

HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES

INFORME DE PREVALENCIA DEL PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Elaborado Por:

EU. Nury Azpilcueta Cáceres
Programa de control de
Infecciones Hospital y CRS El
Pino

EU. Andrés Sánchez Peralta
Programa de control de
Infecciones Hospital y CRS El
Pino

Revisado Por:

Dra. Ximena Salinas
Programa de control de
Infecciones Hospital y CRS El
Pino

EU. Marcela Escudero Díaz
SDGC
Hospital y CRS El Pino

Stephanie Poblete Olmos
Jefa Unidad de Calidad y
Seguridad El Pino

Aprobado Por:

Dr. Mauricio Muñoz M.
Subdirector Médico
Hospital y CRS El Pino

Fecha: 12 de octubre del 2020

Fecha: 19 de octubre del 2020

Fecha: 23 de octubre del 2020

ESTUDIO DE PREVALENCIA PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD HOSPITAL Y CRS EL PINO

HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES

INFORME DE PREVALENCIA DEL PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Hospital y CRS el Pino 2020

Las infecciones intrahospitalarias, también conocidas como infecciones nosocomiales son una complicación frecuente de la hospitalización. En Chile, desde 1982 existe un programa nacional dirigido desde el Ministerio de Salud que tiene por objetivos disminuir estas infecciones, en especial aquellas que se asocian a procedimientos invasivos y las que tienen potencial de producir epidemias. Este programa nacional es obligatorio para todos los hospitales y clínicas, sean del sector privado o público.

Los equipos de control de infección, están encaminados a conocer, detectar y controlar las infecciones (vigilancia epidemiológica de síndrome clínico) producidas durante la asistencia hospitalaria de los pacientes para reducir tanto su frecuencia, como su impacto sanitario. Las infecciones intrahospitalarias tienen un gran impacto en el aumento de los días hospitalizados las unidades de cuidados intensivos, generan una gran morbilidad y una no despreciable mortalidad.

Se hace relevante recoger un mínimo de indicadores, para poder establecer índices de endemia en cuanto a infecciones, microorganismos y resistencia antimicrobiana, ya que de esta manera se tendrán datos para poder reconocer cambios importantes o bien compararse con datos existentes en el establecimiento y a nivel nacional.

La evaluación de la capacidad del sistema de vigilancia para detectar las infecciones se conoce como “Estudio de sensibilidad de vigilancia”, se realiza con un estudio de prevalencia modificado, el que se ha implementado en Chile de forma sistemática a partir de 1986. Esta actividad es de gran importancia en los datos locales de los hospitales como en los datos nacionales a fin de conocer la confiabilidad de la información con la que se trabaja.

HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES

INFORME DE PREVALENCIA DEL PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Esta evaluación de la calidad de la vigilancia se realiza en forma obligatoria una vez al año, la información de ella emanada se ingresa a la plataforma SICARS a fin de obtener un análisis y un consolidado nacional.

I. Objetivos


- a. Evaluar la capacidad de la vigilancia de identificar casos de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), y detección de grupos de riesgo en paciente hospitalizados.
- b. Empoderar a los distintos supervisores de los servicios del Hospital del Pino, en relación a IAAS
- c. Pesquisar IAAS que no siendo regularmente vigiladas en el programa, pudiesen eventualmente requerir mayor control.

II. Metodología

El estudio de prevalencia se define como el número de casos existentes de una enfermedad u otro evento de salud dividido por el número de personas de una población en un período específico, no permite establecer causalidad entre tener determinada exposición y presentar IAAS, pero permite conocer la asociación.

Detectar las infecciones y factores de riesgo de TODOS los pacientes hospitalizados en el día 22 de octubre del presente año, esta labor la realizan las enfermeras supervisoras, Matronas, profesionales de las unidades de apoyo (vigilancia activa) con la revisión del total de fichas de soporte electrónico y papel de pacientes hospitalizados. Luego confirmar cuántos de estos casos cumplen con los criterios para ser considerados IAAS por el equipo de PCI.

Resumen de IAAS Detectadas Durante Prevalencia en los servicios clínicos del Hospital el Pino

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  <div> Hospital El Pino Servicio de Salud Metropolitano Sur Ministerio de Salud </div> | <div> HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES </div> | | | | | | | | | | | |
| | INFORME DE PREVALENCIA DEL PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD | | | | | | | | | | | |

| SERVICIO | Pacientes Evaluado Por servicio | Total de pacientes Hospitalizados | PACIENTES CON IAAS DETECTADOS DURANTE LA PREVALENCIA | | | | | | | | | |
|---------------|---------------------------------|-----------------------------------|--|---------|------|------|------|---------------|-------------------------|-------|-------|--------------------|
| | | | ITU/CUP | ITS/CVC | NAAS | NAVM | IHOP | CVC UMBILICAL | ENDOMETRITIS PUERPERIAL | OTROS | TOTAL | IAAS IDENTIFICADAS |
| UCI | 33 | 33 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| MEDICINA | 30 | 34 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CIRUGIA | 28 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| MATERNIDAD | 19 | 19 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PENSIONADO | 12 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| NEONATOLOGIA | 14 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PEDIATRIA | 9 | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| UCM | 25 | 25 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 |
| CORTA ESTADIA | 12 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PABELLON-UR | 0 | 6 | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 182 | 193 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 10 | 9 |

Los datos obtenidos son entregados por el servicio SOME del hospital El Pino durante la jornada de la mañana, de esta forma hay pacientes que durante el transcurso del día fueron trasladados de servicio, llevados a procedimiento de larga estancia o alta médica.

Por efecto de la Pandemia del Covid-19, se realizó una redistribución interna de camas, considerando espacios físicos de otros departamentos, por este motivo es que hay una mayor cantidad de camas registradas en algunos servicios como es el caso de Medicina y Unidad de Cuidados Medios

Capacidad de Detección de Elementos Invasivos

| FACTOR DE RIESGO | N° Pacientes Factor de Riesgo | N° de Pacientes Factor de Riesgo Observado |
|--------------------------------|----------------------------------|---|
| Nutrición Parenteral | 1 | 1 |
| Catete Venoso Central | 25 | 25 |
| Catéter Umbilical | 1 | 1 |
| Catéter Hemodiálisis | 5 | 5 |
| Catéter Urinario Permanente | 37 | 37 |
| Ventilación Mecánica | 13 | 13 |

**INFORME DE PREVALENCIA DEL PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD**

Análisis de los Resultados

De lo expuesto anteriormente, el día que se realizó la Prevalencia se encontraban un total de 193 pacientes hospitalizados, de los cuales se pudieron evaluar por los distintos encargados de los servicios un 94% de pacientes, considerándolo de forma óptima ya que como servicio de IAAS no se realiza vigilancia en las unidades de Pabellón, ni pacientes hospitalizados en el servicio de Urgencia .

De los servicios que participaron en la prevalencia fueron pesquisadas 10 IAAS, de las cuales como equipo nosotros teníamos notificadas 9 de estas, la restante al momento de realizar la vigilancia se encontraba en el servicio de urgencia, por lo que no pudimos captarla en ese momento, no obstante cuando el paciente fue trasladado al servicio clínico, se identificó en la vigilancia habitual.

Los servicios con pacientes críticos son los que tuvieron una mayor cantidad de IAAS, cabe señalar que no se incluyeron dos infecciones de UCI ya que estas correspondían al mes anterior, lo cual era un excluyente para el propósito de la prevalencia.

Debemos tener en consideración que por motivo de Pandemia Covid-19 la Unidad de Cuidado Medio, ha cooperado y ha sido de gran ayuda con el servicio de paciente Crítico, para descongestionar pacientes de largas estadías.

De los datos entregados debemos observar que son los catéteres urinarios los dispositivos que se encuentran con mayor frecuencia en los pacientes hospitalizados, llegando al 45% de los dispositivos, sin importar si son pacientes críticos o de menor complejidad

**INFORME DE PREVALENCIA DEL PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES
ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD**

Conclusión

Por motivos de la Pandemia del Covid-19 en nuestro país, se ha requerido mayor hospitalización, así mismo un aumento en el uso de camas de UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO, por ende un aumento de dispositivos invasivos y prolongación de días de hospitalización. Todo esto descrito afecta directamente al número de IAAS del hospital.

En comparación a los años anteriores se mantiene un porcentaje similar al 90% de las infecciones encontradas por el equipo de IAAS, no obstante siempre se deben promover distintas estrategias tanto para abarcar el mayor número de pacientes hospitalizados, como a su vez detectar todas las infecciones intrahospitalarias.