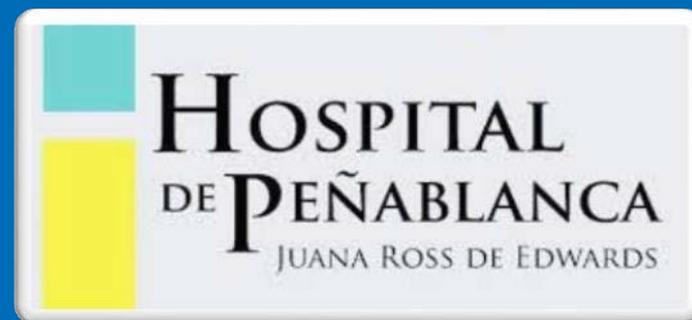


PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD



Gobierno
de Chile



JUANA ROSS DE EDWARDS

IAAS

- Corresponden a todo proceso infeccioso general o localizado que ocurre como consecuencia de la atención de salud y que no estaba presente ni incubándose al momento de hospitalizarse o de recibir la atención de salud.

- Como la forma de atención de pacientes ha cambiado, las infecciones no solo se adquieren durante una **hospitalización**, si no también durante una **atención o procedimiento** en otros tipos de establecimientos y en forma ambulatoria como por ejemplo:

Una atención dental, oftalmológica, diálisis.

- Es por esta razón que se cambia el nombre de Infección intrahospitalaria al de **Infecciones Asociadas a la Atención en Salud**.

Pueden afectar a :

- Pacientes
- Funcionarios
- Alumnos
- Voluntarios
- Etc.





INTEGRANTES DEL PROGRAMA DE IAAS



- Médico del programa
- Enfermera IAAS
- Jefe de Laboratorio



FUNCIONES DEL COMITÉ DE IAAS

MÉDICO:

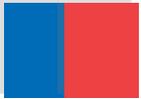
- Cada hospital designar un médico responsable de esta actividad, en función del número de camas y complejidad del hospital, para que trabaje en equipo con la Enfermera de Vigilancia Epidemiológica y el resto del equipo del comité.
- El médico que se ocupe de estas funciones debe tener conocimientos básicos en epidemiología y en la prevención y control de las IAAS.

ENFERMERA/O:

- Encargada de realizar el trabajo de Vigilancia Epidemiológica, entrenamiento y supervisión de la ejecución de técnicas de rutina.
- Debe tener dedicación exclusiva a la actividad del control de infecciones.
- Con conocimientos en Epidemiología, Estadística y técnicas de supervisión.
- Dar las Indicaciones y elaborar rutinas de medidas de prevención en pacientes infectados o portadores de microorganismos resistentes a antibioticoterapia.
- Supervisar y orientar métodos de procesamiento de materiales y equipos a esterilizar, bien como control de la calidad o como validación del proceso, entre otras actividades.



TECNÓLOGO MÉDICO:

- Encargado de Garantizar el diagnóstico e información de los patógenos causantes de las infecciones intrahospitalarias, detectando su comportamiento inusual en muestras, salas o servicios y analiza las tendencias de la sensibilidad/resistencia.
 - El laboratorio de Microbiología emite las normas para la toma y el envío de muestras y garantiza además la capacitación necesaria.
 - Garantiza que la determinación de especies se realice por los métodos establecidos.
 - Realizar recomendaciones de uso prudente de antimicrobianos, desinfectantes y antisépticos.
 - Participar en la evaluación y normativas de bioseguridad.
- 

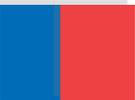
AMBITOS DE ACCIÓN DEL PROGRAMA



Objetivos:

- Desarrollar directrices para estandarizar las prácticas de prevención de IAAS, sobre la base de indicaciones nacionales, ajustadas a las condiciones de la institución.
- Supervisión, monitorización, y evaluación de cumplimiento de prácticas normales de prevención y control de las IAAS.
- Realizar los estudios y manejos de brotes.

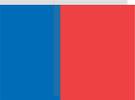


- 
- Llevar un registro de las infecciones intrahospitalarias y de la mortalidad por esta causa, señalando servicios y localización de las infecciones más frecuentes y los factores de riesgo asociados.
 - Definir estrategias de prevención y control para aquellos problemas considerados de primer orden dentro del hospital.
- 



Capacitaciones

Establecer y evaluar el cumplimiento de las acciones de capacitación al personal, realizando:

- Inducción a nuevos funcionarios reclutados.
 - Inducción de alumnos.
 - Programación y coordinación de las capacitaciones.
 - Participación en programación del PAC.
- 

Salud ocupacional

- Monitorización cumplimiento programa de inmunización Hepatitis-B e Influenza (Anual).
- Trabajo en conjunto para confección de normativas.
- Evaluación de accidentabilidad relacionada con fluidos de riesgo.
- Reuniones periódicas informativas y de coordinación.



MEDIDAS DE CONTROL IAAS

- Precauciones estándar
- Uso de aislamientos
- Esterilización y manejo del material estéril
- Uso de antisépticos y desinfectantes
- Vigilancia de pacientes con procedimientos invasivos
- Uso racional de antimicrobianos
- Manejo del material corto punzante
- Inmunizaciones



Precauciones estándar

- HIGIENE DE MANO.
- USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL.
- PREVENCION DE PINCHAZOS Y CORTES CON ARTICULOS AFILADOS.
- HIGIENE RESPIRATORIO Y BUENOS HABITOS AL TOSER Y ESTORNUDAR
- MANEJO DE EQUIPOS , DESECHOS Y ROPA DE PACIENTE.

Precauciones estándar

Son un conjunto de medidas cuyo objetivo es prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención de salud, en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipos clínicos.



Higiene De
manos



Uso de guantes



Uso de delantal



Mascarilla



Prevención de Accidentes
cortopunzante



Protección
facial

Lavado de manos

- Es la práctica de prevención y control de infecciones más antigua, sencilla, efectiva, económica e importante que debe realizar el personal de salud en todas las unidades de atención, para minimizar la transmisión de infecciones entre los pacientes y personal; entre unos pacientes y otros; o entre un personal y otro.

El uso de guantes no sustituye el lavado de manos en ningún caso.

No usar:

- Uñas artificiales
- Uñas largas
- Anillos
- Pulseras



Todos estos factores son considerados riesgos para la transmisión de microorganismos y pueden provocar las IAAS.

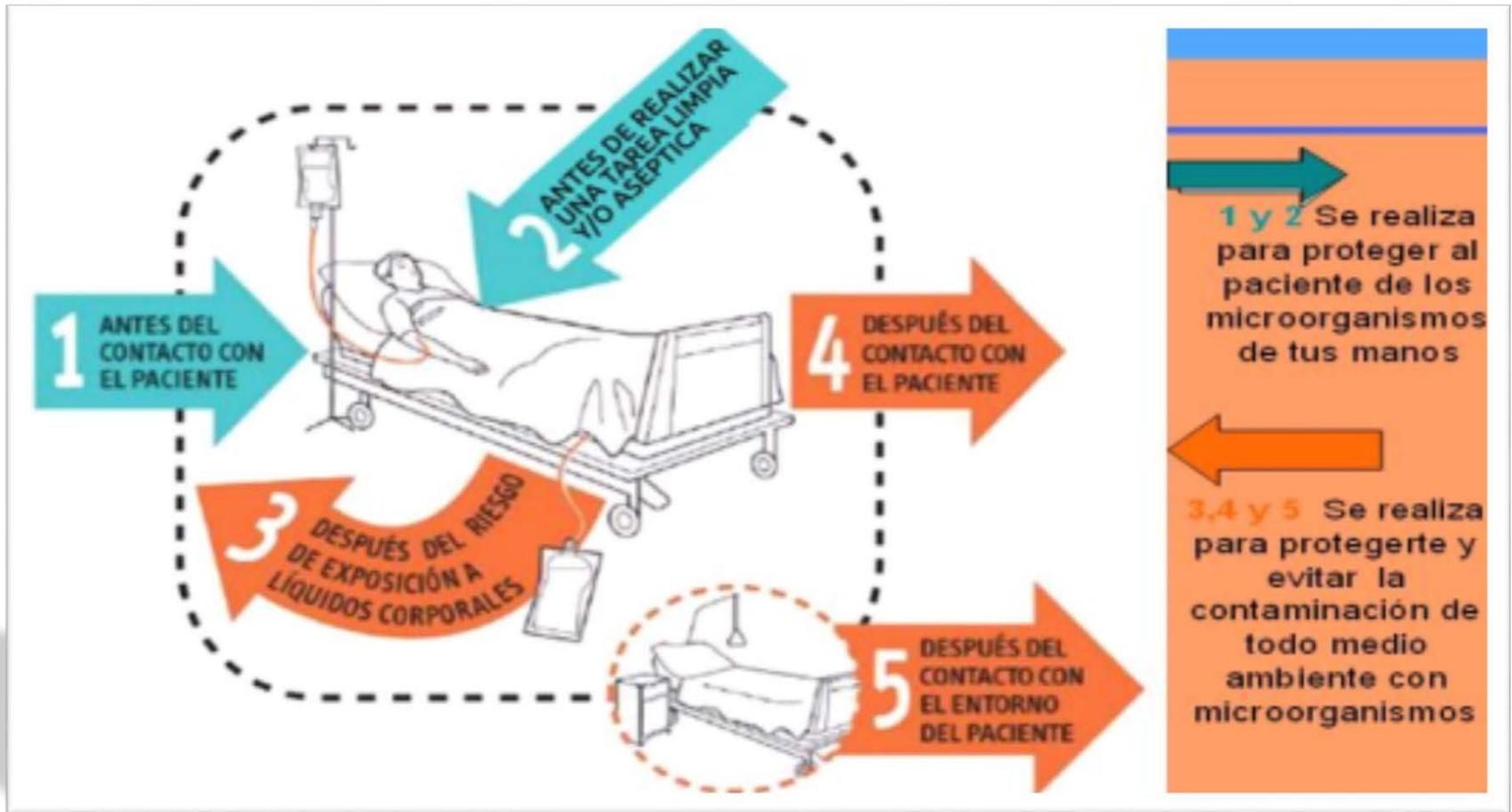
Recordar:

- Se debe tener uñas cortas de preferencia sin esmalte.
- Si usa esmalte, que este sea de un color claro y se encuentre perfectamente integro.

5 momentos del lavado de manos:

- Es importante **Conocerlos, comprenderlos y reconocerlos** ya que son el pilar de un lavado de manos efectivo.
- **1. Antes del contacto con el paciente:** Para proteger al paciente de los gérmenes que porta en sus manos.
- **2. Antes de un procedimiento limpio / aséptico:** Para proteger al paciente de los gérmenes que podrían entrar en su cuerpo antes de un procedimiento invasivo.
- **3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales:** Para protegerse y proteger el entorno de los gérmenes del paciente luego del contacto con excreciones o fluidos corporales.
- **4. Después del contacto con el paciente:** Para protegerse y proteger el entorno de los gérmenes del paciente después de tocarlo.
- **5. Después del contacto con el entorno:** Para evitar la transmisión de gérmenes después del contacto con superficies denominadas crítica por ser altamente tocadas: equipos, muebles, ropa de cama del paciente, etc .

5 momentos del lavado de manos:





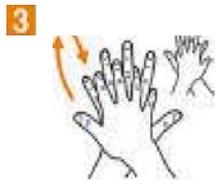
DESINFECTAR MANOS CON GEL

www.unep.es/Infecciones

1 Duración del procedimiento: 30 segundos.



Prote el gel en las palmas para generar fricción



Siga de esa forma hasta el final y extienda las manos para secar



HOSPITAL DE PEÑABLANCA
UNIDAD DE INFECCIONES

- Utilizar **SOLO** cuando las manos están visiblemente limpias
- Utilizar cuando se requiera manipular equipos: monitores, bombas de infusión.
- Antes y después del contacto con unidad del paciente

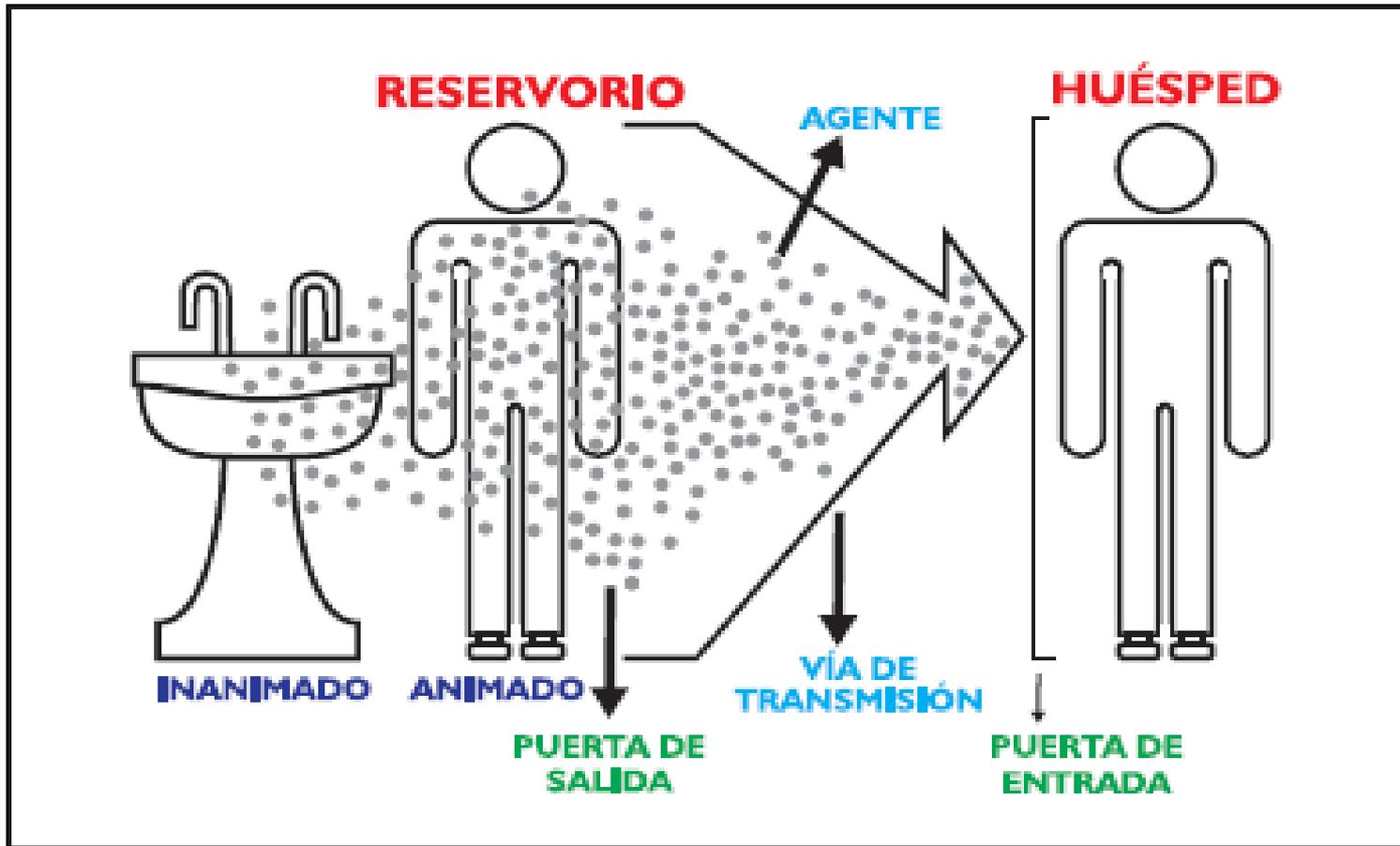
- Cada **3 a 4** desinfección con alcohol gel debe realizar lavado de manos con agua y jabón
- Manos visiblemente sucias de debe

realizar lavado de mano con agua y jabón

En pacientes con Clostridium Difficile se debe realizar lavado de mano, no utilizar alcohol gel.



CADENA DE TRANSMISIÓN



VÍAS DE TRANSMISIÓN:

CONTACTO: es la más importante y se divide en dos subgrupos. **Contacto directo**: con el cuerpo, fluidos corporales o superficie de contacto.

Contacto Indirecto: contacto de un paciente con un objeto intermediario contaminado.

Ej.: termómetro, aguja, estetoscopio, etc. También se considera a todo el entorno directo del paciente.

Ej: Gérmenes multirresistentes, BLEE, Rubeola, Clostridium, Ulceras infectadas, varicela, etc.



PRECAUCIONES DE CONTACTO

IMPLEMENTAR PRECAUCIONES DE CONTACTO ADEMAS DE LAS PRECAUCIONES ESTÁNDARES

Pacientes colonizados o infectados con germen multirresistentes, infecciones entéricas.

- Habitación privada o cohorte.
- Uso racional de guantes. Su uso no invalida el lavado de manos posterior.
- Lavado de manos.
- Camisolín limpio desechable.
- Elementos exclusivos para la atención del paciente o desinfectarlos luego del uso con alcohol 70%. (ej.: termómetro, estetoscopio)
- Vajilla descartable: no es necesario.
- Higiene y desinfección de la unidad del paciente.



SI

Habitación
privada
o cohorte



SI

Elementos
exclusivos



SI

Higiene unidad
paciente



SI

Lavado
de manos



No
necesario

Vajilla
descartable

- **RESPIRATORIO POR GOTAS DE PFLÜGGE (GOTA GRUESA):**

Es cuando las microgotas toman contacto con las conjuntivas, mucosa nasal o boca. Son generadas por una persona cuando, tose, estornuda o habla. Su diámetro es superior a 5μ , y alcanzan hasta 1 – 1,5 metro de distancia.

Ej: Influenza, neumonía por micoplasma, coqueluche, adenovirus, meningococo, Parotiditis, Hanta virus.

PRECAUCIONES “POR GOTAS”

Higiene de manos



Uso de guantes



Mascarilla quirúrgica



Visitas restringidas





AISLAMIENTO RESPIRATORIO POR GOTITAS

• cas>ús•ss aúa<p qui•ürgsco e•neúa « «•o••<6ntat•ueaa•aa
 pacfema. Colocar un barbl/o quirúrgico al padante cada vex qua
 Bamemoa axcluadvoa pamk atandón dal pocfenta
 f¥s ea naoeaano al uao aa va]lfk oaacsrtsbla
 H@NncydwlInfeoc&rs dNda dek unJ4ed dcl pacNnts



				
SI	SI	SI	SI	No necesario
privada o cohorte	manos	Barbijo quirúrgico	Higiene de la Unidad del paciente	jilla



- **RESPIRATORIO AEREO POR MICROGOTAS:**

Es la diseminación de gotas pequeñas menores a 5μ que se aerosolizan y se mantienen suspendidas por largos periodos de tiempo, a través de corrientes de aire y/o polvo se trasladan por varios metros.

Ej: Sarampión, TBC pulmonar, Varicela, Hantavirus, Meningitis, Rubeola, Tos ferina.

PRECAUCIONES “RESPIRATORIAS”

Higiene de manos



Respirador de partículas



Puerta cerrada



Visitas restringidas



AISLAMIENTO RESPIRATORIO AEREO

- Habitación privada. Mantener la puerta siempre cerrada
- Sesión negativa, 12 recambios de aire por hora
- Lavado de manos y uso de guantes. Lavar las manos siempre después de quitarse los guantes
- Colocarse respirador N 95 antes de *entrar* en la habitación del paciente. Colocar un barbijo quirúrgico al paciente cada vez que deba salir de la habitación
- Elementos exclusivos para la atención del paciente
- Higiene y desinfección diaria de la unidad del paciente



SI

Mantener
puerta
cerrada



SI

LaVBdO de
manos



SI

Respirado
N 95



SI

Higiene de
la Unidad del
paciente

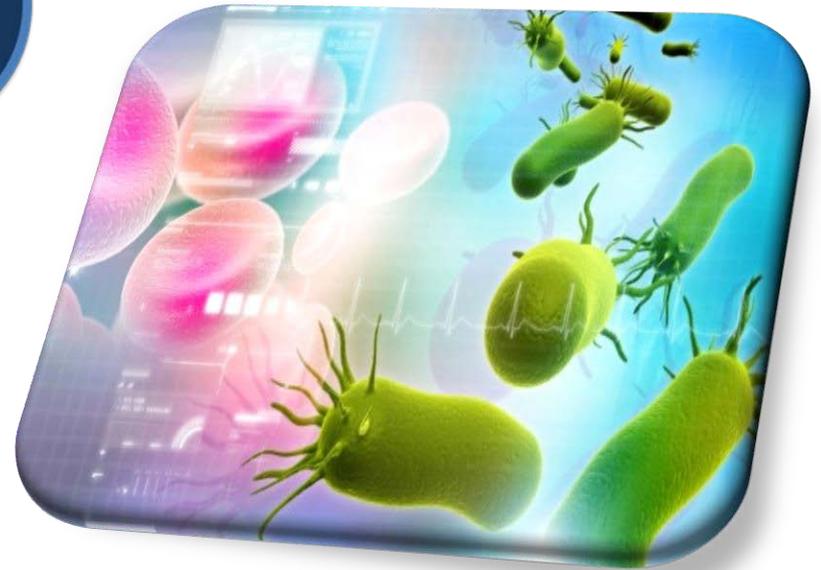


No necesario

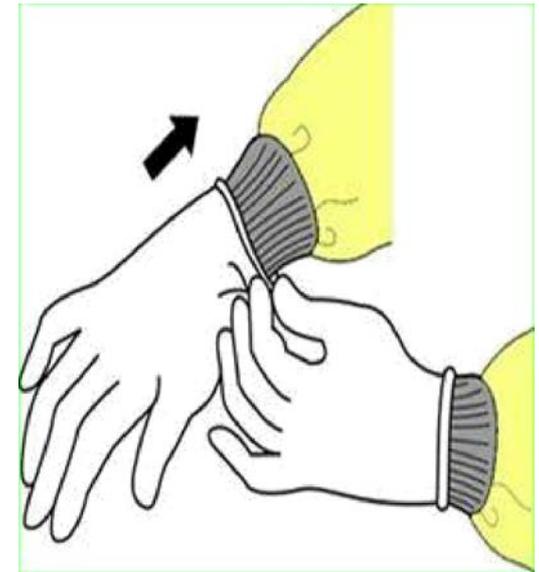
Vajilla
descartable

VEHÍCULO COMÚN: se aplica a los microorganismos transmitidos por Ej: agua, medicación, comida, sangre.

VECTORES: Poco común en instituciones de salud.



Colocación de EPP



Manejo de material Cortopunzante

- Contar con una dotación suficiente de cajas para eliminación de material Cortopunzante.
- Las cajas Cortopunzante deben ubicarse en las áreas sucias y donde se permita eliminar de manera inmediata lo elementos Cortopunzantes.
- La cajas de eliminación de material Cortopunzante deben estar contenidas idealmente por soportes acrílicos o de metal.
- La cajas de eliminación de material se debe desechar cuando este ocupado en tres cuartos su capacidad.
- Al retirar la caja de Cortopunzante el personal encargado debe sellarla, con cinta engomada de papel y depositarla en el área sucia para su retiro.
- No se deben eliminar líquidos libren la caja Cortopunzante



¿Que hacer en caso de accidente cortopunzante?.



MANTENER LA CALMA Y REALIZAR.....

- **1° Lavado de la zona** afectada con abundante agua, en caso de mucosas lavar con suero fisiológico
- **2° Dar aviso** a docente a cargo quien generara un registro de accidente (según protocolo del seguro escolar), ver paciente fuente.
- **3° Deberá acudir** a la unidad de emergencia, inscribirse, será categorizado C3.
- **4° Sera evaluado** por el médico de turno quien evaluara riesgo y antes de las 2 horas administrar combivir si es necesario.
- **5° Se activará** el seguro escolar que tenga cada institución.





No se considera de riesgo el contacto de sangre o fluidos con piel intacta.

Clasificación del riesgo, según tipo de exposición:

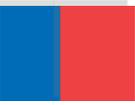
- E1: Exposición a mucosas o piel lesionada con volumen escaso o tiempo corto.
- E2: Exposición a mucosas o piel lesionada con gran volumen o tiempo prolongado.
- E3: Lesión corto punzante con aguja hueca utilizada en vena o arteria o corte con objeto filoso manchado con sangre y corte profundo.

Indicaciones de profilaxis según riesgo.

E1: NO RECOMENDADO

E2: RECOMENDADO

E3: FUERTEMENTE RECOMENDADO



Gracias.

¿CÓMO LAVARSE LAS MANOS ?



MOJA TUS MANOS



AGREGA JABÓN



FROTA LAS PALMAS DE TUS MANOS



FROTA ENTRE TUS DEDOS



FROTA TAMBIÉN TUS PULGARES



Y TUS MUÑECAS



ACLÁRATE



SÉCATE Y ¡LISTO!

#DíaMundialLavadoManos

Rentokil
Initial



Gobierno
de Chile

www.gob.cl