

Equipos de Control de Infecciosas (ECI) y PROA
en los Hospitales de Atención Intermedia (HAI)
y colaboración con la red asistencial de HAIs
y con el hospital de agudos del AIS Dreta



Equipos de Control de Infecciosas (ECI) y PROA en los Hospitales de Atención Intermedia (HAI) y colaboración con la red asistencial de HAIs y con el hospital de agudos del AIS Dreta



AUTORES:

Arlandiz Puchol, David (DUI. HAI Nou hospital evangèlic); Filip Ayala, Mireia (DUI. HAI Mutuam Güell); Salvador Castaño, Mireia (DUI. HAI Hestia Palau); Cortes Palacios, Ana Pilar i Piriz Marabajan, Marta (DUI. Hospital de la Sant Creu i Sant Pau); Albuquerque Sánchez, Jesús (Metge. HAI Nou hospital evangèlic); Quera Aymà, Dolors (Metgessa. HAI Mutuam Güell); Pallarés Fernández, Esther (Metgessa. HAI Hestia Palau); López-Contreras, Joaquín (Metge. Hospital de la Sant Creu i Sant Pau).

INTRODUCCIÓN:

Una de las principales **preocupaciones** en la hospitalización intermedia (HAI) son las **Infecciones Relacionadas con Asistencia Sanitaria (IRAS)**, de gran prevalencia en nuestro entorno (>7%).

INTRODUCCIÓN:

Actualmente, en el año 2022, no se entiende una atención sanitaria de calidad sin contar con un buen **sistema de vigilancia, prevención y control de la infección**, con procesos dinámicos, que permitan la evaluación y mejora continua de la calidad asistencial en la hospitalización intermedia.

INTRODUCCIÓN:

Entre las estrategias para prevenir y controlar las IRAS (fuente importante de efectos adversos en la seguridad del paciente) está la **creación, desarrollo y consolidación de los ECI y los PROA**, fomentado desde organismos como la OMS (WHO), estableciéndose estrategias dirigidas a disminuir los daños producidos por la atención sanitaria.

OBJETIVO: Desarrollar los ECI y los PROA en los HAI del AIS Dreta (Mutuam Güell, Hestia Palau, Nou Hospital Evangèlic)

- **Detectar y cuantificar** las IRAS.
- Desarrollar programas de **prevención** de infecciones por bacterias multirresistentes (BMR).
- **Control y seguimiento** de los tratamientos **antimicrobianos**, de las resistencias antibióticas y reducir el consumo de antimicrobianos.
- **Disminuir Multimorbilidad** de los pacientes, que retrasa la recuperación funcional, aumenta costes asistenciales y aumenta mortalidad de pacientes.

MATERIAL Y MÉTODO:

En el año 2019 se decidió la creación de los ECI y PROA en nuestro ámbito de HAI del AIS dreta:

con la voluntad de trabajar coordinados para realizar **trabajo en red** y en conjunto con el hospital de agudos más grande de nuestra AIS (Hosp de Sant Pau).



MATERIAL Y MÉTODO:

El ECI está formado por profesionales del HAI, incluye mínimo: Médico, Farmacéutico y 2-DUIs.

El ECI de cada HAI permite disponer de:

- **Información microbiológica** (provista desde los distintos proveedores externos), sobre todo microorganismos multirresistentes.
- **Información del uso de antimicrobianos** (en DDDs), sobre todo tratamientos en microorganismos multirresistentes y su optimización.
- **Guía de nuestros microorganismos** resistentes y su tratamiento más aconsejable, según política de optimización del uso de antimicrobianos.

RESULTADOS:

- 1.- Tener **información estructurada** de infecciones diagnosticadas y tratadas en HAIs del AIS Dreta (Mutuam Güell, Hestia Palau, Nou Hospital Evangèlic).
- 2.- Tener **información microbiológica** de los microorganismos detectados, su frecuencia, su localización y sus resistencias antimicrobianas según el antibiograma.

RESULTADOS:

- 3.- Tener información estructurada de los tratamientos antimicrobianos y optimizar su prescripción con **Guías de Práctica Clínica** del entorno asistencial (PROA del HSP).
- 4.- **Disminuir las IRAS** ocasionadas por los Microorganismos multirresistentes
- 5.- Disminuir y **optimizar** la utilización de los **antimicrobianos** en los HAIs.

CONCLUSIONES

La creación de **ECI-PROA** en cada uno de los **3 HAIs del AIS Dreta**, que trabajan siempre de forma coordinada con el **hospital de agudos** de la zona, es una **estrategia novedosa** que desde el punto de vista de estructura está consolidada (a pesar de la pandemia) y que espera poder mostrar resultados próximamente ...

BIBLIOGRAFÍA:

1. Jarvis WR, Waller L. Centers for Disease Control and Prevention, 1998.
2. Tikhomirov E. WHO Programme for the Control of Hospital Infections. Chemioterapia, 1987, 3:148–151.
3. Emori TG, Culver DH, Horan TC, Jarvis WR, White JW, Olson DR, et al. National nosocomial infections surveillance system (NNIS): description of surveillance methods. Am J Infect Control. 1991;19:19–35.
4. Jarvis WR. Benchmarking for prevention: The Centers for Disease Control and Prevention’s National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) System experience. Infection. 2003;31 Suppl 2:44–8.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Jarvis WR, Waller L. Centers for Disease Control and Prevention, 1998.
2. Tikhomirov E. WHO Programme for the Control of Hospital Infections. *Chemiotherapia*, 1987, 3:148–151.
3. Emori TG, Culver DH, Horan TC, Jarvis WR, White JW, Olson DR, et al. National nosocomial infections surveillance system (NNIS): description of surveillance methods. *Am J Infect Control*. 1991;19:19–35.
4. Jarvis WR. Benchmarking for prevention: The Centers for Disease Control and Prevention’s National Nosocomial Infections Surveillance (NNIS) System experience. *Infection*. 2003;31 Suppl 2:44–8.



Gràcies !!!!

