

I CONGRESO ARGENTINO DE NEONATOLOGIA I JORNADA ARGENTINA DE ENFERMERIA NEONATAL

30 de septiembre, 1 y 2 de octubre de 2010
Hotel Panamericano



MEDIDAS GENERALES QUE FAVORECEN LA DISMINUCION DE LAS INFECCIONES EN LA UCIN.



***“Hacia un nacimiento seguro en un contexto de
calidad centrado en la familia”***



Lic. Fernanda Egan

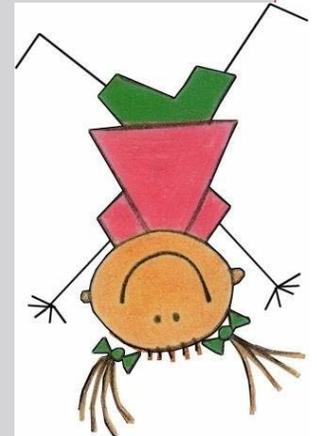
Cambio de Paradigma en el enfoque



OBJETIVO:

DISMINUIR LA MORTALIDAD NEONATAL Y MATERNA-Reducir la Mortalidad Infantil (OPS-OMS)

- MATERNIDADES SEGURAS Y CENTRADAS EN LA FAMILIA
- DECALOGO DEN LOS DERECHOS DE LOS PREMATUROS
- LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS (UNICEF)
- ***“Hacia un nacimiento seguro en un contexto de calidad centrado en la familia”(SAP)***



2010. Las enfermeras impulsan el acceso a los cuidados la calidad y la salud (CIE)

2009 - Servir a la comunidad y garantizar la calidad: Las enfermeras se comprometen a dispensar cuidados innovadores

2007 – Entornos de práctica favorables: Lugares de trabajo de calidad = atención de calidad al paciente

2006 - Personal fiable, vidas salvadas



COMITÉ INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

Día internacional de la enfermera
12 de mayo de 2006



Personal fiable, vidas salvadas





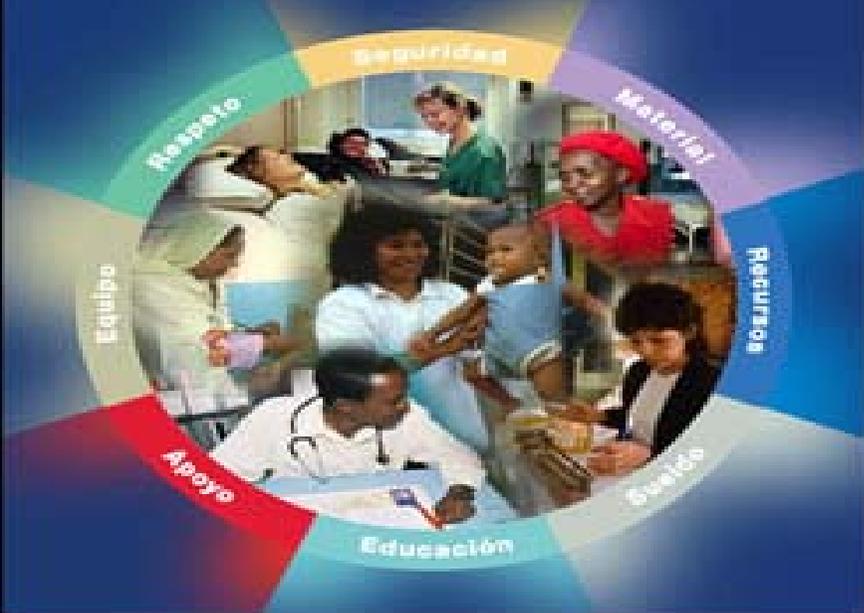
CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

Día Internacional de la enfermera
12 de mayo de 2007



Entornos de práctica favorables

Lugares de trabajo de calidad
= atención de calidad al paciente



Seguridad

Material

Recursos

Sueldo

Educación

Apoyo

Equipo



CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS

Servir a la comunidad
y garantizar la calidad:



**Las enfermeras se
comprometen a dispensar
cuidados innovadores**

**12 de mayo
de 2009**

Día Internacional
de la enfermera



CUAL ES LA REALIDAD EN NUESTRO PAIS?



- ✓ En muchas instituciones hay una enfermera en control de infecciones.
- ✓ En muchas instituciones no existen.
- ✓ Cada servicio debe jerarquizar el rol fundamental de la Enfermera en Control de Infecciones.
- ✓ El trabajo en equipo mejora el cuidado, es un signo de crecimiento profesional el poder compartir experiencias y consultar a los que tienen experiencia, para mejorar el cuidado de los bebes y evitar las infecciones **una de las principales causas de mortalidad neonatal**



Propuesta: diseñar programas para mejorar la calidad y seguridad de los cuidados médicos

Establecer:

- Hábitos para mejorar la atención neonatal
- Hábitos para efectuar prácticas basadas en la evidencia
- Hábitos para coordinar y ordenar los sistemas que intervienen en el cuidado
- Hábitos para el aprendizaje colaborativo

Planear

Hacer

Evaluar

Implementar

NIC/Q 2000: Establishing Habits for Improvement in Neonatal Intensive Care Units.
Pediatrics Vol. 111 N° 4 April 2003

Las enfermeras asistenciales tenemos responsabilidad en el control de infecciones??



- ✓ Para tener conocimiento de la realidad infectológica de nuestro servicio.
- ✓ Para poder implementar o modificar acciones que mejoren la calidad de vida de nuestros pacientes.
- ✓ Nos permite evaluar la eficacia de normas y procedimientos. Desviaciones
- ✓ Somos facilitadoras de datos que pueden favorecer la toma de decisiones.



Qué queremos mejorar?



- Disminuir la tasa de infección nosocomial en menores de 1500 g.



J Pediatr. 2007 Apr;150(4):418-21.

PROGRAMA DE CONTROL DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS



- Pregunta-
- Vigilancia-cambio
- Implementar-Normatización
- Educación-Evaluación





Principios de la Vigilancia

- ✓ Definir los hechos a vigilar en forma concisa y basado en los conceptos más modernos a nuestra disposición.
- ✓ Recopilar los datos de forma sistemática.
- ✓ Consolidar los datos en ordenaciones adecuadas, analizarlos y divulgarlos a aquellos que necesitan conocerlos.
- ✓ Determinar la frecuencia y tipo de infecciones endémicas que ocurren en el hospital.
- ✓ Reconocer e investigar la endemia y las desviaciones que se producen.
- ✓ Adoptar las medidas apropiadas de control, tanto para pacientes como para el personal del equipo de salud.

VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS



ESTRATEGIAS PARA MEJORAR EL CUMPLIMIENTO POR EL PERSONAL DE LAS RECOMENDACIONES PARA CONTROLAR LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS.

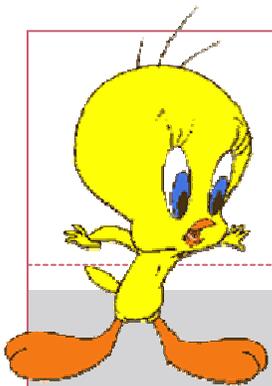


Participar en el diseño de los programas y en la elaboración de las recomendaciones.

Participar en la realización de los estudios y recibir información actualizada sobre los resultados que permitan al personal involucrarse en el análisis de los problemas y las soluciones

Recibir en forma individual o grupal los resultados de los estudios de cumplimiento de las recomendaciones.

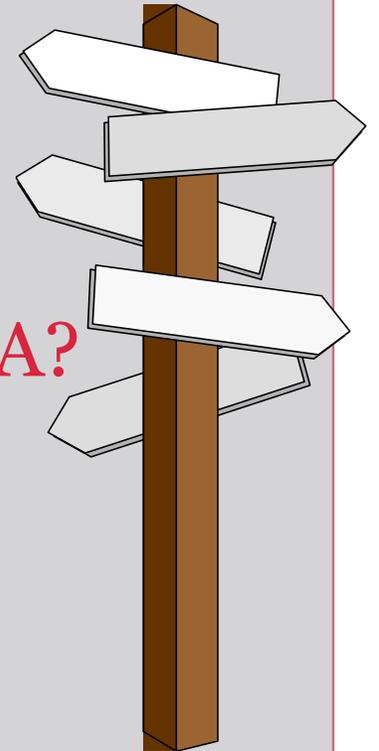




- ✓ En la actualidad según datos de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas, las infecciones nosocomiales en los países desarrollados es de un 5 a un 10%.
- ✓ En los países en desarrollo puede alcanzar el 25%, estas aumentan la morbimortalidad y los costos.
- ✓ Las medidas de bioseguridad Y LA VIGILANCIA deben ser una practica rutinaria en las unidades y ser cumplidas por todo el personal.
- ✓ El CDC Centro de control de enfermedades de Atlanta, publico hace años las técnicas de aislamiento (las cuales cubren todas las posibilidades de transmisión) junto con las precauciones estándar y las precauciones por vía de transmisión



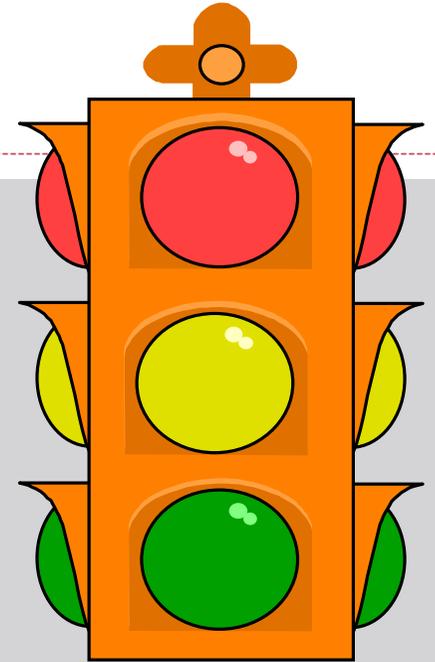
¿QUÉ MEDIDAS SE PUEDEN
TOMAR PARA PREVENIR LA
INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA?



MEDIDAS



1. **Lavado de manos.**
2. Sistemas de aislamiento.
3. Control infectológico.
4. Dotación de enfermeros.
5. Capacitación continua del plantel.
6. Diseño de la UCIN.



LAVADO DE MANOS



Es la medida más efectiva y eficiente para el control de las infecciones hospitalarias

- *Lavado de manos húmedo*
- *Lavado de manos seco*



1

Enjuagarse bien las manos con agua.



2

Tomar **jabón suficiente** y restregar.



3

Se debe lavar bien **entre los dedos** y **por debajo de las uñas**, con agua y jabón.



4

En los hospitales, habrá dispensadores de **alcohol gel**, material que es capaz de desinfectar en 15 segundos.

MEDIDAS



- Lavado de manos.
- **Sistemas de aislamiento.**
- Control infectológico.
- Dotación de enfermeros.
- Capacitación continua del plantel.
- Diseño de la UCIN.



SISTEMAS DE AISLAMIENTO



- Precauciones universales
- Aislamiento de contacto
- Aislamiento Respiratorio
- Protección para el huésped inmunocomprometido

MEDIDAS



- Lavado de manos.
- Sistemas de aislamiento.
- **Control infectológico.**
- Dotación de enfermeros.
- Capacitación continua del plantel.
- Diseño de la UCIN.



CONTROL INFECTOLÓGICO



- Normatización de los procedimientos de riesgo.
- Establecimiento de categorías de aislamientos.
- Manejo de brotes de infección.



MEDIDAS



- ✓ Lavado de manos.
- ✓ Sistemas de aislamiento.
- ✓ Control infectológico.
- ✓ **Dotación de enfermeros.**
- ✓ Capacitación continua del plantel.
- ✓ Diseño de la UCIN.



OBJETIVOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA



- Conocer de una manera objetiva y constante el estado hemodinámico del paciente, sus alteraciones fisiológicas y ver la tendencia de las variables usadas.
- Servir como medidas anticipatorias continuas para prevenir morbilidad y mortalidad mayores, al encontrar con rapidez cualquier cambio potencialmente serio que indique empeoramiento del cuadro



MEDIDAS



- Lavado de manos.
- Sistemas de aislamiento.
- Control infectológico.
- Dotación de enfermeros.
- **Capacitación continua del plantel.**
- Diseño de la UCIN.



CAPACITACIÓN CONTINUA DEL PLANTEL



- Responsabilidad del control de infecciones de todo el equipo de salud.
- Conocer los estándares de infección, a nivel nacional e institucional, para comparar los índices de infección y aplicar normas adecuadas.
- Entrenamiento para la HIGIENE Y LIMPIEZA DE LA UNIDAD (OMR)



MEDIDAS



- Lavado de manos.
- Sistemas de aislamiento.
- Control infectológico.
- Dotación de enfermeros.
- Capacitación continua del plantel.
- **Diseño de la UCIN.**



DISEÑO DE LA UCIN



- ✓ Espacio entre incubadoras: 6 pies
- ✓ Delimitar área limpia y sucia.
- ✓ Contar con sector para aislamientos.
- ✓ Residuos:
 - Bolsas rojas para r. patológicos
 - Bolsas verdes para ropa
 - Tachos cerca de cada paciente
- No compartir ni elementos ni materiales
- Cerca de la unidad:
 - Dispenser alcohol gel
 - Descartador de material corto punzante
 - Manoplas



SECTOR SUCIO

SECTOR LIMPIO

TRABAJO EN EQUIPO



- "Es un grupo energizado de personas que se han comprometido para lograr objetivos comunes, que trabajan y gozan con ello, y que producen resultados de alta calidad".
Alvarez J.



Jon R Katzenbach. **Trabajo en Equipo**. 2000

RM Kanter - **Harvard Business Review**, 1982 - antoine.iies.es

PERÍODO DESDE ENERO 2007 - DICIEMBRE 2007

PESO	NEC	Tasa x dia	ISQ	Tasa x dia	ITU	Tasa x dia	BACT	Tasa x dia
	(Ente ritis N)	pacien te 0/00	(Infecc. Sitio Q)	pacien te 0/00	(Infecc.T Urinario)	pacien te 0/00	(Bacte riemi)	pacien te 0/00
<=1000gr (n= 18)	2	1,64	0	0	1	0,82	1	0,82
1001 - 1500 (n=30)	2	1,4	0	0	0	0	0	0
1501 - 2500 (n=186)	0	0	1	0,37	0	0	0	0

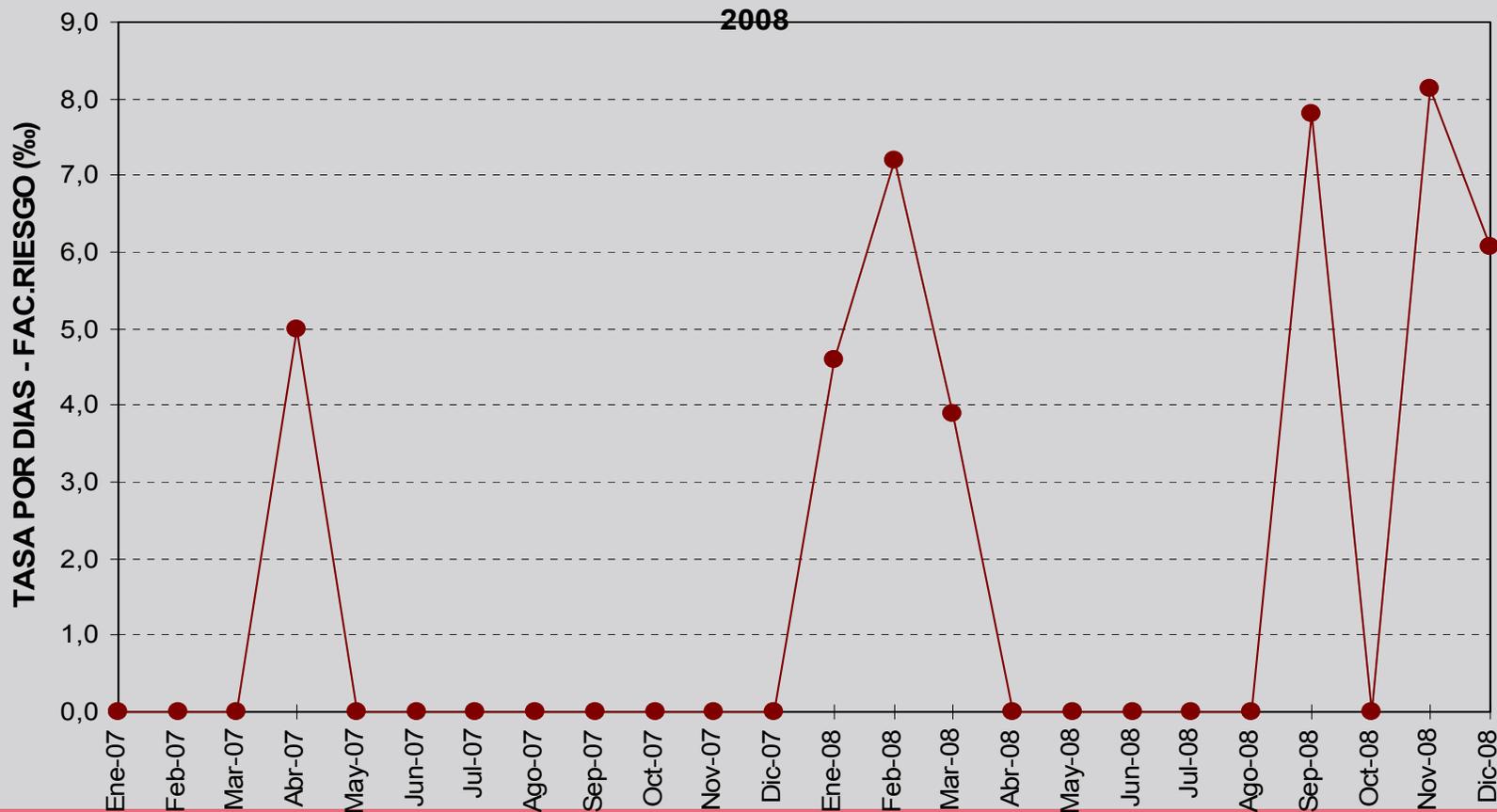
Lic. Cristina Silva (ECI)

CONOCER LA EPIDEMIOLOGIA DE LA UNIDAD- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

DISTRIBUCION MENSUAL DE LA TASA DE INFECCIONES POR FACTOR DE RIESGO PRINCIPAL COMPONENTE POR UNIDADES DE INTERNACION NEONATALES



PESO: TODOS SANATORIO DE LA TRINIDAD PERIODO ENE-2007 HASTA DIC-2008



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



Candidiasis Neonatal Sistémica (CS)

Nuestra unidad mantuvo cifras de infección por debajo de lo esparable. El NICHD (*National Institute of Child Health and Human Development Neonatal Research Network*) publica una incidencia de CNS neonatal para RN <1500g del 2.6% al 16.7%, y en <1000g del 5.5% al 20%.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007
RN <1500g	39	34	34	30	38	44
Ep. de CNS	1	1	0	0	0	0
% de CNS global	0.91%					

RN <1000g	16	16	6	7	16	10
Ep. de CNS	1	1	0	0	0	0
% de CNS global	2.8 %					

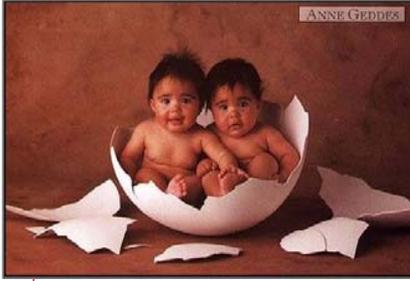


LAS NORMAS SON PARA TODOS



- EL RESTO DEL PERSONAL, MEDICO, TECNICOS ETC, ES EL MAYOR TRANSMISOR DE INFECCION.
- NUESTRO ROL ES PROTEGER AL PACIENTE.
- El trabajo en equipo es hoy en día uno de los grandes desafíos que mejora la calidad del cuidado.
- Es una integración armónica de funciones y actividades desarrolladas por diferentes personas.





LA INFECCION HOSPITALARIA

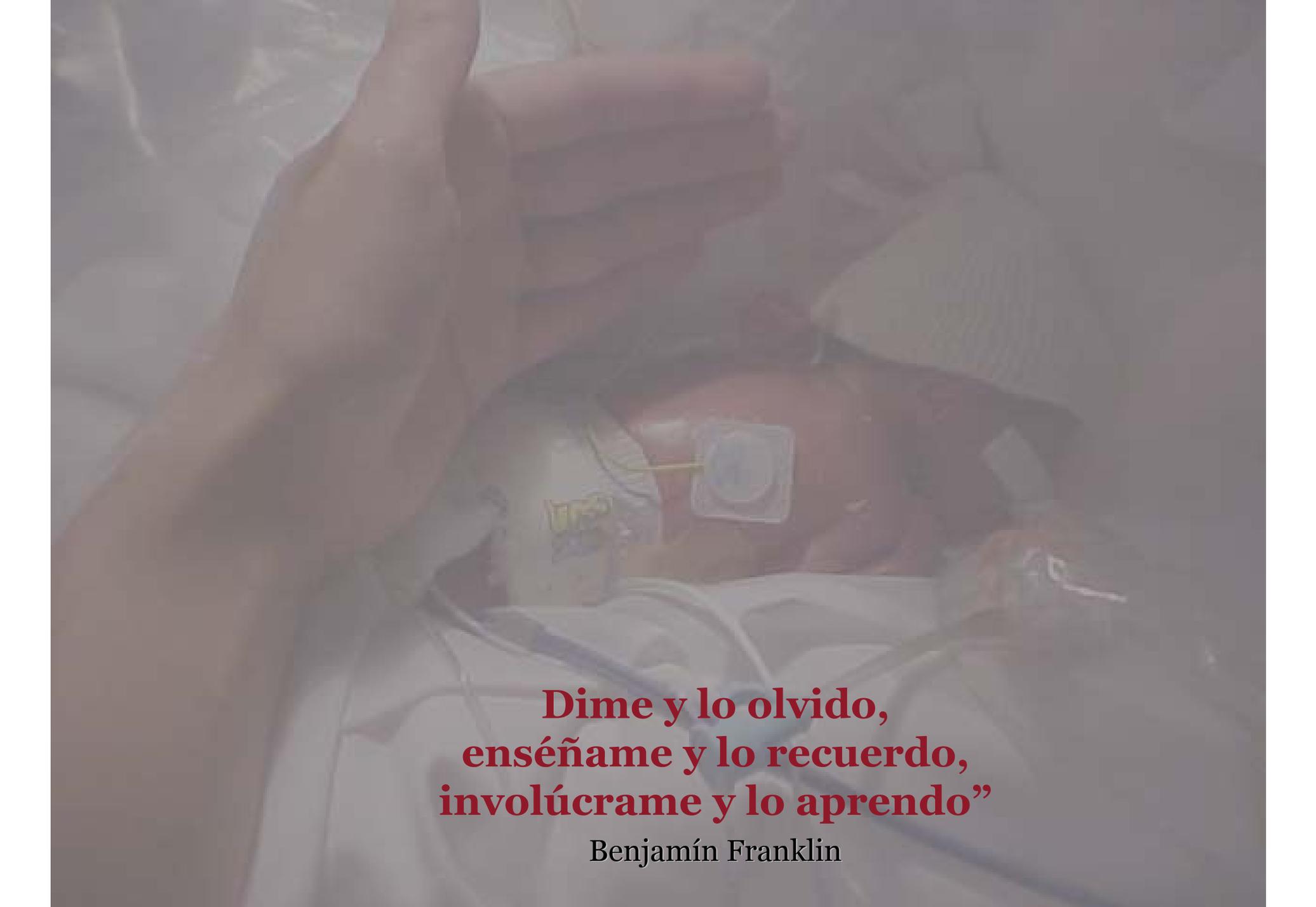


NO debería ser el precio que paga un paciente por su sobrevida.

Existen múltiples medidas de control que bien entendidas y cumplidas permiten una mejor atención para los recién nacidos.

Muchas de estas medidas son simples, de sentido común y muy bajo costo.

La tasa de infección hospitalaria contribuye a disminuir el costo de la asistencia medica, el tiempo de hospitalización y la mortalidad. pero por sobre todo contribuye a disminuir el sufrimiento de muchos R.N

A newborn baby is lying in a hospital bed, covered with a white blanket. The baby's face is visible, and there are several medical devices attached to their chest and head. A hand is visible on the left side of the frame, possibly holding the baby's hand. The background is a plain, light-colored wall.

**Dime y lo olvido,
enséñame y lo recuerdo,
involúcrame y lo aprendo”**

Benjamín Franklin



MUCHAS GRACIAS!!!!!!!!!!!!!!

Fernanda.egan@trinidad.com.ar