



Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Alicia Elgueta G
EU IAAS



Objetivos

Al término de la presentación ustedes podrán:

- Analizar concepto IAAS
- Identificar a las IAAS como problema de salud pública
- Identificar estrategias de prevención y control
- Describir medidas básicas de prevención
- Identificar indicadores de IAAS



Desde hace varias décadas, existe una preocupación a nivel mundial por evitar que los pacientes adquieran infección durante la **conurrencia y permanencia** en cualquier centro de salud. Este evento adverso se denomina **Infección Asociada a la Atención en Salud** (ex IAH)

Los avances tecnológicos y científicos han permitido atención de pacientes de edades más extremas y con patologías más complejas, factores que aumentan el riesgo de infección

Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)



En USA ocurren 2000000 de IAAS, que prolongan la estadía hospitalaria en 5 días promedio.

En nuestro país, se notifican aproximadamente 70000 IAAS anuales y se estima que la hospitalización se prolonga en promedio 10 días, lo que significa 700000 días camas utilizadas por IAAS

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)



Procesos infecciosos generales o localizados, adquiridos durante la **permanencia o concurrencia de un paciente al hospital.**

Incluye también las infecciones adquiridas durante la hospitalización y que se manifiestan después del alta

Excluye las infecciones que se encuentran presentes o en incubación al momento del ingreso

Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)



Se caracterizan por:

- Distinta magnitud (Septicemia, conjuntivitis entre otras)
- Localizadas o generalizadas
- Origen endógenas (con microorganismos del paciente) o exógenas (con microorganismos de otros pacientes)
- Asociadas a permanencia o asistencia a un centro de salud
- Prevenibles (exógenas) y no prevenibles (endógenas)

Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)



¿Por qué nos debemos preocupar por las IAAS?

- Aumentan la morbilidad
- Aumentan la mortalidad asociada
- Elevados costos afectan a paciente, familia, hospital y comunidad
- Nos indican la calidad de atención (se pueden evitar si se toman las medidas normadas)
- Son un problema de enfoque multidisciplinario (de todos)
- Pueden ser problemas legales

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)



Consideradas problema de salud pública por :

Frecuentes: 5-10% egresos

Severas : 3-6% letalidad

Costosas: prolongan la estadía hospitalaria y aumentan los costos asociados

Prolongación de estadía hospitalaria y aumento de costos asociados a IAAS



Sitio de IAAS	Prolongación Estadía	Aumento de Costos
Tracto urinario	1-4 días	U\$ 600-930
Sitio quirúrgico	7-14 ds	U\$ 2000- 5040
Neumonía	4-21 ds	U\$ 5000-5800
Torrente sanguíneo	4- 24 ds	U\$ 3000-40000

Infect Control Hosp Epidemiol 1996

Prolongación de estadía hospitalaria y uso de antibióticos asociados a IAAS



IAAS	Prolongación Estadía
Tracto urinario	7,5 – 31,2 días
Sitio quirúrgico	13 – 49,3 días
Neumonía	8 -44,7 días
Torrente sanguíneo	6,6 – 64 días

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)



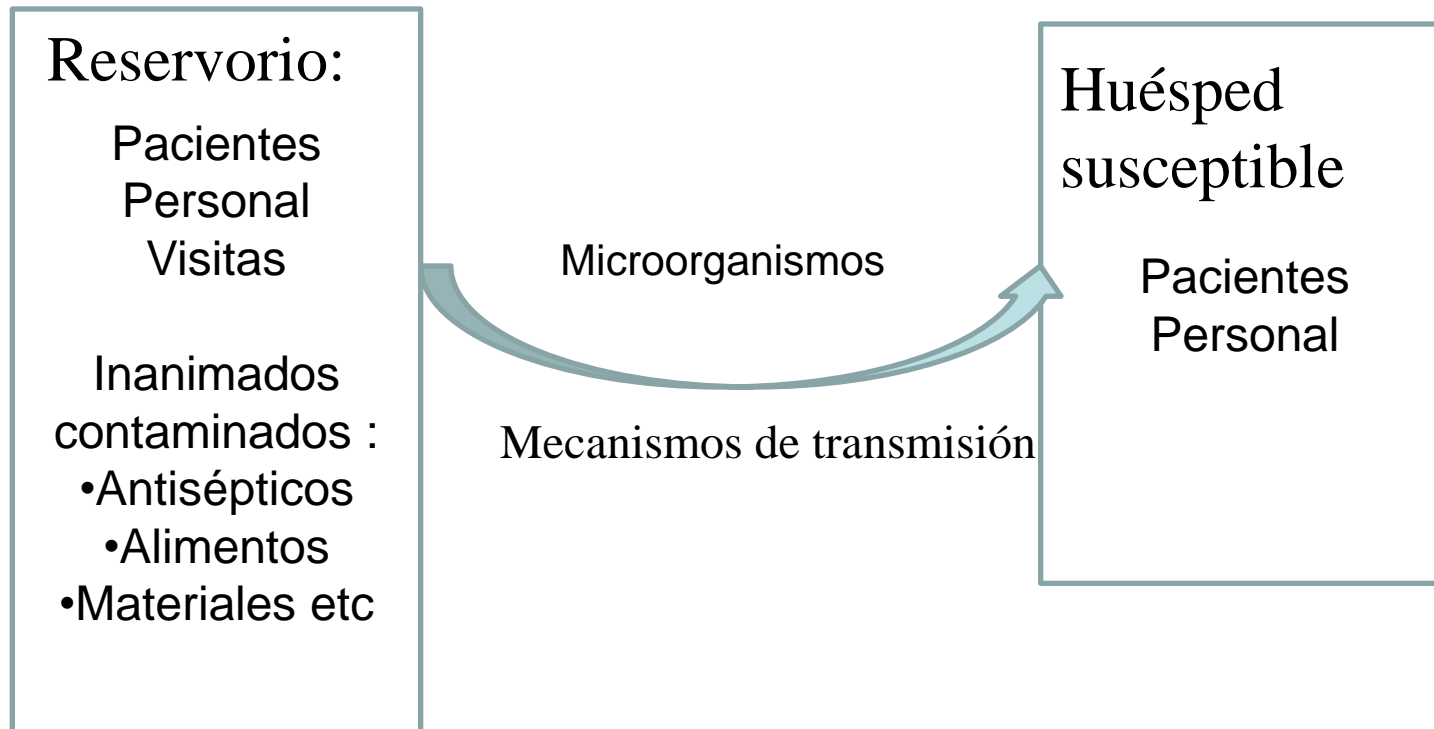
Factores de riesgo

- Factores del huésped: edad, enfermedad de base, estado inmune, obesidad etc.
- Factores del ambiente físico : aire, agua, superficies (muros, suelos), objetos (juguetes, ropa), T^o ambiente, desechos hospitalarios
- Factores del ambiente terapéutico: múltiples factores asociados a los procedimientos, principalmente los invasivos

Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)



Cadena de transmisión



Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)



- La preocupación por prevenir y controlar las IAAS es mundial y se inicia en Europa (año 1955) y en USA el año 1960

En Chile, el año 1983 , se crean los comités de IIH en el MISAL y las Instituciones de salud.

Desde 1983 existe el Programa nacional de prevención y control IIH, que deben tener todos los hospitales

Programa de prevención y control de IAAS



Propósito

- Contribuir a mejorar la calidad de la atención por medio del control de la infecciones intrahospitalarias



Programa de prevención y control de IAAS



Objetivos

- Prevenir las IAAS y su impacto en morbilidad, mortalidad y costos
- Prevenir las infecciones que se transmiten entre pacientes personal

Programa de prevención y control de IAAS



Estrategias de Prevención

- Identificar cuales son las infecciones más frecuentes, cuales son los microorganismos , posibles factores o causas
- Elaborar normas
- Capacitar
- Supervisar
- Corregir las causas (Intervención)
- Evaluar: Cumplimiento de Normas
Impacto de intervenciones

En todos los hospitales se monitorean las siguientes infecciones



- Infección asociada a uso de catéter urinario (CUP)
- Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central (CVC) y a NPT
- Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva
- Infecciones de herida operatoria (Hernia inguinal)
- Infección gastrointestinal

Programa de Prevención y Control de IAAS



En el hospital Roberto del Río, el programa de Prevención y control es liderado por el Comité Infecciones.

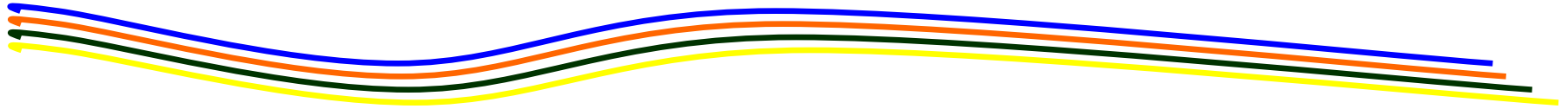
El presidente del comité es el Director del hospital
Todos los funcionarios del hospital tienen un rol que cumplir en prevención de IAAS, algunos elaborar normas, otros supervisar y capacitar, y todos cumplir con las normas



Integrantes Comité de Infecciones

- Director
- Subdirector Médico
- Subdirector Administrativo
- Jefe Unidad de Calidad y Seguridad del paciente
- Enfermera Unidad Gestión del Cuidado
- Enfermeras Supervisoras
- Jefes de Servicios Clínicos
- Microbiólogo
- Infectólogo
- Enfermera de IAAS

Qué pasa en el Hospital Roberto del Río



Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a CVC.

- Referencia País 2012: 4.7/1000 días CVC.
- Hospital 2012: 4.8 / 1000 días CVC. (en 1000 días CVC hubo 5 infecciones)

Qué pasa en el Hospital Roberto del Río



Neumonías asociadas a VMI.

- Referencia País 2012: 10/1000 días VMI.
- Hospital 2012: 4.2/1000 días VMI (Hubo 4 Neumonias en 1000 días VM)

Qué pasa en el Hospital Roberto del Río



Infección de herida operatoria.

- Hernia inguinal:
Referencia País 2012: 0.2 %.

Hospital 2012: 0 %.
- Cardiocirugía
CEC : 7%.
S/CEC: 14,7%

Qué pasa en el Hospital Roberto el Río



Infecciones gastrointestinales

Referencia país: 0.8 %.

Hospital 2012: 0.9 %. (Hubo 1 infección en 100 egresos)

Qué pasa en el Hospital Roberto el Río



Infecciones urinarias asociadas a CUP.

Referencia país: 7/1000 días CUP.

Hospital 2009: 6,8 / 1000 días CUP. (Hubo 7 ITU en 1000 días CUP)

Qué pasa en el Hospital Roberto el Río



Microorganismos de IAAS año 2012

- Bacterias: 59%
- Virus: 38,6%
- Hongos: 2,5%

Prevención de infecciones en el personal



Estrategias de prevención

- Inmunizaciones:
 - Influenza
 - Hepatitis B
- Vigilancia de Accidentes por cortopunzantes
- Precauciones Estándares (Ver en Aislamiento)



Algunas medidas básicas de prevención

- Higiene de manos (disminuye carga microbiana de las manos)
- Preparación de piel del paciente (disminuye carga microbiana de la piel del paciente)
- Uso de material estéril o desinfectado
- Técnica aséptica en la realización de procedimientos
- Separar áreas: limpias y sucias (evita contaminación de material y superficies)
- Aseo y desinfección de superficies



Algunas medidas básicas de prevención

- Precauciones de aislamiento (previene el traspaso de microorganismos a otros pacientes y al personal)
- Precauciones estándares (protección al personal)
- Racionalización de procedimientos invasivos (disminuye riesgo de infección)
- Racionalización de uso de antibióticos (previene resistencia a antibióticos)

Prevención de las Infecciones intrahospitalarias



Responsabilidad de todos