

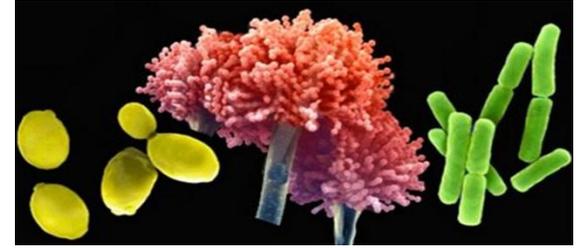
IMPLEMENTACION DE RECOMENDACIONES Y PROGRAMAS SOBRE PREVENCIÓN DE INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA (IRAS)

Jornada de trabajo PRAN_CAIB

15 de Junio 2018

Dra. Olga Hidalgo

IRAS



- Aquellas que el paciente puede contraer al recibir cuidados de salud o durante su estancia en un centro sanitario (para recibir cuidados diurnos, hospitalarios, a largo plazo, etc)
- National Nosocomial Infections Surveillance System (NNISS):" todo cuadro clínico, localizado o sistémico que es el resultado de una reacción adversa debida a la presencia de uno o varios agentes infecciosos o sus toxinas, sin evidencia de que estuviese presente o en fase de incubación en el momento que se inicia el contacto con el sistema sanitario

IRAS: CARGA MUNDIAL

A NIVEL MUNDIAL:

5-10% DE LOS INGRESADOS DESARROLLAN UNA O MAS IRAS

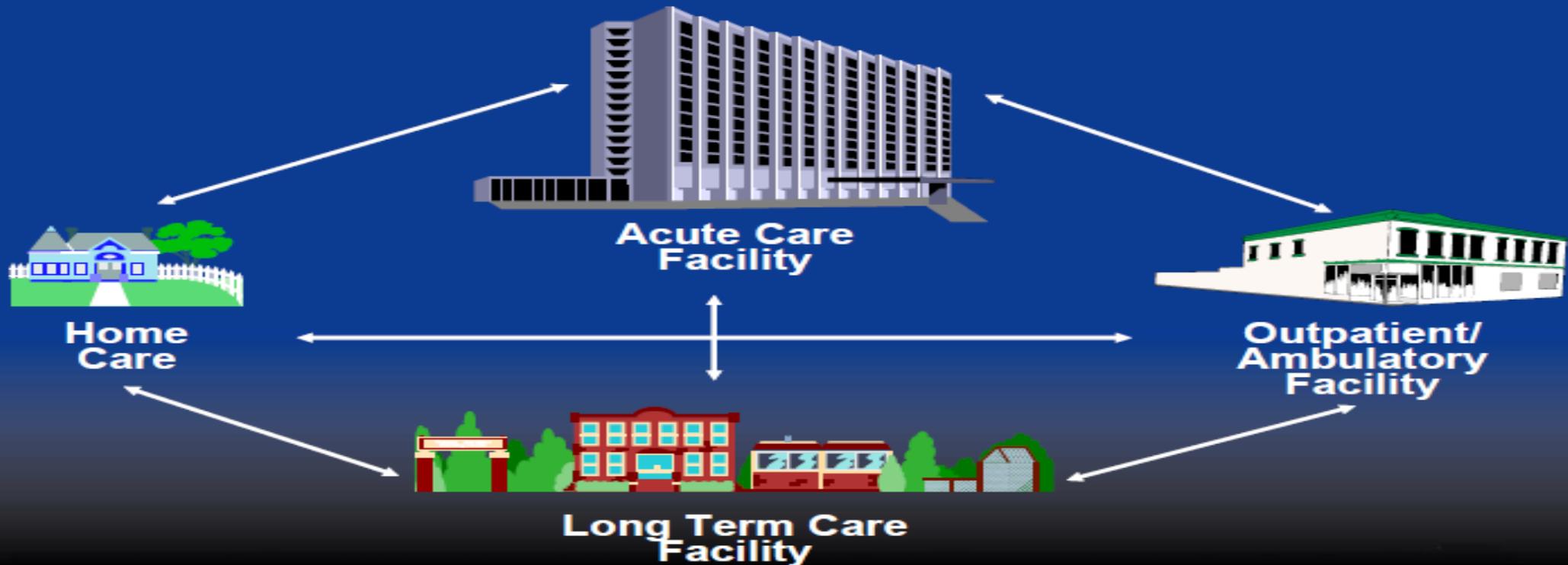


COSTE IRAS en España

Tipo IRAS	Coste euros/paciente infectado ³	Coste global para el SNS ³
Infección por SARM	37.398	--
Bacteriemias	37.398	240.225.449
Infecciones del sitio quirúrgico	24.685	417.261.735
Neumonía nosocomial	18.681	91.759.891 – 177.945.865
Infecciones del tracto urinario	930 - 972	14.148.190 – 14.787.140

INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA

**Increasing Needs and Opportunities for Public Health
Approach Across the Continuum of Care**



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

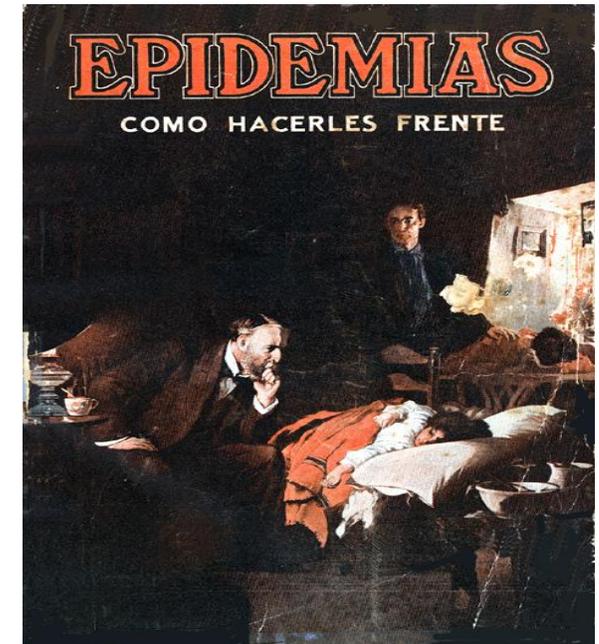
Los "Centers for Disease Control (CDC)" definen vigilancia como:

"la recogida sistemática, el análisis e interpretación de los datos esenciales de salud para la planificación, implementación y evaluación de las prácticas de salud pública, integrado con la difusión oportuna de estos datos a todos aquellos que deban conocerlos"

1- ASPECTOS GENERALES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL

Vigilancia epidemiológica: es la obtención de datos, su análisis y la distribución de la información resultante a los servicios asistenciales y a los profesionales y responsables del hospital que lo precisen par su labor.

Es necesaria para:



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

- Para medir tasas de infección y detectar cambios en los patrones, identificar los microorganismos implicados conocer los factores de riesgo de infección.
- Para reconocer cambios en la tasa esperada, la posible existencia de un brote epidémico o la presencia de infección debida a microorganismos MDR
- Para valorar medidas especiales para controlar brotes y establecer medidas de control posterior.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

- Para evaluar la eficacia de las medidas preventivas y de control habituales del hospital y obtener información a efectos de una mejor planificación de los recursos.
- Reducir **al mínimo irreductible** el nivel de infección evitable
- Para identificar pacientes de alto riesgo de forma que se puedan introducir medidas selectivas y asegurar que las acciones de prevención y control se aplican adecuadamente y de una forma coste-selectiva

1- ASPECTOS GENERALES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL

Prevención y control: A partir de la información facilitada por la vigilancia, los hospitales han de poseer una línea continua de acción contra las infecciones que se basa en la aplicación de un amplio conjunto de medidas cuyo objetivo es el mantenimiento y mejora continuada de la higiene del centro y la adecuada calidad técnica y seguridad de todos los actos asistenciales.

Son de dos tipos:

- **Programa de prevención**, donde se desarrollen y evalúen las normas, programas, protocolos y guías encaminadas a prevenir la aparición de enfermedades infecciosas en el hospital. Todo ello basado en la máxima evidencia científica disponible. Incluyen:
 - . protocolos de limpieza, desinfección, esterilización.
 - . política de antisépticos
 - . normativa lavado de manos,
 - . preparación prequirúrgica, sondaje vesical, cateterismo venoso y cualquier procedimiento invasivo que pueda ser puerta de entrada a la infección,
 - . la guía de profilaxis quirúrgica,
 - . recomendaciones de aislamiento para los pacientes,

- Programa de prevención, incluyen:
 - . programa de vacunación para pacientes crónicos, inmunodeprimidos, etc.)
 - . Programa de vacunación para personal sanitario
 - . control de bioseguridad ambiental
 - . Programa de información y formación continuada en relación con las IRAS

- Acciones de control, será la aplicación continuada de los programas preventivos durante la realización de cualquier actividad asistencial

2- ESPECIFICACIONES DEL SISTEMA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL

- Actividades de vigilancia
- Estructura y recursos
- Tipos de vigilancia

SISTEMAS DE VIGILANCIA EXTRANJEROS

- NHSN (National Healthcare Safety Network)- Estados Unidos
- KISS (Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System)- Alemania
- Rainsin (Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales)- Francia
- HAI-Net: Healthcare- Associated Infections Surveillance Network- ECDC (European Centre for disease Prevention and Control)

SISTEMAS DE VIGILANCIA NACIONALES

- Estudio EPINE-EPPS (Estudio de prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España-European Point prevalence Survey)

- Estudio ENVIN-HELICS (Estudio Nacional de Vigilancia de Infección Nosocomial en Servicios de Medicina Intensiva)

SISTEMAS DE VIGILANCIA DE COMUNIDADES AUTONOMAS ESPAÑOLAS

- VINCat (Vigilància de las Infeccions Nosocomials als Hospitals de Catalunya)- Cataluña
- VIRAS (Vigilancia de Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria)- Madrid
- PLAN INOZ (Infekzio Nosocomialak Zaintzeko eta Kontrolatzeko Plana)- País Vasco.
- SVIN (Sistema de vigilancia de la Infección Nosocomial)- Galicia

SISTEMAS DE VIGILANCIA DE COMUNIDADES AUTONOMAS ESPAÑOLAS

- Sistema de vigilancia, prevención y control de la infección relacionada con la asistencia sanitaria en el Principado de Asturias.
- PIRASOA (Programa integral de prevención, control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y uso apropiado de los antimicrobianos). Andalucía.
- Se incorporar las IRAS a Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública. Comunidad Valenciana

¿Dónde nos encontramos?



Recomendación del Consejo Europeo del 9 de Junio de 2009 en seguridad del paciente, incluyendo la prevención y control de las IRAS (2009/C151/01) instó a los países de Unión Europea a adoptar y aplicar una estrategia de prevención y control de las IRAS, **destacando la importancia de crear o reforzar los sistemas de vigilancia activa que permitan obtener datos nacionales de referencia, así como evaluar y orientar las políticas de prevención y control**

La necesidad de desarrollar un **programa de vigilancia nacional** radica en la necesidad de disponer de una **información homogénea y sistemática** recogida mediante una **metodología estandarizada** que permita conocer y comparar la incidencia autonómica y nacional de estas infecciones.

Nov. 2013, la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica propone la constitución de un grupo de trabajo sobre la vigilancia de las IRAS

El sistema de vigilancia de las IRAS tendrá **carácter obligatorio** y estará integrado en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) y coordinado desde la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica, dependiente de la Comisión de salud Pública

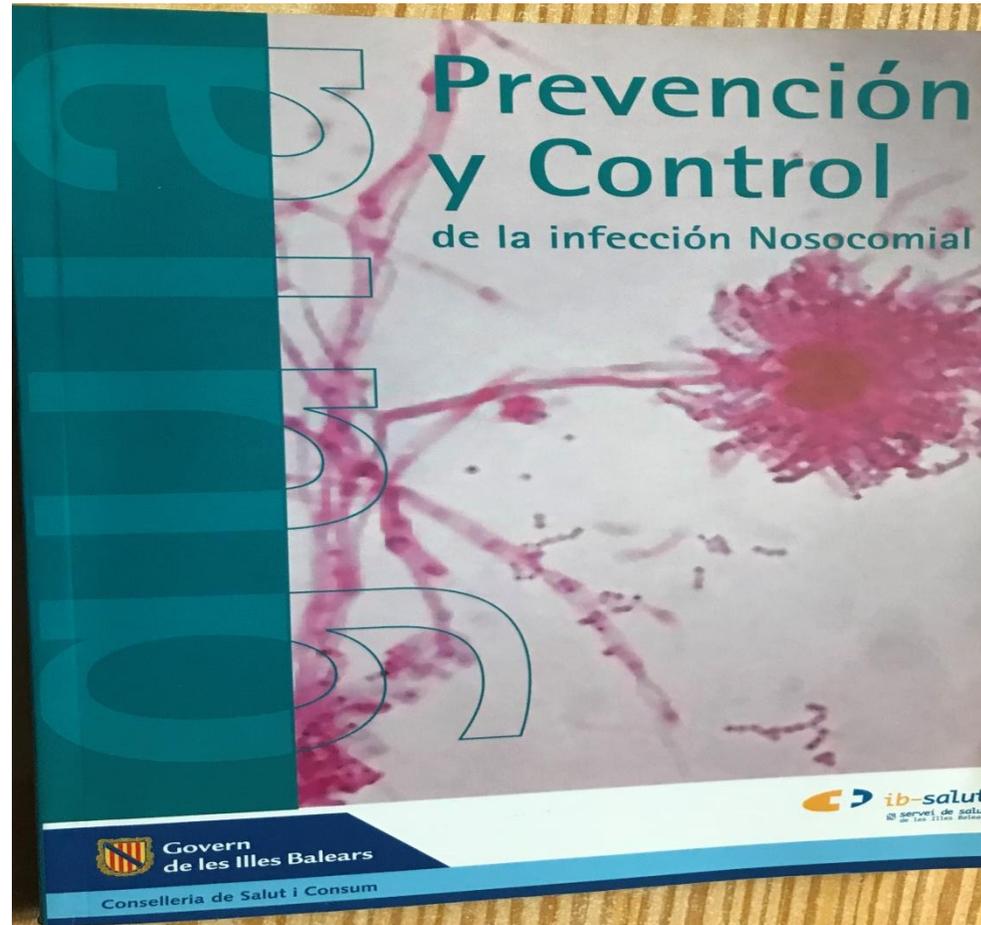
- ESTUDIO EPINE-EPPS (Estudio de prevalencia de las infecciones nosocomiales en España-European Point Prevalence Survey)
- ESTUDIO ENVIN-HELICS (Estudio nacional de Vigilancia de Infección Nosocomial en Servicios de Medicina Intensiva)
- INCLIMECC, grupo de trabajo con larga experiencia en la vigilancia de las IRAS



EN NUESTRA COMUNIDAD, COMO ESTAMOS?



En el año 2005, desde la Conselleria de Salut i Consum, Ib-salut, se creó un grupo de trabajo, donde participaron todos los hospitales, elaborándose la "Guía de Prevención y Control de la Infección Nosocomial"



- EPINE

- ENVIN

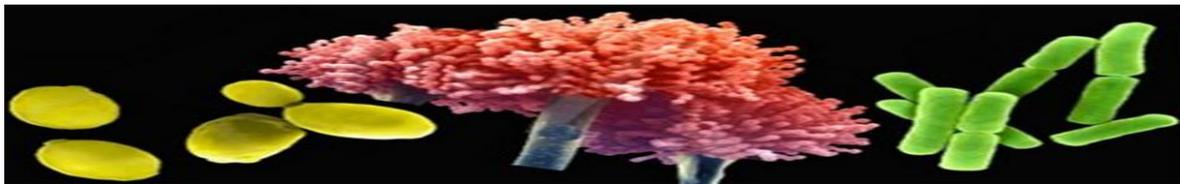
-INCLIMECC

-Actividades de control:

- . Guía de Precauciones basadas en la transmisión: Aislamientos
- . Manual de Limpieza y desinfección de material sanitario
- . Manual de Limpieza y desinfección de juguetes
- . Manual de Limpieza y desinfección de ecógrafos
- . Procedimiento de desinfección de alto nivel
- . Normas de uso de aerosolterapia y oxigenoterapia
- . Procedimiento de limpieza y desinfección de incubadoras

REFLEXIONES

- Teniendo en cuenta que el sistema de vigilancia de las IRAS tendrá **carácter obligatorio**, habrá que consensuar un sistema de registro.
- Sería adecuado establecer programas de prevención aplicables a toda la Comunidad.
- Tendríamos que tener un sistema de alertas epidemiológicas accesibles a todos los hospitales.
- Independientemente de todas las acciones a realizar, **habrá que dotar de los recursos necesarios** para poder realizar estas acciones.



Una buena adherencia al lavado de manos es la mejor medida para disminuir las IRAS

