



PD049-EXPERIENCIA DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES: RETOS PARA MANTENER UNA ADECUADA CALIDAD DE ATENCIÓN.

PAMI
INSSJP

Autores: M. Ruiz, S. Arriola, M. de Souza, J. M. Rébora, E. Shimank, N. Zugasti, L. Cusmano, A. Terusi, J. Farina, A. Viteri, M. Ezcurra.

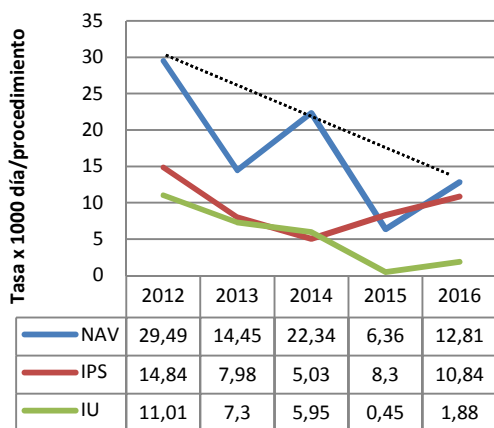
Hospital Dr. César Milstein. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina

INTRODUCCIÓN: Las infecciones hospitalarias (IH) generan una alta morbimortalidad y grandes costos asistenciales. La institución, centro de adultos mayores, está adherido al VIHDA desde 2012 como componente del Programa de Control de Infecciones (PCI). El objetivo fue analizar las tasas de IH y describir las actividades desarrolladas.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio descriptivo observacional retrospectivo. Se utilizó el software del VIHDA para analizar las tasas de infección de eventos bajo vigilancia: Neumonías asociadas a Ventilador (NAV), Infecciones Primarias de la sangre asociadas a catéter venoso central (IPS) e Infecciones asociadas a Catéter Urinario (IU) por 1000 día-procedimiento en la unidad de terapia intensiva medico quirúrgica (UCI) entre 2012 al 2016. Se describieron las acciones principales del Programa con las fortalezas y debilidades de cada periodo analizado.

RESULTADOS:

Tasa de NAV-IPS-IU 2012-2016 UCI César Milstein



Actividades prioritarias del Programa de control de infecciones

Período 1: 2012-2013	Período 2: 2014-2015	Período 3: 2016
<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico inicial de IH en UCI • Implementación de paquetes de medidas • Aislamiento de pacientes con MORM 	<ul style="list-style-type: none"> • TEI (tratamientos empíricos iniciales) • Reeducación del paquetes de medidas • Aislamiento de contacto preventivo universal 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo diario de TEI y adecuación • Supervisión del paquete de medidas • Aislamiento de contacto preventivo universal

	Período 1	Período 2	Período 3
Fortalezas	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación software VIHDA 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico situacional oportuno • Carga de datos periódica
Debilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en la adherencia al manual de procedimientos 	<ul style="list-style-type: none"> • Nueva estructura edilicia • Recurso humano con capacidad operativa límite 	<ul style="list-style-type: none"> • Insumos limitados • Recurso humano con capacidad operativa límite

CONCLUSIONES: La implementación del Programa de control de infecciones requiere la carga actualizada de datos que permita un diagnóstico de situación oportuno para implementar acciones en respuesta a los problemas activos (fortalecimiento de los paquetes de medidas). Las variaciones en las tasas en los diferentes periodos podrían explicarse por las fortalezas y debilidades de cada uno. Para mejorar la calidad de atención con la aplicación del VIHDA es necesario contar con el recurso humano exclusivo y capacitado para la carga, educación continua, monitoreo de las medidas y el desarrollo del Programa. A pesar de las dificultades, la aplicación de la herramienta demostró ser útil con una tendencia global de las tasas de IH vigiladas en descenso.