

EQUIPS DE CONTROL D'INFECCIÓ. EL FUTUR: COORDINACIÓ ENTRE NIVELLS ASSISTENCIALS

JESUS ESTEVE FERRAN
ANA ISABEL DOMENECH
TARSILA MACIAS RUIZ

HADO

Consorci  Sanitari Integral

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Hospital de Sant Joan Despí
Moisès Broggi

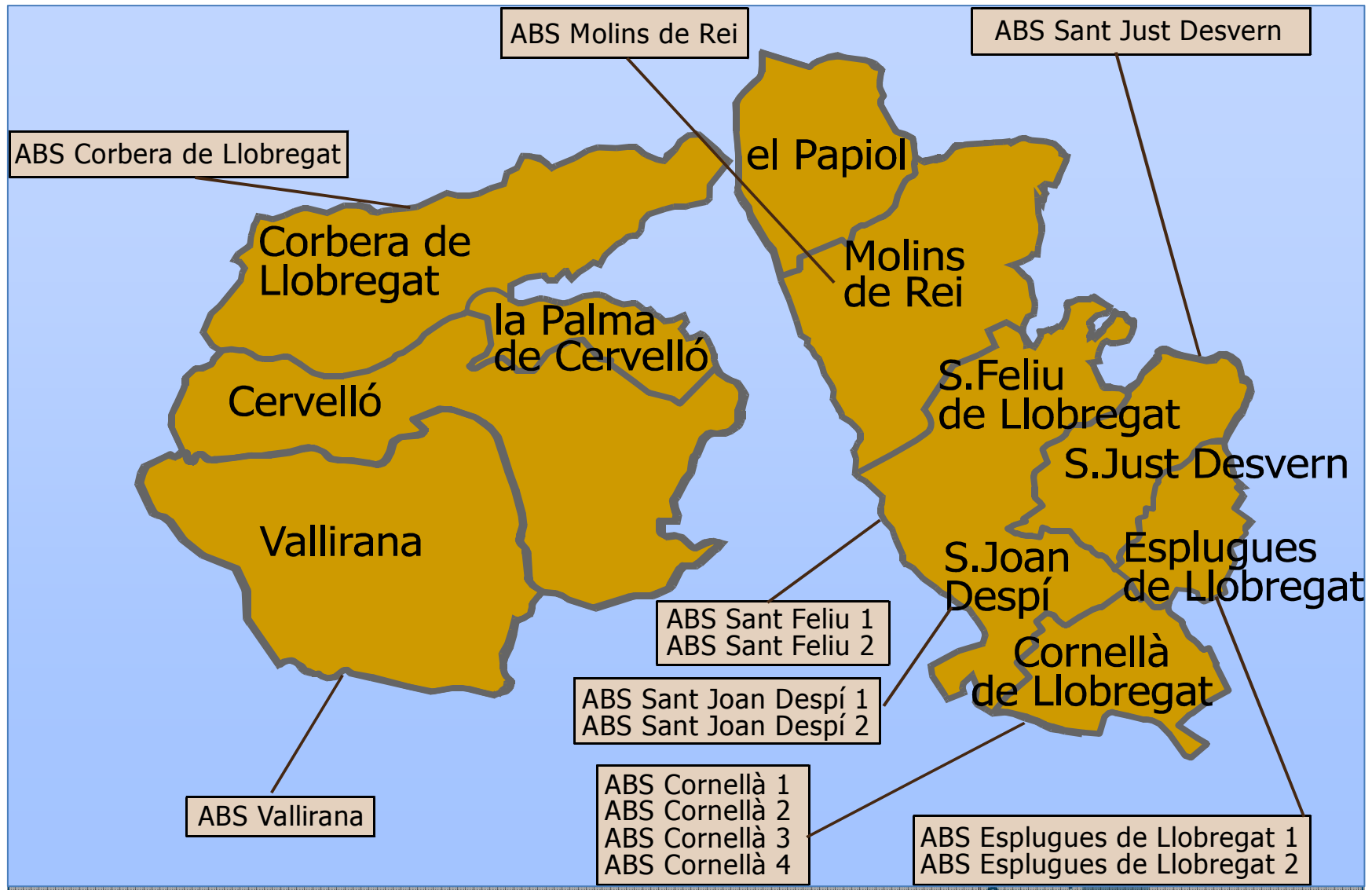


Consorci  Sanitari Integral

DEFINICIÓ HADO

Modalitat assistencial alternativa a la convencional on el pacient rep les mateixes cures sense les quals hagués estat necessari l'ingrés a l'hospital

ÀREA DE COBERTURA



- **PACIENT**

- S'afavoreix el procés de curació
- Es disminueix el risc de complicacions relacionades amb l'ingrés a l'hospital: infecció nosocomial, delirium...
- Assistència personalitzada amb major grau de comoditat i intimitat
- Es facilita l'educació sanitària i l'autocura (millor adhesió al tractament)

- **FAMÍLIA**

- **HOSPITAL**

CRITERIS D'INGRÉS. INCLUSIÓ/EXCLUSIÓ

- 1. Diagnòstic establert
- 2. Situació del malalt estabilitzada però que requereix cures
- 3. Suport domiciliari dels cuidadors
- 4. Telèfon accessible
- 5. Isòcrons geogràfica (aproximadament 25 minuts)
- 6. Consentiment del malalt i dels cuidadors

L'EQUIP (Infermeria Clínica)

- Elena Samper
- Encarna Cuadra
- Blanca Vila
- Marta Oña
- Núria Borrell
- Immaculada López
- Àngels Ruz
- Mireia Grau
- Núria Gómez
- Mercè Prats
- Raquel Barnés
- Carmen Martin
- Antonia Ortega
- Conchi Serrano
- Amparo Rodriguez



- IC Medicina Interna
- IC Geriatria
- IC Infeccions
- IC Cirurgia Vascular
- IC Cirurgia General
- IC Digestiu
- IC Respiratori
- IC Neurologia
- IC Anestesia
- IC Cirurgia Ortopèdica
- IC Endocrí
- IC Nefrologia
- IC Dermatologia
- IC Cardiologia
- IC Urologia

CIRCUITS. PROVINENÇA DE PACIENTS

- Urgències
- CCEE- Hospital de Dia
- Hospitalització convencional
- Atenció Primària

QUÈ DIU L'EVIDÈNCIA

- **Hughes CM, Smith MBH, Tunney M.M. Infection control strategies for preventing the transmission of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) in nursing homes for older people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 1.**

Falta d'estudis

En estudis observacionals: ser resident d'un centre geriàtric augmenta el risc de colonització per SARM

No és possible transferir les estratègies de l'àmbit de l'atenció aguda: àmbit d'assistència sanitària i casa del resident

EVIDENCIA A CASA NOSTRA

- **Manzur A., Pujol M. Impacto y control de Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM) en los centros de larga estancia. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2008 ; 43(4): 235-8.**

9 centres geriàtrics: colonització per SARM promig 17 %, variabilitat entre el 7 % al 35 % entre centres

Infeccions ocasionades per SARM a la població no solen ser infeccions severes

Es descriuen amb més freqüència infeccions de la pell i parts toves

**ELEVADA PREVALENÇA
COLONITZACIÓ TÉ ESCASA RELLEVANÇA CLÍNICA PELS
PACIENTS**

EVIDENCIA A CASA NOSTRA

- Pacients colonitzats per SARM presenten un risc del 5- 10 % durant l'estada en un centre geriàtric de desenvolupar infeccions
- Aquest risc augmenta fins el 30- 60 % durant un ingrés en un hospital d'aguts

CENTRES GERIÀTRICS: IMPORTANT RESERVORI

MESURES DE CONTROL DEL SARM HAURIEN D'ESTAR COORDINADES ENTRE ELS HOSPITALS I ELS CLE

RECOMANACIONS

- Consideracions específiques per evitar la transmissió per contacte de MRSA i altres microorganismes multirresistents en centres de mitjana i llarga estada. Departament de Sanitat i Seguretat Social (Gener 2000)
- Alkiza ME, Arriola E, Basterretxea M et al. (Grupo de trabajo multidisciplinario SARM- Guipuzcoa) Guía de actuación ante SARM en centros gerontológicos, sociosanitarios y unidades de media larga- estancia. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2004; 39 (5): 329- 41
- Documento de consenso GEIH- SEIMC y SEMPSPH. Vigilancia y control de *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina en hospitales españoles (Novembre 2007)

Routine measures to control MRSA in the long- term care facility

- Develop an individualized infection control strategy, based on antimicrobial resistance and available resources
- Educate personnel to use standard precautions for the care of all patients
- Follow routine, standardized housekeeping practices
- Enforce handwashing and use of gloves when exposure to body fluids or nonintact skin is likely and gowns when soiling of healthcare workers' clothing is possible
- Implement a procedure for routine surveillance for MRSA outbreaks

McNeil SA, Mody L, Bradley SF. Methicillin- resistant *Staphylococcus aureus*: Management of asymptomatic colonization and outbreaks of infections in long- term care. *Geriatrics* 2002; 57 (June): 16- 27

MESURES RECOMENADES EN EL CONTROL DEL SARM

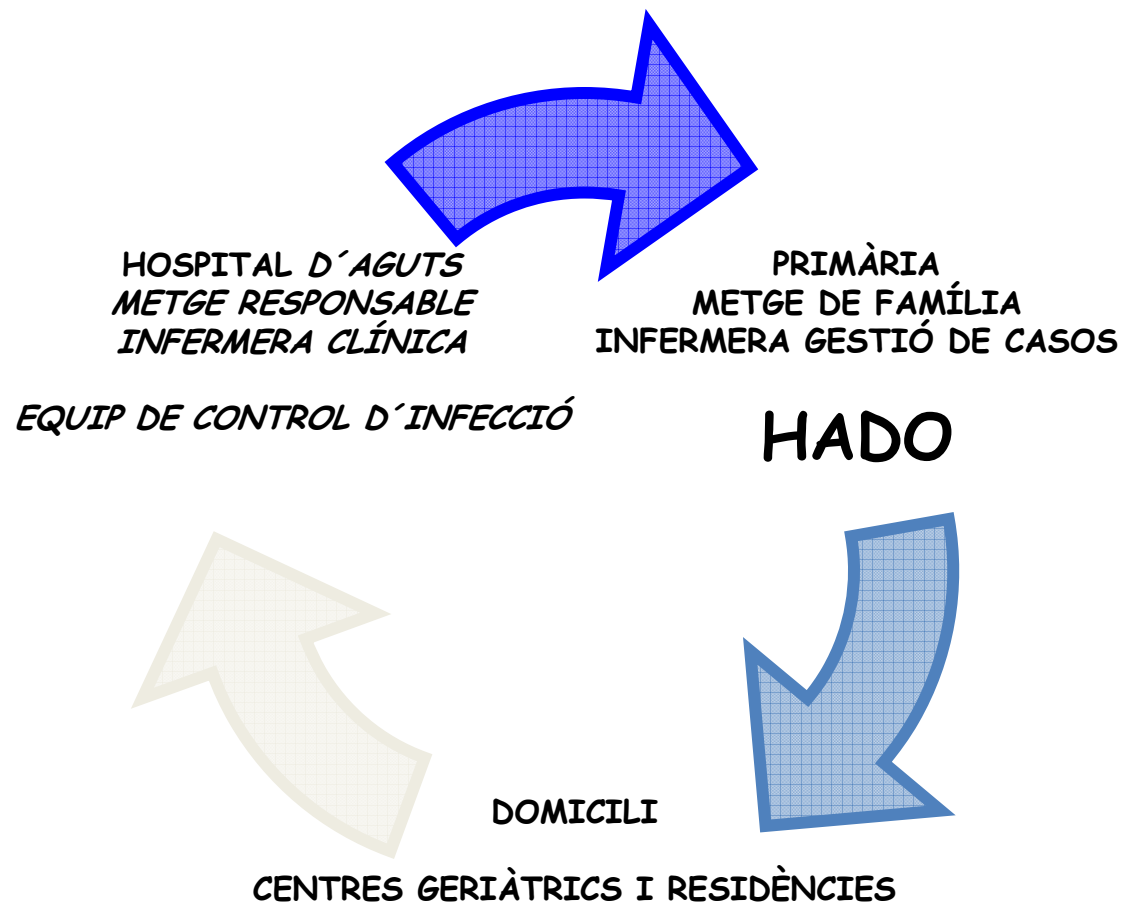
- Educació del personal sanitari per utilitzar mesures estàndar en la cura dels malalts
- Reforçar el rentat de mans amb antisèptics (gel alcohòlic)
- Ús de guants davant l' exposició a fluids corporals o pell danyada
- Ús de bata si hi ha risc de contaminació de la roba del personal (en realitzar cures de ferides infectades per exemple)
- Evitar el desenvolupament d' úlceres per pressió
- Cubrir adequadament lesions de pell que presentin secrecions
- Guies sobre l'ús adequat d' ATB tenint en compte que en aquests centres no es realitza diagnòstic etiològic de forma rutinària
- Conèixer la prevalença basal de pacients colonitzats per SARM en el centre (llistats de pacients en els que es coneix l'estat de portador de SARM mitjançant els informes d'hospitalització i resultats de cultius positius)

MESURES NO RECOMENADES

- Rebutjar l'admissió al centre de pacients colonitzats per SARM
- Sol·licitar la detecció activa de colonització per SARM prèvia al trasllat a la residència
- Programes de vigilància per identificar portadors de SARM
- Descolonitzar pacients o personal sanitari que siguin portadors, a menys que estiguin implicats en la transmissió d'infeccions durant brots epidèmics
- Aïllar als pacients colonitzats per SARM de llocs i activitats comunes

Manzur A et al. Impacto y control de Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM) en los centros de larga estancia

COORDINACIÓ



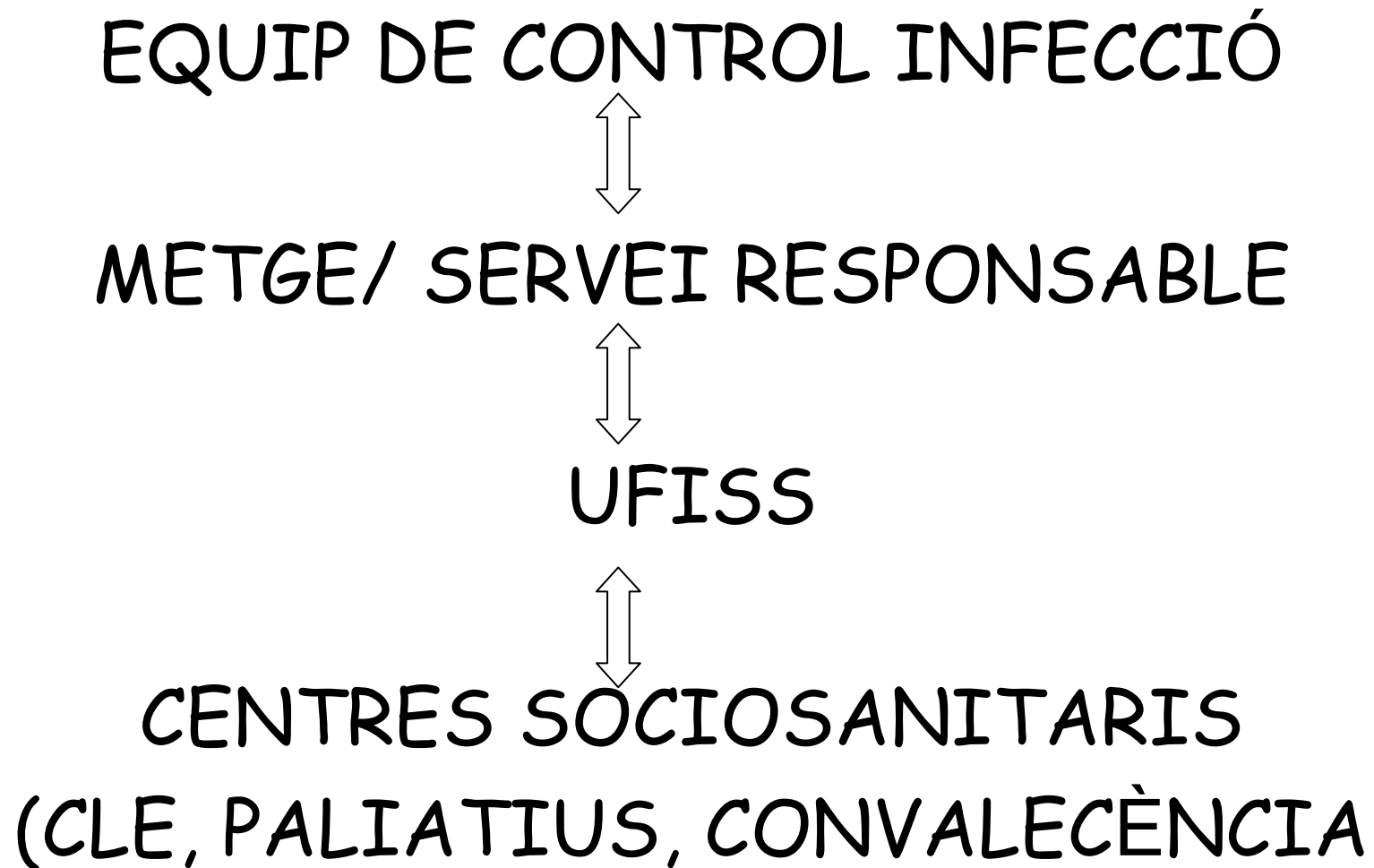
ESTRUCTURA ORGANITZATIVA 1

- EQUIP CONTROL INFECCIÓ
- METGE/ SERVEI RESPONSABLE
- INFERMERA CLÍNICA
- INFERMERA GESTIÓ DE CASOS

MITJANS DE COMUNICACIÓ

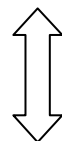
- Pre- alt
- Comunicació directa
- Programació visites ABS

ESTRUCTURA ORGANITZATIVA 2

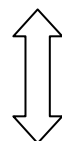


ESTRUCTURA ORGANITZATIVA 3

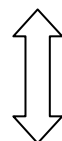
EQUIP DE CONTROL D'INFECCIÓ



METGE/ SERVEI RESPONSABLE



HADO



DOMICILI PACIENT

MESURES RECOMANADES EN EL CONTROL DEL SARM

- **Educació del personal sanitari per utilitzar mesures estàndard en la cura dels malalts**
- Reforçar el rentat de mans amb antisèptics (gel alcohòlic)
- Ús de guants davant l'exposició a fluids corporals o pell danyada
- Ús de bata si hi ha risc de contaminació de la roba del personal (en realitzar cures de ferides infectades per exemple)
- Evitar el desenvolupament d'úlceres per pressió
- Cobrir adequadament lesions de pell que presentin secrecions
- Guies sobre l'ús adequat d' ATB tenint en compte que en aquests centres no es realitza diagnòstic etiològic de forma rutinària
- Conèixer la prevalença basal de pacients colonitzats per SARM en el centre (llistats de pacients en els que es coneix l' estat de portador de SARM mitjançant els informes d'hospitalització i resultats de cultius positius)

Manzur A et al. Impacto y control de Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM) en los centros de larga estancia

DIFICULTATS EN L'APLICACIÓ

- **Educació del personal sanitari per utilitzar mesures estàndard en la cura dels malalts**
- **Reforçar el rentat de mans amb antisèptics (gel alcohòlic): No gels**
- **Ús de guants davant l'exposició a fluids corporals o pell danyada**
- **Ús de bata si hi ha risc de contaminació de la roba del personal (en realitzar cures de ferides infectades per exemple): No bates**
- **Evitar el desenvolupament d'úlceres per pressió: Manca de personal**
- **Cobrir adequadament lesions de pell que presentin secrecions**
- **Guies sobre l'ús adequat d'ATB tenint en compte que en aquests centres no es realitza diagnòstic etiològic de forma rutinària**
- **Conèixer la prevalença basal de pacients colonitzats per SARM en el centre (llistats de pacients en els que es coneix l'estat de portador de SARM mitjançant els informes d'hospitalització i resultats de cultius positius)**

Manzur A et al. Impacto y control de Staphylococcus aureus resistente a la metilina (SARM) en los centros de larga estancia

CONCLUSIONS

1. L' hospital d' aguts ha de liderar amb els seus equips de control d' infecció la coordinació entre diferents nivells assistencials (disposa de la informació i dels coneixements)
2. L' HADO afavoreix l' educació, el benestar del malalt i la relació entre nivells
3. Conèixer la realitat i marcar objectius senzills, afavorint el coneixement i l' aplicació de les mesures recomanades

OBJECTIU DE TOTS



gràcies
fem un bon equip



Consorci



Sanitari Integral