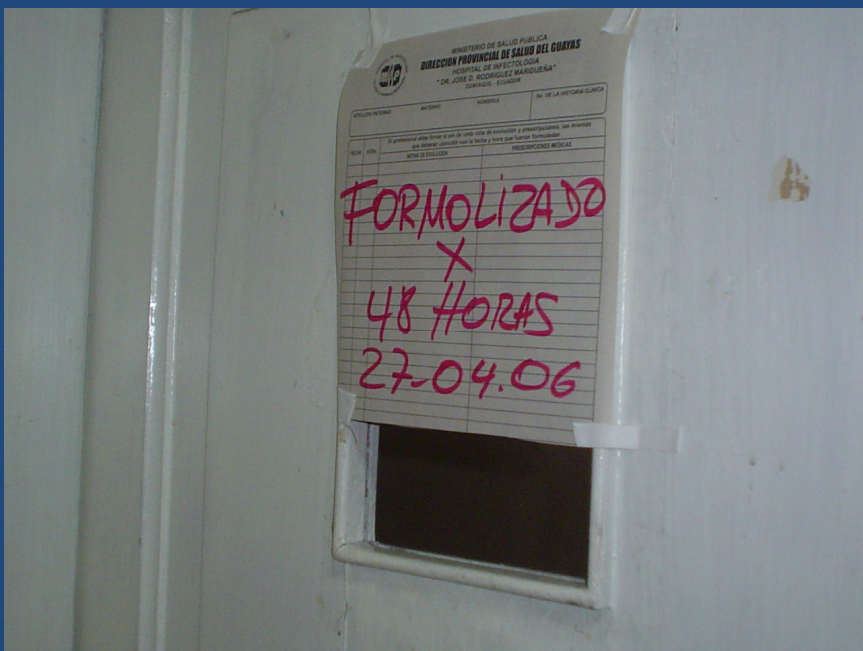


- 78% de los hospitales usan antisépticos en heridas abiertas
- 67% de los hospitales practicaban el rasurado
- 60% de los hospitales administran antibióticos en la profilaxis quirúrgica por más tiempo del recomendado

Prácticas ineficaces y riesgosas e ineficaces y costosas

- 55% de los hospitales realizan cultivos rutinarios del ambiente
- 51% realizaban esterilización por inmersión en agentes químicos
- 75% realizaban descontaminación química del material contaminado
- 27% de las instituciones usaba jeringas o agujas en más de un paciente durante la anestesia





GRACIAS

myaguim2002@yahoo.com

www.epiredperu.net/SPE/spe.htm