



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Webminar

Recomendaciones:

- Por favor apagar su micrófono.
- Serán 60 minutos de presentación y 1 hora de preguntas y respuestas.
- Las preguntas deben ser por escrito, por medio del Chat o por email para:

infectioncontrol@paho.org

- La presentación estará disponible en la pagina web de OPS en 48 horas.

Gracias

Agradecimientos

Este seminario fue posible gracias al auspicio y cooperación del Centro de Control de Infecciones (CDC), según el acuerdo de cooperación CDC-RFA-CK13-1301. “BUILDING CAPACITY AND NETWORKS TO ADDRESS EMERGING INFECTIOUS DISEASES IN THE AMERICAS”



Usando un brote para hacer un cambio.

Construyendo un programa de IPC desde sus inicios

Starting from

SCRATCH



Dr. Corey Forde MD, DM

Jefe del Departamento de enfermedades Infecciosas y
Prevención y Control de Infecciones
Queen Elizabeth Hospital - Barbados



Temas



1. Establecer la escena para la necesidad de un programa IPC en un brote - escenario en el Caribe
2. Comprender la importancia del líder administrativo “comprar la idea” en un programa de prevención de infecciones.
3. Revisar los componentes básicos del Programa PCI y su aplicación
4. Resaltando los problemas claves al iniciar un programa PCI en locales de limitados de recursos.
5. Mira los posibles desafíos y soluciones en el inicio de "cero"
6. Introducir el concepto *PROGRESS*

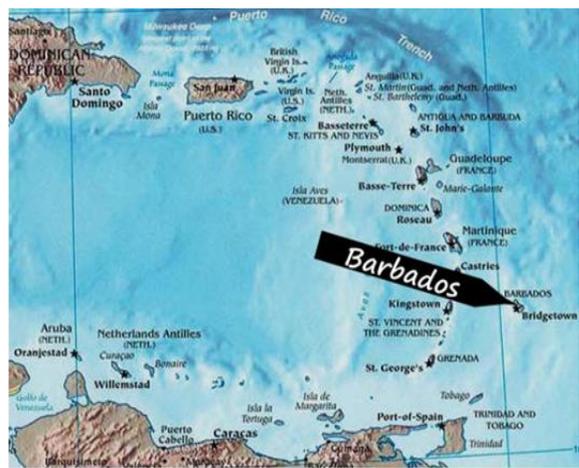
Establecer la escena -Barbados

Hospital de antecedentes:

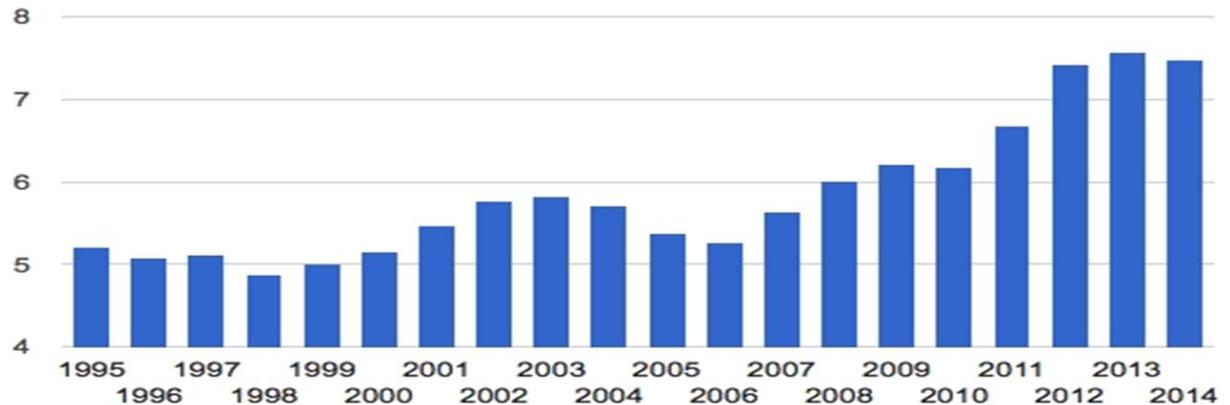
Instalaciones públicas: Queen Elizabeth Hospital, Barbados (51 años de edad)

Capacidad de cama: 600 camas con 60-70% de ocupación

Especialidad del Hospital: Medicina General y Especialidades Quirúrgicas- (neurocirugía, ortopedia, oftalmología, cardiología), O & G, servicios neonatales, hematología y oncología



Barbados Health spending as percent of GDP



Source: TheGlobalEconomy.com, The World Bank



Nunca dejes una crisis

Especialista en Enfermedades Infecciosas, Dr. Corey Forde (centro) hablando con los medios de comunicación. Está flanqueado por el Jefe Médico, Dr. Joy St. John (izquierda) y Jefe de Pediatría, Dr. Clyde Cave (derecha). (G. Brewster / BGIS)

Alerta de bacterias
en QEH
Sanka Price,
Añadido 03 de abril
de 2013

Ir a los residuos

Related articles

- [Bacteria back at QEH](#)
- [QEH officials to update on bacteria...](#)
- [Bacteria delaying some QEH surgeries..](#)

Queen Elizabeth Hospital Un lugar seguro para quedarse y visitar

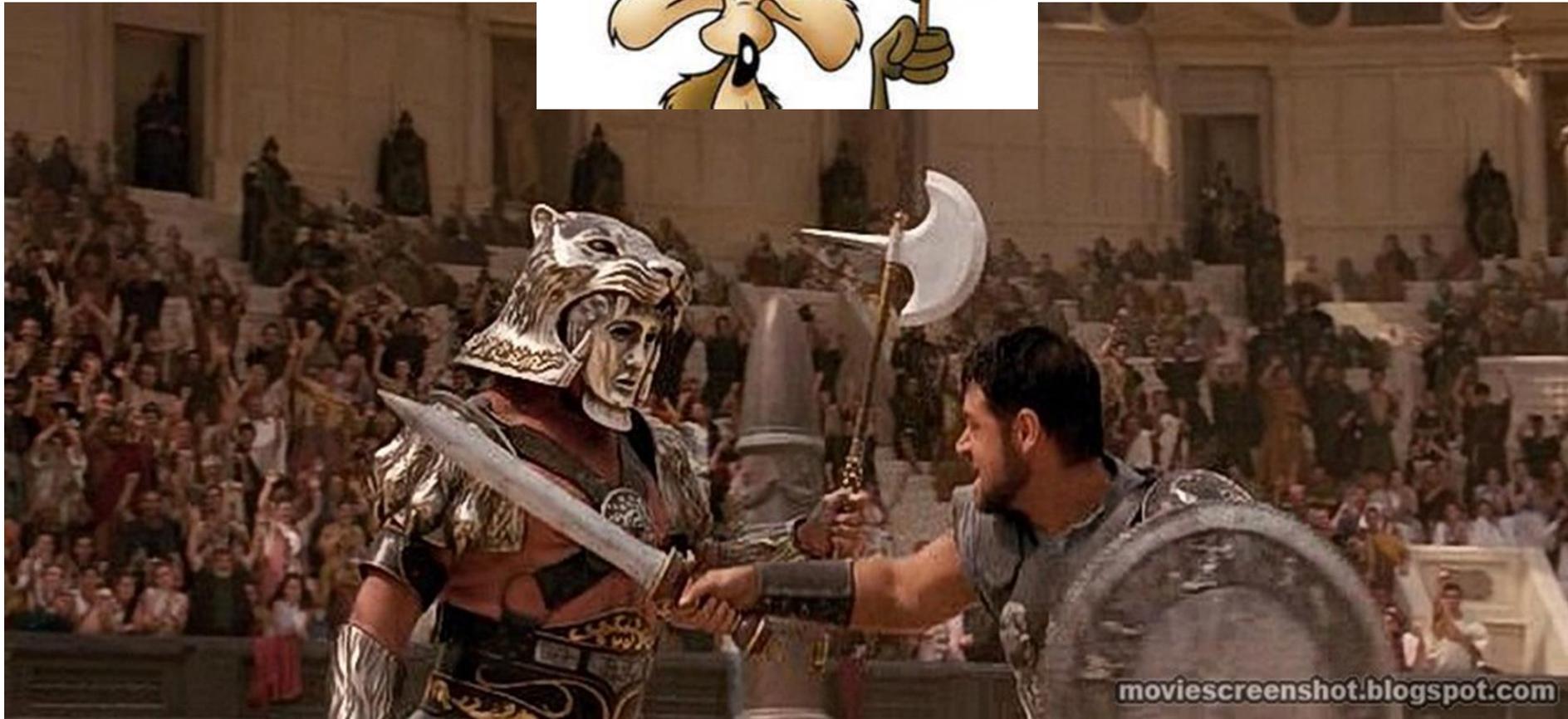
Melissa Rollock Publicado el 3 de abril de 2013

El Hospital Queen Elizabeth (QEH) sigue siendo un lugar seguro tanto para los pacientes como para los visitantes.

Este mensaje fue reforzado por el especialista en enfermedades infecciosas del hospital, el Dr. Corey Forde, en una conferencia de prensa para tratar el aumento de la prevalencia de un organismo infeccioso conocido como *Klebsiella Pneumoniae* en el QEH durante los últimos 18 meses.

El Dr. Forde enfatizó que una de las maneras de controlar cualquier propagación adicional de las bacterias era que los miembros del público emplearan buenas "prácticas de higiene de las manos" al visitar el hospital.

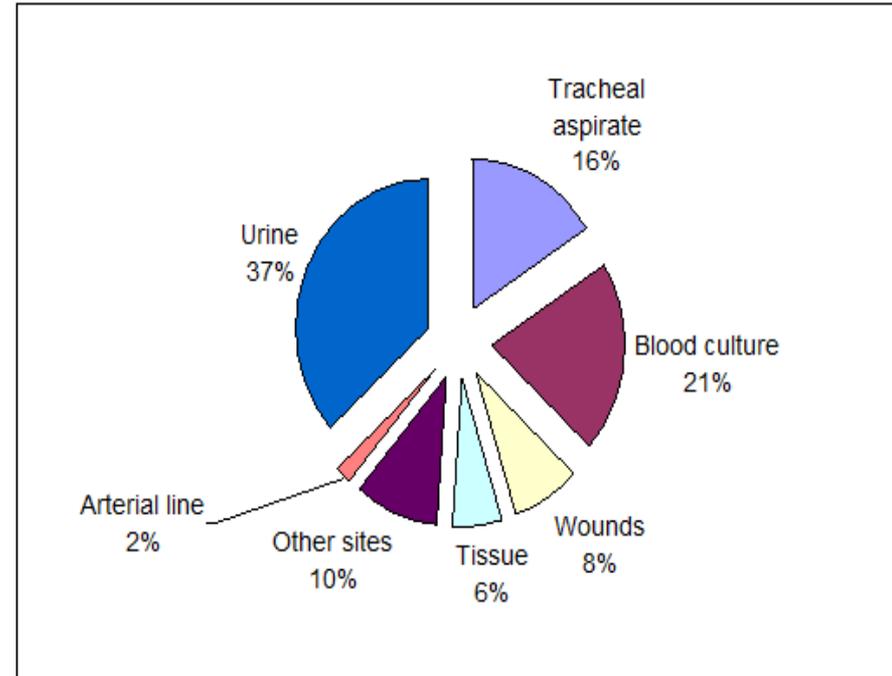
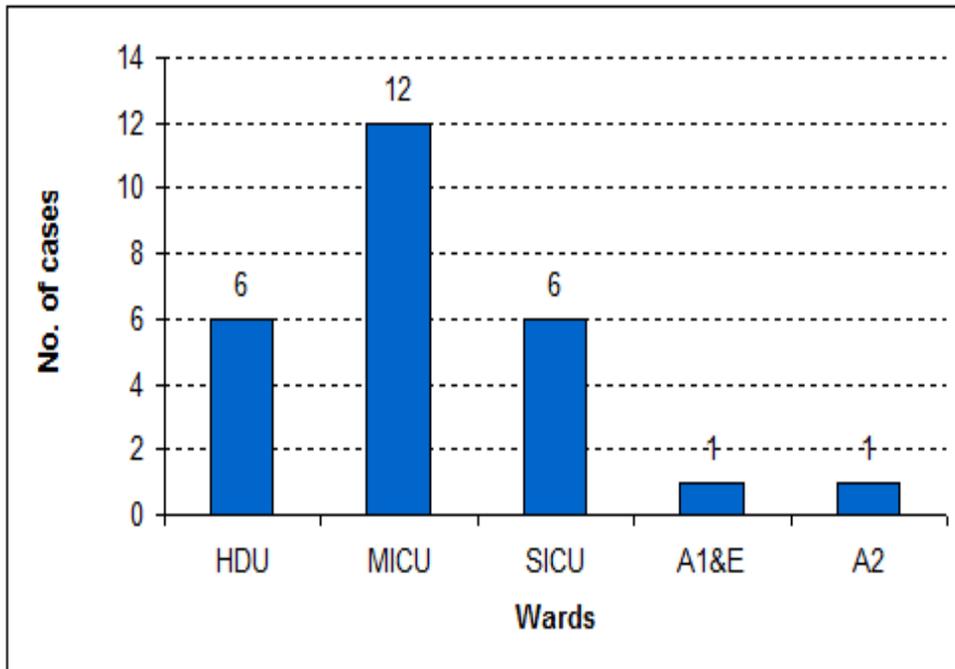
Así fue como nos sentimos !!!!!!!!!!!!!!!

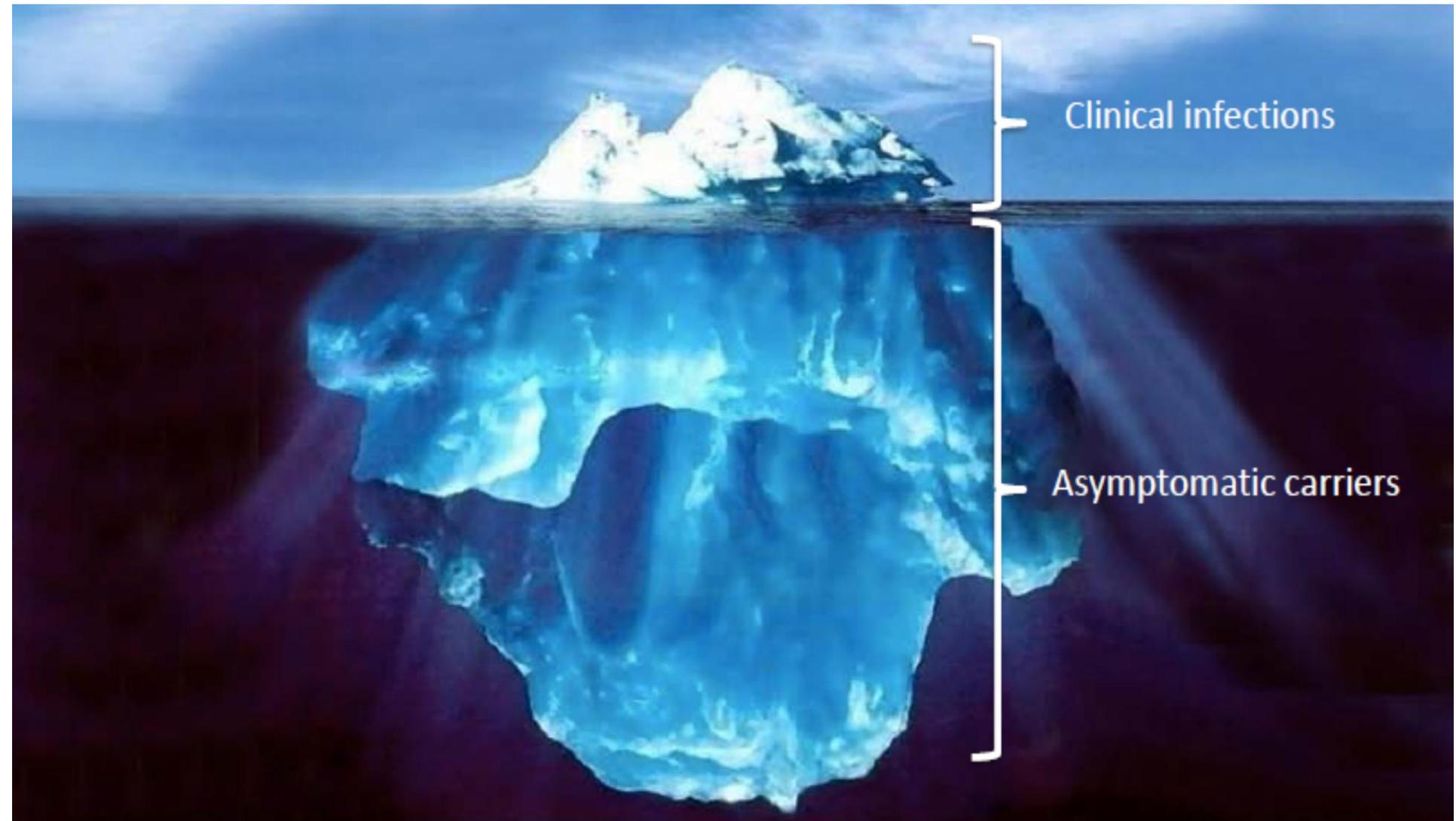


Introducción

Datos históricos desde el inicio del brote

De enero a octubre de 2012, se notificaron un total de 26 casos

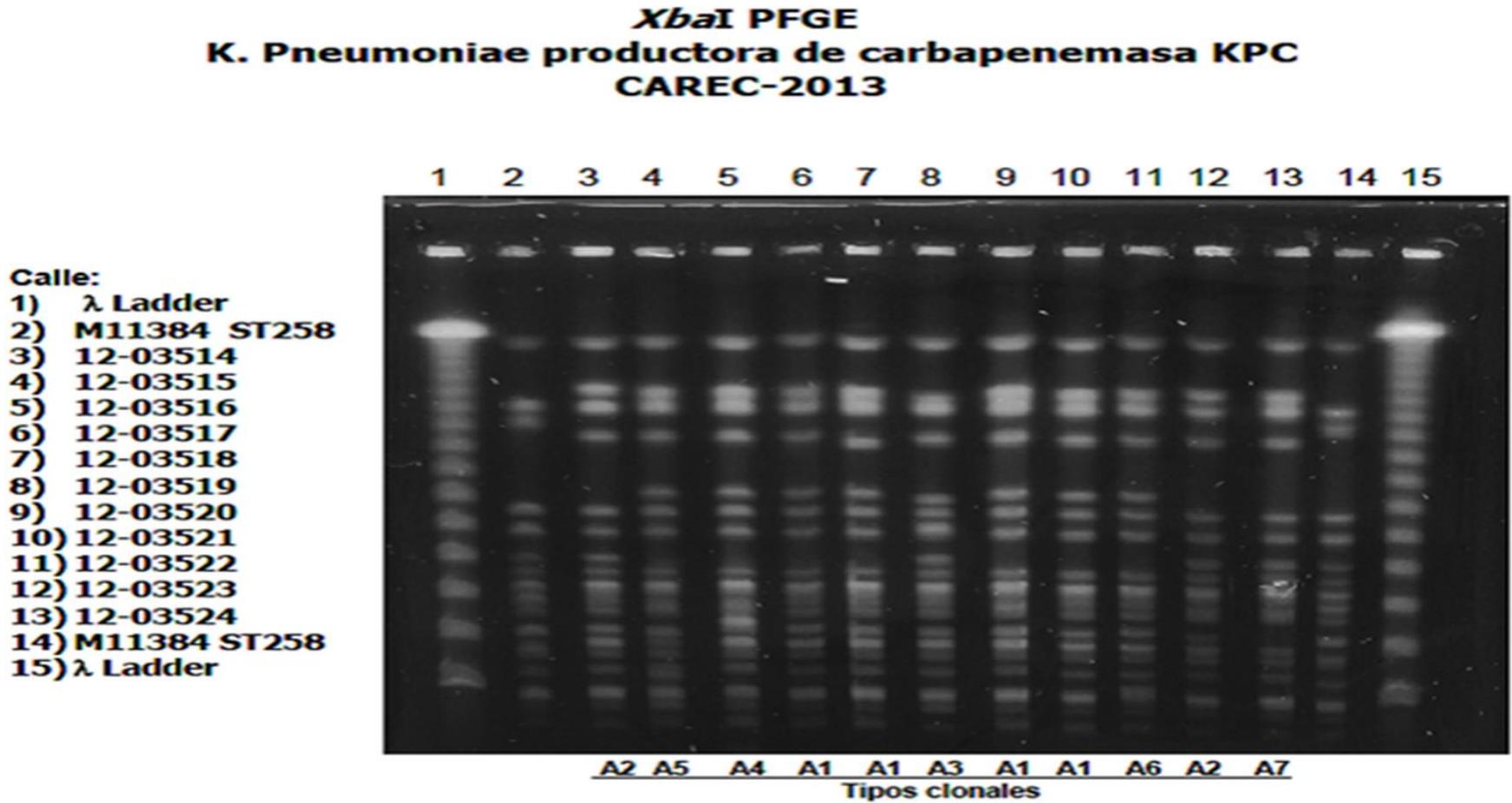




Clinical infections

Asymptomatic carriers

Fig. 1. PFGE para tipificación molecular de muestras seleccionadas que muestran similitudes en patrones de bandas a través de cada muestra.



Forde C, Stierman B, Ramon-Pardo P, dos Santos T, Singh N (2017) Carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* in Barbados: Driving change in practice at the national level. PLOS ONE 12(5): e0176779. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176779>

<http://journals.plos.org/plosone/article?pid=10.1371/journal.pone.0176779>

Coordinación de recursos limitados y montaje de un equipo de PCI para una encuesta de prevalencia puntual



- Administración
- Microbiología
- Equipos de enfermería y médicos
- Equipo de IPC
- Sensibilización de pacientes, visitantes y personal
- Medios y Servicios Legales
- Personal de limpieza
- Estudiantes universitarios
- Representantes de la OPS

Resultados de la Prevalencia

- Encuesta realizada en 26 salas con un total de 311 pacientes
- Seis hisopos rectales eran positivos en el momento del cultivo
- Un paciente en SICU ya era un caso conocido de CRKP
- **Total de 53 pacientes fueron colonizados (18%)**
- Un total de 299 (96%) pacientes se colectó un hisopado rectal, con ocho (3%) se negaron a participar en el estudio y cuatro (1%) no se realizó el hisopado por otras razones.

La relación de infección a colonización fue de 1: 7

Tabla 1. Características de los pacientes CRKP positivos de estudio de prevalencia puntual.

Characteristics		Case (n = 53), n (%)	Non-Cases (n = 246), n (%)	p
Gender	Female	30 (56.6%)	153 (62.2%)	0.45
Age (years)	Mean (Min, Median, Max)	64.7 (26,65,95)	48.7 (0,49,102)	<0.0001 ^a
Length of Stay	Mean (Min, Median, Max)	42.5 (1,15,746)	27.0 (1,8,410)	0.0042 ^a
	>10 days	36 (67.8%)	113 (46.1%)	0.0040 ^a
Invasive Devices	Mean Number of Devices (Min, Median, Max)	1.02 (0,1,5)	0.51 (0,0,5)	<0.0001 ^a
	Any Device	35 (66.0%)	78 (31.7%)	<0.0001 ^a
	Urinary cath	29 (54.7%)	60 (24.4%)	<0.0001 ^a
	Mechanical Ventilation	2 (3.8%)	12 (4.9%)	1.00
	Nasogastric Tube	11 (20.8%)	29 (11.8%)	0.082
	Invasive Vascular Line	7 (13.2%)	18 (7.3%)	0.17
Antimicrobials	On Antimicrobials	48 (90.6%)	113 (45.9%)	<0.0001 ^a
	Mean Number of Antimicrobials (Min, Median, Max)	2.1 (0,2,6)	0.9 (0,0,6)	<0.0001 ^a
Location	In Intensive Care Unit	5 (9.4%)	1 (0.4%)	0.00077 ^a

Min, Minimum; Max, Maximum; Urinary Catheter; Nasogastric Tube, Intensive Care Unit

^ap ≤ 0.05 considered significant

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176779.t001>

Forde C, Stierman B, Ramon-Pardo P, dos Santos T, Singh N (2017) Carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* in Barbados: Driving change in practice at the national level. PLOS ONE 12(5): e0176779. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176779>

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0176779>

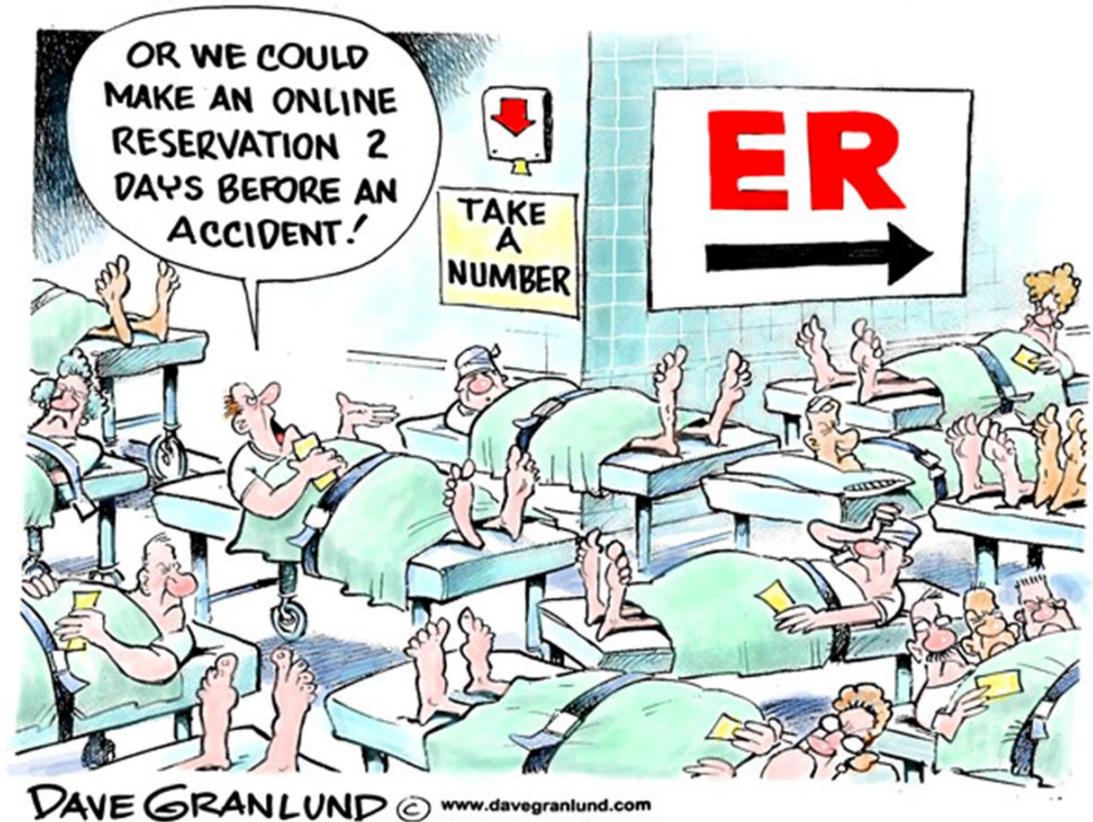
Componente de Éxito:



- Investigación y respuesta de brotes utilizando CDC CRE Tool Kit
- Expansión del equipo IPC
- Un Cambio en la Cultura en la Institución (Catéteres / Restricción y Aplicación de Drogas Restringidas), recursos materiales y cambios infraestructurales, educación y capacitación de trabajadores de salud, señalización
- Vigilancia activa y comunicación mejorada entre Microbiología y IPC
- Desarrollo y lanzamiento de ASP Nacional
- Semana de control de infecciones Barbados y ahora Semana de prevención y control de las infecciones en el Caribe



SITUACIÓN EN
LOS LOCALES DE
RECURSOS
LIMITADOS DE
EN PAÍSES DE
INGRESOS BAJOS
Y MEDIOS



Cada establecimiento de salud debe:

- Desarrollar un programa de control de infecciones para asegurar el bienestar tanto de los pacientes como del personal
- Desarrollar un Plan de Trabajo Anual para Evaluar y Promover la Buena Atención de la Salud, Aislamiento Apropiado; Esterilización; Y otras prácticas, capacitación del personal y vigilancia epidemiológica;
- Proporcionar suficientes recursos para apoyar el programa de control de infecciones.



Componentes básicos del Programa de PCI 2016 - actualización

- **Componente básico 1:** Programas de prevención y control de las infecciones
- **Componente central 2:** Directrices nacionales y de nivel de infección para la prevención y el control de las infecciones
- **Componente básico 3:** Educación y capacitación en prevención y control de las infecciones
- **Componente básico 4:** Vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud
- **Componente básico 5:** Estrategias multimodales para la aplicación de la prevención y el control de las infecciones
- **Componente básico 6:** Seguimiento, evaluación y retroalimentación
- **Componente básico 7:** Carga de trabajo, dotación de personal y ocupación de camas a nivel de establecimiento
- **Componente básico 8:** Entorno de construcción, materiales y equipos para la prevención y el control de las infecciones a nivel de las instalaciones

Organización de un programa de control de infecciones

El administrador del hospital / jefe del hospital debe:

- Establecer un comité de control de infecciones y un equipo de control de infecciones
- Proporcionar los recursos adecuados para el funcionamiento eficaz del programa de control de la infección.
- Establecer mecanismos de supervisión
- El liderazgo de los hospitales debe ser responsable del programa del IPC (metas y objetivos mensurables)
- Asegurar una posición adecuada en la estructura organizacional del hospital para los profesionales de PCI



Programa de Prevención y Control de Infecciones

- Establecer objetivos relevantes coherentes con otros objetivos nacionales de atención de la salud;
- Desarrollar y actualizar continuamente las directrices para la vigilancia, la prevención y la práctica de la atención médica recomendada;
- Desarrollar un sistema nacional para monitorear infecciones seleccionadas y evaluar la efectividad de las intervenciones;
- Armonizar programas de formación inicial y continua para profesionales de la salud;
- Facilitar el acceso a materiales y productos esenciales para la higiene y la seguridad;
- Alentar a los establecimientos de salud a supervisar las infecciones nosocomiales y proporcionar información a los profesionales involucrados en la atención.

Incidencia de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria

- La falta de datos confiables afecta las estimaciones sobre la carga de las IAAS
- Ningún centro de salud, ningún país, ningún sistema de salud en el mundo está libre de este problema
- Mundo desarrollado: 5-10% de pacientes
- Países en desarrollo: el riesgo es al menos 2 veces superior y puede superar el 25%
- UCI - 30% pacientes; mortalidad atribuible hasta el 44%

El impacto de las IAAS en los individuos está bien documentado

- Mayor morbilidad y mortalidad
- Disminución del bienestar y aumento del sufrimiento
- Efectos psicosociales como resultado del aislamiento (especialmente en el cuidado a largo plazo)
- Asuntos de seguridad incluyendo la reducción de la atención a pacientes aislados del personal de salud: (el impacto del aislamiento es una consideración importante ya que los datos canadienses recientes muestran que el 92% de los pacientes con VRE fueron aislados y el 22% de estos pacientes se aislaron por más de 28 días)
- La duración prolongada de la estancia en los hospitales con el consiguiente aumento de los costos directos y la disponibilidad de cama reducida (por ejemplo, tiempo de espera prolongado para los pacientes que necesitan reemplazos articulares)

Allegranzi B, Sax H, Bengaly L, et al. Successful implementation of the World Health Organization hand hygiene improvement strategy in a referral hospital in Mali, Africa. Infect Control Hosp Epidemiol. Feb; 2010 31(2):133–141. [PubMed: 20017633]



El Estudio sobre la Eficacia del Control de Infecciones Nosocomiales (Estudio SENIC)

- El 6% de la infección puede prevenirse mediante esfuerzos mínimos de control de la infección
- El 32% podría prevenirse mediante un programa de control de infecciones bien organizado y altamente eficaz

Haley RW. *Am J Epidemiol* 1985;121:182-205

Incertidumbre e implicaciones para los países de ingresos bajos y medios







Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la configuración limitada de recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Reevaluación

Educación

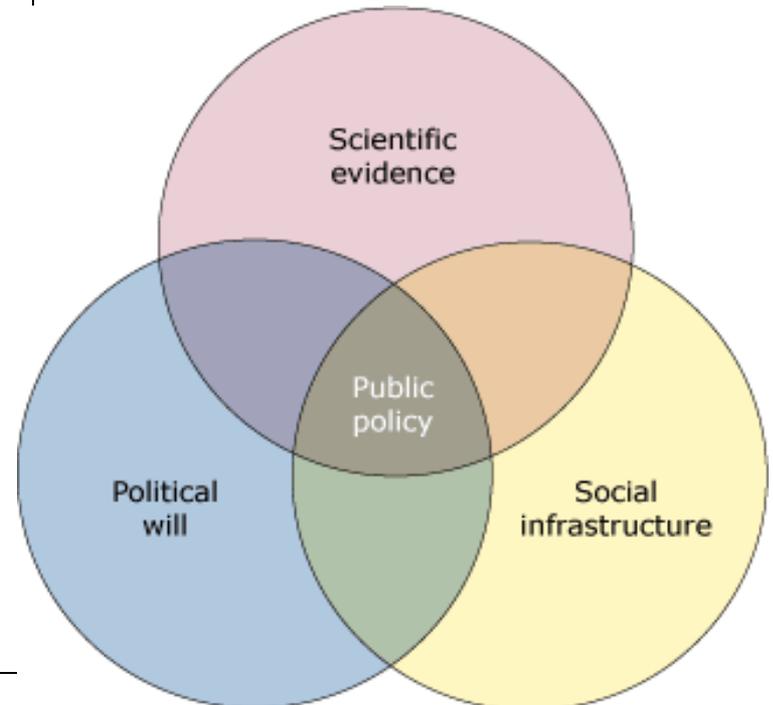
Estrategia de Vigilancia

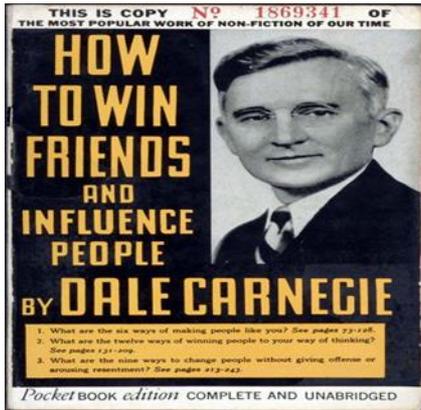
Desarrollo de un programa de administración

Voluntad política - El paso más importante



- La intención política o el deseo específicamente la firme intención o el compromiso por parte de un gobierno para llevar a cabo una política, especialmente uno que no es inmediatamente éxito o popular.





Barreras

- Falta de datos científicos en el medio ambiente
- Carga financiera percibida / ausencia de beneficios claros
- Beneficios de cambiar de la norma
- Falta de liderazgo

Si me dieran una hora para salvar el planeta, pasaría 59 minutos definiendo el problema y un minuto resolviéndolo ". -Albert Einstein

La voluntad Política - Obteniendo el "Buy-in"

La característica más importante de un programa exitoso de PCI es una estructura organizativa de apoyo que haga hincapié en el compromiso con una cultura de seguridad que permita el monitoreo exitoso de los componentes apropiados de la CIP.

Allegranzi B, Bagheri Nejad S, Combescure C, et al. Burden of endemic health-care-associated infection in developing countries: systematic review and meta-analysis. *Lancet*. Jan 15; 2011 377(9761):228–241. [PubMed: 21146207]

Murphy DM, Hanchett M, Olmsted RN, et al. Competency in infection prevention: a conceptual approach to guide current and future practice. *American journal of infection control*. May; 2012 40(4):296–303. [PubMed: 22541852]

¿Cómo gana la voluntad política?

- ¿Quiénes son las principales partes del MSP? - Averiguar quién está a bordo !!!
- Presentar información científica local-Institucional y Nacional
- Demostrar una implementación de bajo costo o sin costo
- Demostrar áreas clave y fáciles de ahorro de costos para orientar y establecer uno o dos objetivos para informar de nuevo a los administradores como casos de éxito.
- Identifique las iniciativas de políticas clave ya implementadas para adaptarse a su programa - NAP (No hay necesidad de duplicación)
- Uso de brotes para impulsar el cambio.
- Involucrar al público y los medios de comunicación para mantener la voluntad política y su programa una vez iniciado

Consejos para lanzar su problema

- Dirija la reunión: Tenga una agenda, comience a tiempo, manténgase en movimiento
- Empiece por enmarcar el problema con hechos que todos puedan acordar
- No presente un problema sin tener una solución bien planificada
- No te quedes atascado en las malas hierbas
 - Tomar nota de los obstáculos percibidos y seguir adelante
- Mantenerlo constructivo
 - No gaste su tiempo quejándose sobre el tema, la falta de apoyo previo para su trabajo, o cómo los problemas nunca se resuelven en su hospital
- Centrar la discusión en los costos y beneficios del problema y su solución



Participación de los medios de comunicación en el entorno de recursos restringidos para mantener la voluntad política

TV / Llamada en Programas y Conferencias Públicas

Invitaciones de los medios de comunicación y la administración a las conferencias que destacan en los lanzamientos en el programa



Prescribing patterns of physicians must change

SUPERBUGS from Page 1

"At the Queen Elizabeth Hospital, there have been recent concerns about the misuse and abuse of antibiotics by physicians in the treatment of patients. This has contributed to the incubation and growth of hospital acquired bacteria... It is now accepted globally and regionally that the use of antimicrobial agents is the key driving force for anti-microbial resistance," he said.

James noted that in response to this, last year the Antimicrobial Stewardship proposal had been endorsed by the QEH to help improve patient outcomes, the cost of treatment and quality of care in a cost-effective manner.

"There is still a lot of work to do within our hospital to change the mindsets and practices of prescribing patients and our physicians," he never admitted. (JMB)

SELECCIÓN NATURAL:

"Los que sobreviven no son los más inteligentes ni los más fuertes, sino los que mejor se adaptan al medio ambiente"



Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la locales de limitados recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Re evaluación

Educación

Estrategia de Vigilancia

Desarrollo de un programa de administración



Distribución y utilización de recursos: Los recursos de una organización o persona son los materiales, el dinero y otras cosas que tienen y pueden utilizar para funcionar correctamente.

Distribución y utilización de recursos: - ? Hacer que suceda !!!!

- ¿Usted tiene los recursos físicos y humanos en el país para hacer el comienzo?
- ¿Cómo se utilizan los recursos que existen?

MEDIDAS DE AHORRO DE COSTOS

Prácticas innecesarias e inútiles

- Rutina
 - Microbiológico – hisopos del medio ambiente
 - Desinfectantes para la limpieza del medio ambiente, p. pisos y paredes
 - Fumigación con formaldehído
- Innecesario
 - El uso de aerosol de polvo
 - Equipo de protección personal en Unidades de Cuidados Intensivos y Neonatales
- Uso excesivo / innecesario de
 - Inyecciones IM / IV
 - Inserción de dispositivos permanentes, p. Líneas intravenosas, catéteres urinarios, sonda nasogástrica
 - Antibióticos tanto para la profilaxis como para el tratamiento



Medidas de bajo a no costo? Buenas prácticas de control de infecciones

- Técnica aséptica para todos los procedimientos estériles
- Quitar los dispositivos permanentes cuando ya no se necesiten
- Aislamiento del paciente con enfermedades transmisibles / organismo multirresistente
- Evitar el examen vaginal innecesario en mujeres en trabajo de parto
- Colocación de pacientes ventilados mecánicamente en una posición semi-decúbito
- Minimizar el número de personas en quirófano



Damani NN. *Journal of Hospital Infection* 2007; 65(S1): 151-154.

Medidas de bajo costo

Prácticas rentables



- Educación y formación práctica en
 - Higiene de manos
 - Técnica aséptica
 - Uso apropiado del EPP
 - Uso y eliminación agudos en contenedores robustos
- Suministro de solución alcohólicas y lavado de manos para la higiene de las manos
- Uso de artículos adecuadamente estériles para procedimientos invasivos
- Uso de agujas y jeringas estériles desechables de un solo uso
- La descontaminación adecuada de artículos / equipo entre pacientes
- Provisión de vacunas contra la hepatitis B para los trabajadores de la salud
- Manejo post exposición de los trabajadores sanitarios

Reclutamiento de Campeones entre médicos y enfermeras

- Identificar a los líderes clínicos con una participación en el tema
 - Acérquese a las personas que tienen una capacidad demostrada para impulsar el cambio
 - Pregunte personalmente
- Desarrollar un grupo de trabajo de campeones
- Asignar tareas específicas
- Involucrar sus ideas en el cambio de la cultura del hospital
- Proporcionar seguimiento e informes sobre el progreso de la intervención



Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la locales de limitados recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Reevaluación

Educación

Estrategia de Vigilancia

Desarrollo de un programa de administración

Observación

- **La actividad de prestar mucha atención a alguien o algo con el fin de obtener información: - algo que se nota viendo y escuchando o investigando**
- La observación de los programas de la PCI a través de búsquedas bibliográficas de historias de éxito es valiosa al principio.
- Los nuevos programas deben utilizar lecciones aprendidas en entornos muy parecidos a los suyos.
- Estos éxitos y desafíos encontrados pueden ser usados en el siguiente aspecto del establecimiento de metas.

Observación

- ¿Qué datos tiene disponible?
- ¿Cuáles son las historias de éxito de la literatura que se pueden utilizar en su entorno?

Don't Reinvent



Perfect It

Efecto del lavado de manos sobre la salud del niño

Ensayo controlado aleatorio en Karachi, Pakistán.

- Lavado de manos con agua y jabón

Niños menores de 5 años

- 50% menor incidencia de neumonía

Niños menores de 15 años

- 53% menor incidencia de diarrea
- 34% menor incidencia de impétigo

Luby SP *et al.* *Lancet* 2005; **366**: 225-33.

Los programas de IPC se han acreditado con ahorros significativos del coste incluyendo el siguiente:

- una reducción en los costos de atención de la salud hospitalaria y la duración de la estancia
- una reducción en la incidencia y los costos de las infecciones del sitio quirúrgico, incluyendo la cesárea y la cirugía cardiaca
- una disminución del 19% -22% en el gasto de antibióticos sin impacto negativo en los resultados del paciente
- el cumplimiento mejorado de las precauciones de aislamiento para controlar la transmisión de SARM resultó en una disminución sostenida del 30% en su incidencia en dos años

Kressel AB, Keitkemper P, Losekamp G, Siddiqi TA. Cost-savings from reducing post-cesarean infection rates. *American Journal of Infection Control* 28[1], 78. 2-1- 2000.

RCromer AL, Hutsell SO, Latham SC, Bryant KG, Wacker BB, Smith SA, et al. Impact of implementing a method of feedback and accountability related to contact precautions compliance. *Am J Infect Control* 2004;32:451-5

Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la locales de limitados recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Reevaluación

Educación

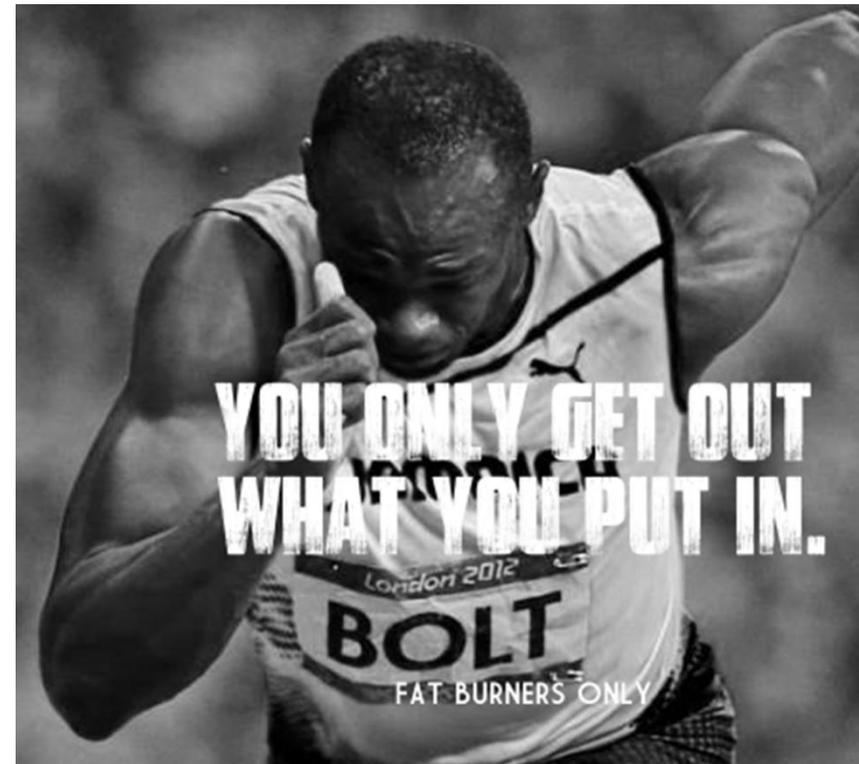
Estrategia de Vigilancia

Desarrollo de un programa de administración

Estableciendo metas

El establecimiento de metas implica el desarrollo de un plan de acción diseñado para motivar y guiar a una persona o grupo hacia un objetivo.

Las personas se desempeñan mejor cuando se comprometen a lograr ciertos objetivos.

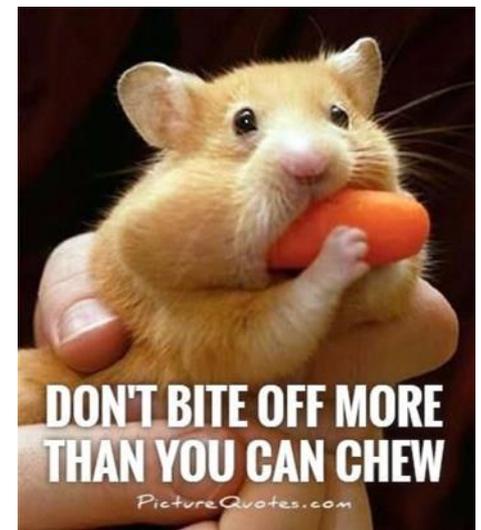


El establecimiento de metas afecta los resultados de cuatro maneras:

- Elección: Los objetivos limitan la atención y los esfuerzos directos hacia actividades relevantes para las metas, y alejándose de las acciones irrelevantes.
- Esfuerzo: Los objetivos pueden conducir a más esfuerzo-: uno puede trabajar más intensamente hacia la meta de lo que sería de otra manera.
- Persistencia: Alguien se vuelve más probable que trabaje a través de contratiempos si persigue una meta.
- Cognición: Las metas pueden llevar a las personas a desarrollar y cambiar su comportamiento.

Estableciendo metas

- ¿Cuáles son los "**frutos bajos que cuelgan**"?
- ¿Cuáles son los objetivos inmediatos a corto y largo plazo?
- ¿Cuáles son los objetivos anuales clave para el programa?



Definir un Comité Institucional de la PCI: Función

- Revisar y aprobar un programa anual de actividades de vigilancia y prevención;
- Revisar los datos de vigilancia epidemiológica e identificar áreas de intervención;
- Evaluar y promover prácticas mejoradas en todos los niveles del establecimiento de salud;
- Asegurar la capacitación adecuada del personal en el control de la infección y la gestión de la seguridad, la provisión de materiales de seguridad tales como equipo y productos de protección personal; y
- Formación de trabajadores de la salud.

Establecimiento de Metas - Campaña de Higiene de las Manos

- Restablezca la importancia de la Higiene de las Manos - OMS 5 momentos
- Campaña que involucra al personal, visitantes y pacientes
- Utilice carteles, videos, enseñanza directa, protectores de pantalla, medios sociales, etc.
- Competiciones escolares locales para carteles (nacionales e institucionales)
- Involucrar los medios

Establecimiento de Metas - Campaña de Higiene de las Manos

- San Vicente y las Granadinas:
RESTABLECIMIENTO INSTITUCIONAL Y NACIONAL
- SLOGAN: "La Higiene de las Manos es la llave para ser libre de gérmenes"



Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la locales de limitados recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Reevaluación

Educación

Estrategia de Vigilancia

Desarrollo de un programa de administración

Reevaluación

- Realizar una reevaluación de algo es evaluarlo de nuevo, o volverlo a evaluar, especialmente si su valor ha cambiado o si la nueva información ha alterado su comprensión.



Reevaluación

- Auditoría interna del programa y auditorías externas son necesarias
Herramientas de auditoría para el monitoreo de las normas de control de infecciones y la Guía de Evaluación Rápida del Programa de Infección Nosocomial, producida para uso en los países de la LMI por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

CDC AUDIT TOOL,

[Infection Control Assessment Tool for Acute Care Hospitals](#)

[Infection Control Assessment Tool for Long-term Care Facilities](#)

[Infection Control Assessment Tool for Outpatient Settings](#)

IPC CANADA

https://ipaccanada.org/photos/custom/Members/Tools/PAT_Workbook.pdf

Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la locales de limitados recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Reevaluación

Educación

Estrategia de Vigilancia

Desarrollo de un programa de administración

¿Depende de cómo ve el mundo?



Educación

El proceso de recibir o dar instrucción sistemática

- Administradores
- Empleados
- Visitantes
- Pacientes

Manual de Prevención y Control de Infecciones

Pautas prácticas para el control de infecciones en establecimientos de salud

http://www.wpro.who.int/publications/docs/practical_guidelines_infection_control.pdf

1. Programa de Control de Infecciones
2. Prácticas de control de infecciones - Precauciones estándar y adicionales
3. Prácticas Ambientales
4. Cuidado de los trabajadores sanitarios
5. Cuestiones especiales de PCI

"El control de las infecciones es responsabilidad de todos"

1. Definir el contenido estándar hospitalario del entrenamiento de inducción
2. Incluir todo el personal de atención médica (nuevo personal)
3. Asegurar señales visibles y comunicación efectiva sobre precauciones adicionales
4. Establecer un vínculo formal entre el servicio de limpieza y el departamento de PCI
5. SOP sobre los procedimientos de limpieza del hospital, incluyendo el uso adecuado de desinfectantes.
6. Entrenamiento en limpieza, desinfección y esterilización

Estrategia multimodal

- Un paquete es una forma estructurada de mejorar los procesos de atención y los resultados de los pacientes: un pequeño conjunto de prácticas sencillas basadas en la evidencia (por ejemplo, 3-5) que, cuando se realizan de manera colectiva y confiable, han demostrado mejorar los resultados de los pacientes.

Ressar R – Joint Commission Jr on Qual & Patient Safety 2005; 243-248

El papel de la asociación en locales recurso limitado. Formación y auditorías



Impacto del programa de educación del personal sobre la neumonía asociada al ventilador

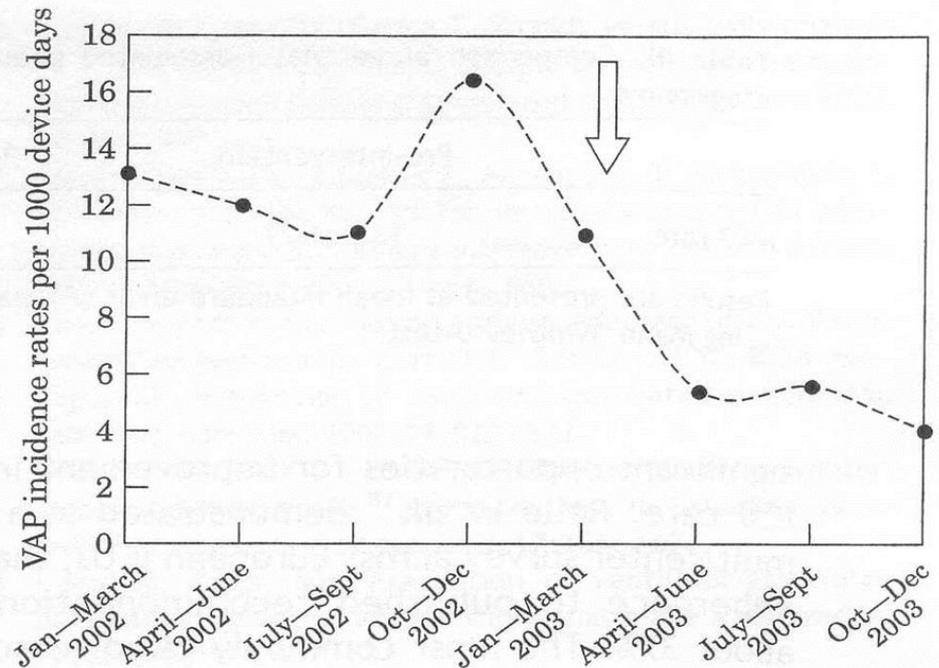
Reducción de la incidencia de VAP de 13,2 a 6,5 episodios / 1000 días ventilador

Salahuddin N et al. *J Hosp Infect* 2004;57: 223-227

Reducción de la incidencia de VAP de 12,6 a 5,7 episodios / 1000 días ventilador

Zack JE, *Crit Care Med.* 2002;30:2407-2412

Aga Khan Hospital, Karachi, Pakistan



Importancia del apoyo internacional y regional en entornos limitados de recursos



Caribbean
Public Health
Agency
CARPHA

TALLER OMS / OPS SOBRE
EL DESARROLLO DE PLANES
DE ACCIÓN NACIONAL
PARA PAÍSES REGIONALES



CDC: Apoyo de los
oradores al segmento
de la Semana
Caribeña del IPC



**Haciendo la atención en
salud más segura**

Comenzando desde cero: El concepto de **PROGRESS** para la locales de limitados recursos

Voluntad política

Distribución de recursos y uso

Observación

Objetivos

Reevaluación

Educación

Estrategia de Vigilancia

Desarrollo de un programa de administración

Determinación de costos: Necesidades de personal

- ¿Cuántos prevenicionistas de la infección debe tener un programa?
- Estudio SENIC1:
 - Un IP por 250 camas en 1974
- Proyecto Delphi 2:
 - 0,8 a 1 IP por 100 camas en 2002
- Encuesta de la membresía de la SHEA 2013
 - El número de IP disminuyó a medida que aumentó el tamaño del hospital
 - - 1: 139 para <200 camas
 - - 1: 205 para > 600 camas



Vigilancia

- El aumento de los costos económicos de las IAAS es principalmente el resultado de días adicionales que el paciente tiene que permanecer en el hospital.
 - El aumento estimado de la duración de las estancias publicadas en los EE.UU.
 - 1 - 4 días de estancia extra para una infección del tracto urinario,
 - 7-8 días para una infección del sitio quirúrgico,
 - 7-21 días para una infección del torrente sanguíneo,
 - 7-30 días para la neumonía.
- Los costos de estas infecciones varían de \$ 600 por una infección del tracto urinario a más de \$ 50,000 por una infección del torrente sanguíneo.



Desarrollo de Programas de Gerenciamiento del uso de Antibióticos



Un modelo para LMIC poner cosas juntas

	Este marco IDEAL incluye:
I	Implementar programas de prevención y control de infecciones
D	Desarrollar la administración antimicrobiana y diagnóstica basada en datos locales
E	Mejorar las intervenciones basadas en factores técnicos y de comportamiento pertinentes para mejorar el impacto
A	Acreditación de instituciones de salud para mejorar la calidad y la seguridad de la atención
L	Legislación para asegurar el cumplimiento de la acreditación

13.Singh N. Manchanda V. Control of multi-drug Gram-negative bacteria in Low and middle-income countries-high impact interventions without much resource. *Clinical Microbiology and Infection* (2017),

Lo que es “Gerenciamiento del uso de Antibióticos”

- Intervenciones coordinadas para mejorar y medir el uso apropiado de antimicrobianos promoviendo la selección del régimen óptimo de fármaco antimicrobiano, la dosis, la duración del tratamiento y la vía de administración.

Asegurar que cada paciente reciba:

- Un antibiótico sólo cuando se necesita
- El agente adecuado
- En la dosis correcta
- Por la duración correcta

Medidas de ahorro de costes: Prescripción de antibióticos

- 35% of the total healthcare budget is spent on antimicrobials versus 11% in developed countries.

Isturiz RE et al . *Infection Control Hospital Epidemiology* 2000;21:394-397

Que podemos hacer

- ¿Se sientan y aguardan nuevos antibióticos?
- Enfoque programático: administración antimicrobiana
- Enfoque del punto de atención: enseñar a los prescriptores a cambiar sus opiniones y hábitos
- Requisitos nacionales

Relaciones Críticas

- Administración Hospitalaria
 - Aprobación del programa y su misión
 - Recursos
- Farmacia
 - Aplicación de las políticas de restricción
 - Datos sobre el uso de antimicrobianos
 - Identificación de tendencias de prescripción
- Tecnología de la Información
 - Asistencia en la recopilación de datos antimicrobianos, microbiológicos y clínicos de varias fuentes
 - Facilitar la identificación de los casos de intervención
 - Para rastrear el uso de antimicrobianos

Relaciones Críticas

- Comité de Farmacia y Terapéutica
 - Determinación de los antibióticos disponibles en el formulario
 - Aprobación de directrices y políticas de restricción
- Otros Proveedores de Enfermedades Infecciosas
 - Abordar las preocupaciones sobre el efecto del programa en las consultas sobre enfermedades infecciosas
 - Acuerdo sobre directrices
- Líderes de otros servicios
 - Acuerdo sobre directrices
- Grupos de Seguridad del Paciente
 - Enfoques de implementación y mejora de la calidad

Relaciones Críticas

- Departamento de Control de Infecciones
 - Conocimiento de las tendencias en cuanto a organismos resistentes, *C. difficile* y comportamientos clínicos en la institución
 - Familiaridad con la adquisición, tabulación y difusión de datos
- Laboratorio de Microbiología
 - Antibiograma
 - Reporte selectivo de pruebas de susceptibilidad
 - Interpretación práctica de los datos de microbiología
 - Pruebas rápidas de diagnóstico

Conozca sus requisitos de laboratorio de microbiología

- Personal capacitado
- Procedimientos estandarizados ID, AST.
 - Cultura de sangre
 - Orina
 - Catéter
- Programa de control de calidad
 - QC todos los procedimientos
 - Registros QC
 - Cepas ATCC
 - Acciones correctivas
- Equipo, reactivos y materiales
- Computadora y acceso a Internet (IT)
- Software para recopilar y analizar información de MicroB (WHONET)



Cultivos de Rutina!!!!!!



- Traqueal Aspirates
- Culturas de orina
- Hisopos ambientales



- CAMBIANDO LA "CULTURA"



Trautner et al, JAMA Intern Med. 2015;175(7):1120-1127

Sarg, M., et al., Impact of changes in urine culture ordering practice on antimicrobial utilization in intensive care units at an academic medical center. Infection Control & Hospital Epidemiology, 2016

Jones, K., et al., How and when nurses collect urine cultures on catheterized patients: A survey of 5 hospitals. American Journal of Infection Control, 2016. 44(2): p. 173-176

AMR Papel de la asociación en el recurso limitado Configuración:

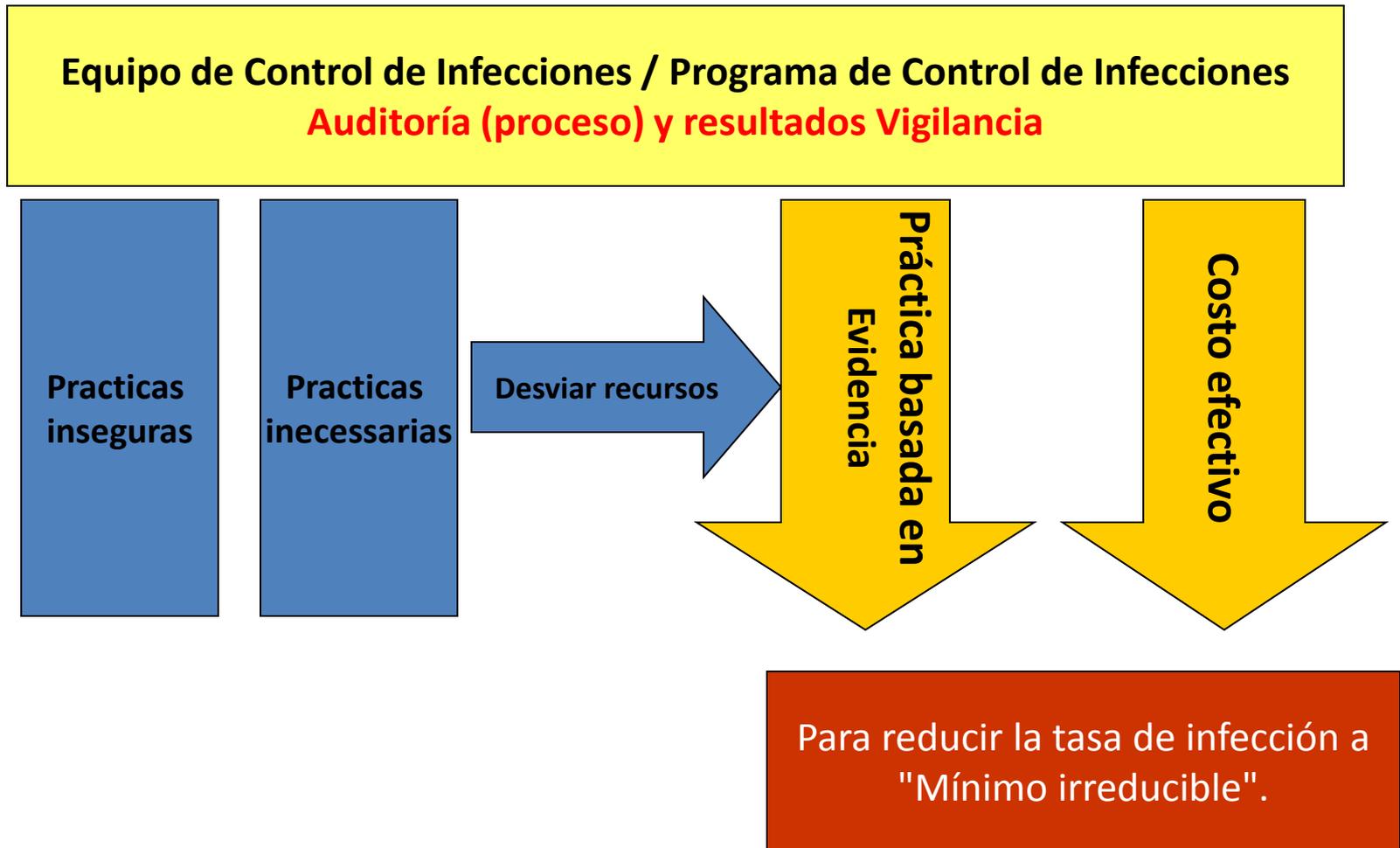


"Consiga todo a bordo"



Revisión del programa y
Recompensa a su equipo

Un enfoque para el control de la infección en los países en desarrollo



- El secreto del éxito es empezar desde cero y seguir en borrador

Ennis Green



**MOTIVATED ONE MORE TO BE A
HEATHEN**

**Motivado uno más a un
pagano. Misión exitosa**

Gracias

MISSION SUCCESSFUL

memegenerator.net



CARIBBEAN INFECTION CONTROL WEEK
OCTOBER 15TH - 20TH



Infection Prevention and Control
"IT'S A TEAM THING"

Conference to be held on
October 16th, 2017
at
Ocean Terrace Inn P.O. Box
65 Wigley Avenue, St. Kitts and Nevis

Expresiones de gratitud

- **Dr Valeska Stempluik (WDC)**
- **Dr Nalini Singh (WDC)**
- **Yvonne Martindale (Barbados)**
- **Keisha Lorde (Barbados)**
- **Nicholas Ifill (Barbados)**

Próximo Seminario:
Día 10 de Octubre - 2pm WDC

“Implementación del Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de IAAS en Colombia”

Lic. Sandra Rivera – Instituto Nacional de Salud