

INDUCCIÓN IAAS

Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
Hospital Biprovincial Quillota Petorca
PC IAAS HBQP
Anexo Minsal: 338283
iaas.hsmq@redsalud.gob.cl

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud o IAAS, corresponden a lo que anteriormente se conocía comúnmente como Infecciones Intrahospitalarias (IIH). El cambio de nombre de este fenómeno se debe principalmente al origen de estas infecciones, ya que la generación de ellas no es espontánea, sino que obedece a la atención que recibe el paciente, y además porque estas **no solo se producen al interior del hospital**, sino que también abarcan atenciones ambulatorias, otras áreas y otros tipos de atención.

Cualquier persona que trabaje en el área de la salud y/o esté relacionada con la atención hospitalaria debe estar muy consciente de que las IAAS además de ser frecuentes, aumentan la morbilidad, mortalidad y también los costos de la atención en salud, por lo que rápidamente se transforman en un problema de salud pública.

Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) son un problema de Salud Pública porque aumentan la morbilidad y mortalidad en los establecimientos además de aumentar los costos de la atención. Una proporción significativa de las infecciones pueden ser prevenidas con medidas conocidas.

Conozcamos algunas definiciones:

Colonización

- Presencia y multiplicación de microorganismos potencialmente patógenos en distintos sitios del cuerpo, pero sin respuesta clínica (sin signos y síntomas)

Infección

- Presencia y multiplicación de microorganismos con respuesta clínica, es decir, presencia de signos y síntomas de una enfermedad infecciosa.

Infección asociada a la atención de salud

- Reacción adversa localizada o generalizada producida por microorganismos o sus toxinas, adquirida a través de la atención en el interior de un establecimiento de salud y que no estaba presente o en incubación en el momento del ingreso del paciente o en el momento en que se produce la concurrencia del paciente al centro de salud.
- Se consideran como eventos adversos asociados a la atención de salud.

Quienes conforman el PC IAAS del HBQP (establecido por Resolución Interna)

Funcionario	Calidad	Horas semanales
Dr. Magallanes Gaitán Nahmías Díaz	Médico Encargado IAAS	22
D. Juan Carlos Pastenes Henríquez	Enfermero Encargado IAAS	44
D. Priscilla Patricia Ramírez Salas	Primera Enfermera Integrante y Primera Enfermera Encargada Subrogante IAAS	44
D. Javiera Andrea Donoso Fuentes	Segunda Enfermera Integrante IAAS	22
D. Rubén Sebastián López Leyton	Tecnólogo Médico IAAS	6
D. Fabiola Alejandra Gómez Olguín	Administrativo IAAS	10
D. Ana María Muñoz Nahuás	Segunda Enfermera Encargada Subrogante IAAS	

Ante cualquier consulta relacionada con IAAS nos puede ubicar:

Fono	<ul style="list-style-type: none">• Mesa central• Oficina: 338283 (MINSAL) o al 332298283
Hospital	<ul style="list-style-type: none">• Servicios clínicos o unidades de apoyo terapéutico• Oficina
mail	<ul style="list-style-type: none">• iaas.hsmq@redsalud.gob.cl

Propósito del PC IAAS:

Contribuir a mejorar la calidad de la atención hospitalaria por medio de la Prevención y Control de las infecciones asociadas a la atención en salud.



Objetivo General del PC IAAS:

Disminuir las Infecciones asociadas a la atención de salud.



OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PC IAAS:

1. Disminuir la incidencia de IAAS asociadas a procedimientos.
2. Detectar y controlar los de brotes epidémicos de IAAS.
3. Contribuir a la prevención las infecciones inmunoprevenibles en el personal de salud.
4. Colaborar en la disminución de los costos asociados a las infecciones asociadas a la atención en salud.
5. Elaborar el programa anual de IAAS
6. Apoyar la elaboración de Programas de supervisión en Servicios Clínicos y Unidades de apoyo.

Objetivos y metas para infecciones endémicas, epidémicas, prácticas preventivas y de capacitación:

1. Infecciones Endémicas:

Meta: Disminuir o mantener tasas de IAAS que se vigilan en el establecimiento.

2. Infecciones Epidémicas:

Meta1:

Realizar estudio de Brote en el 100 % de las situaciones en que aparezcan casos institucionales que superen el doble de la endemia semanal y que se repita por dos semanas consecutivas, para el mismo microorganismo y localización involucrada en la infección intrahospitalaria.

Meta 2:

Realizar estudio de Brote en el 100 % de las infecciones que tengan endemia cero y que su aparición constituye el primer caso en la institución.

Meta 3:

En el caso de brotes comunitarios asociados a IAAS detectados por la vigilancia epidemiológica institucional (Ej. Brotes en pacientes en hemodiálisis, Influenza, Diarreas, otros), realizar notificación a SEREMI en el 100 % de los casos a través de plataforma SICARS.

3. Infecciones Epidémicas:

Meta 1: El 100 % de los integrantes clínicos del PC IAAS deben estar capacitado en Principios Generales de Prevención y Control de IAAS, Epidemiología básica, Vigilancia de IAAS y Manejo de brotes Epidémicos a lo menos cada 5 años.

Meta 2: Desarrollar el Programa Anual de IAAS en el 100 % de los servicios clínicos.

4. Acciones de Capacitación:

Meta 1:

Capacitación en prevención y control de IAAS de al menos el 90% de profesionales responsables de dirigir y supervisar las actividades clínico- asistenciales.

Meta 2:

Capacitación en precauciones estándares y adicionales de al menos el 80% de los profesionales y técnicos nuevos del establecimiento que desarrollan actividades clínico-asistenciales

Meta 3:

Capacitación en Prevención y Control de IAAS al 100 % de los integrantes del PC IAAS, con vigencia de 5 años.

Meta 4:

Capacitación en Prevención y Control de IAAS al 80 % de los profesionales, técnicos y auxiliares del establecimiento que desarrollan actividades clínico-asistenciales, con vigencia de 5 años.



Normas de Prevención y Control de IAAS

NORMAS DE IAAS QUE DEBEN CUMPLIRSE		
Normas de IAAS	Disponible en	Personal que debe conocer norma
Técnica Aséptica	Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, Nube acreditación, PC IAAS	Médicos(todos), profesionales ley 18,834, Técnicos, Auxiliares
Precauciones Estandar (incluye uso EPP)/Considera norma de esterilización		
Precauciones por mecanismo de transmisión		
Exposición Laboral a sangre o fluidos corporales		Otros funcionarios que apoyan la gestión del programa (Área administrativa y gerencial): Deben conocer de precauciones estándar (higiene de manos, uso de EPP, Higiene higiene respiratoria)
Saneamiento ambiental		
<i>Clostridium difficile</i>		



NORMAS DE IAAS QUE DEBEN CUMPLIRSE

Normas de IAAS	Disponible en	Personal que debe conocer y cumplir norma
Prevencción de Infecciones del torrente sanguíneo: CVC, NPT, Dispositivo vascular perisférico	Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, Nube acreditación, PC IAAS	Médicos(todos), profesionales ley 18,834, Técnicos, Auxiliares de Unidad de Anestesia y Pabellón, médico quirurgico adulto, médico quirúrgico infanto juvenil (Pediatria, Neonatología, UPC infantil), , unidad de la mujer, UPC adulto, Unidad de EmergenciaHospitalaria, servicios de apoyo terapéutico (como kinesiología, terapia ocupacional, fonoaudiología, equipo de neurología, otros)
Infecciones respiratorias en adulto: Neumonía postrado, NAVM		
Prevenccion de ITU asociado a CUP		
Infeccion Herida Operatoria	Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, Nube acreditación, PC IAAS	Cirujanos, traumatólogos, obstetras, oftalmólogos, urólogos, vascular perisférico y todo otro medico que realice cirugías mayores. Profesionales de enfermería y TENS de Unidad de Anestesia y Pabellón. Tecnólogos de oftalmología. Químicos farmacéuticos. Todo profesional o TENS que deba administrar o supervisar antibioprofilaxis.
Antibioprofilaxis quirúrgica		
Prevencción de Endometritis	Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, Nube acreditación, PC IAAS	Médicos obstetras, Profesionales de matronería, TENS de la Unidad de la mujer.
Infecciones respiratorias bajas agudas virales	Servicios Clínicos o Unidades de Apoyo, Nube acreditación, PC IAAS	Médicos pediatras y neonatólogos, profesionales ley 18,834, TENS, Auxiliares que presten atención a neonatos y pacientes pediátricos.
Infecciones intestinales		

ES RESPONSABILIDAD DEL FUNCIONARIO CONOCER NORMATIVAS DE IAAS VIGENTES EN LA INSTITUCIÓN

Normas a cumplir por personal administrativo:

Norma de IAAS	Disponible en	Personal que debe conocer norma
Precauciones estándar Uso de Elementos de Protección Personal	Servicios Clínicos Unidades de apoyo terapéutico Nube de acreditación	Unidades administrativas



Y ahora
conozcamos
algunas normativas



I. TÉCNICA ASÉPTICA:

Corresponde a un conjunto de procedimientos que se realizan con el fin de disminuir al máximo las posibilidades de contaminación microbiana durante los procedimientos clínicos que se le realizan a los pacientes.



Los procedimientos insertos en la técnica aséptica son:



II. PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las precauciones estándares tienen por objetivo prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipos clínicos. Se aplican a la atención de todos los pacientes, independiente de si se trata o no de pacientes infecciosos, sintomáticos o portadores de los agentes microbianos infecciosos.

*Son las **pre-cauciones** básicas para el control de la infección que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes.*

Las Precauciones Estándares tienen por objetivo prevenir de transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud.

COMPONENTES DE LAS PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las Precauciones Estándares consisten en:

- 1. Higiene de manos**
- 2. Uso de equipo de protección personal**
 - 2.1. Guantes**
 - 2.2. Protección facial**
 - 2.3. Uso de delantal**
- 3. Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados**
- 4. “Higiene respiratoria” y buenos hábitos al toser/estornudar.**
- 5. Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes**

Higiene de manos

Puede ser realizada de dos formas:

1) Lavado con agua y jabón: consiste en mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla desechable; use la toalla para cerrar el grifo.

Ver video N°1: técnica de lavado de manos con agua y jabón.



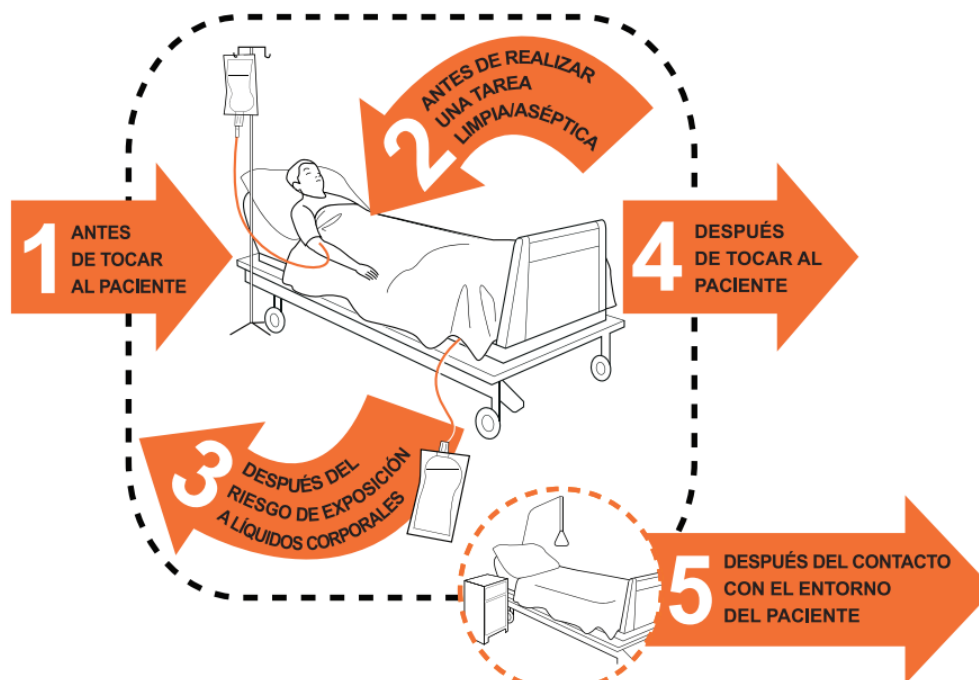
El lavado de manos debe tener una duración máxima de 40 -60 segundos.

2) Uso de solución en base a alcohol (alcohol gel): consiste en aplicar la solución antiséptica de alcohol hasta que todas las áreas de las manos sean expuestas durante el proceso de frotado; frotar las manos hasta que se seque.

Ver video N°2: técnica de higiene de manos con alcohol gel.



Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Indicaciones para higiene de manos

- **Antes y después** de cualquier contacto directo con pacientes y entre pacientes, se usen o no guantes.
- **Inmediatamente** después de quitarse los guantes.
- **Antes** de manipular un dispositivo invasivo.
- **Después** de tocar sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, piel no indemne y elementos contaminado, aunque se estén usando guantes.
- **Durante** atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del mismo paciente.
- **Después** del contacto con objetos inanimados en los alrededores inmediatos del paciente.



LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CORRESPONDEN A:

- Uso de guantes impermeables.
- Uso de protección facial.
- Uso de delantal impermeable.



Elementos de protección personal (EPP)

- **1) GANTES IMPERMEABLES:** está indicado si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tal como piel no intacta, mucosas, fluidos corporales, secreciones, excreciones o si durante la atención es altamente posible que ocurra.
- Los guantes serán cambiados entre tareas y procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.
- Los guantes serán removidos después del uso, antes de tocar elementos o superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente. Realizar higiene de las manos inmediatamente después de quitárselos.
- Si se realizará un procedimiento invasivo es posible que se requiera que los guantes sean estériles.



Elementos de protección personal (EPP)

2) PROTECCIÓN FACIAL (ojos, nariz y boca):

Tiene el objetivo de prevenir que el personal de salud se exponga a recibir material contaminado en la boca, nariz o conjuntiva si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.

Los tipos de protección facial, los dos mas frecuentes son:

- Mascarilla quirúrgica y protección ocular (visor ocular, antiparras protectoras). **El uso de lentes ópticos no es suficiente como protección ocular.**
- Protector facial transparente que protege desde los ojos hasta bajo el mentón. Si se usan escudos faciales no se requiere el uso de mascarilla ni de protección ocular.

El uso de mascarilla de tipo quirúrgica o de procedimientos debe distinguirse del uso de respiradores con filtros tipo N95 que se usan en el aislamiento respiratorio.



En contexto de pandemia Covid-19, se asocia el uso de protección facial transparente más mascarilla quirúrgica o mascarilla con filtro N95.



Elementos de protección personal (EPP)



3) DELANTAL IMPERMEABLE: Tiene el objetivo de prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.

- Delantal debe ser de uso único.
- Retirar el delantal después de remover los guantes o en el mismo momentos.
- Realizar higiene de manos después de remover estos artículos.

Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados.

Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados.

- La sangre, los fluidos corporales que contienen sangre visible y los fluidos que provienen de cavidades normalmente estériles de todos los pacientes deben manipularse con guantes indemnes.
 - El manejo de artículos cortopunzantes debe minimizar el riesgo de lesiones en particular si el artículo se encuentra contaminado con sangre o fluidos corporales.
 - El principio básico es que en ningún momento el filo o la punta del artículo debe apuntar hacia una parte del cuerpo (generalmente dedos o manos) del operador, ayudante u otra persona distinta del paciente. Esto es particularmente importante durante el procedimiento mismo, al momento de trasladar el artículo hacia el sitio de desecho y cuando el personal pretende recapsularlos. Esta última práctica nunca debe realizarse.
 - Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de usarlo, en recipientes impermeables resistentes a las punciones que se encuentre próximo al sitio de uso para minimizar traslado (por ejemplo: cerca del paciente). Las agujas se eliminaran directamente en el recipiente sin recapsulación.



Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos corto punzantes (agujas, bisturís u otros), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes. La mayoría de las punciones accidentales ocurren al reenfundar las agujas después de usarlas, o como resultado de desecharlas inadecuadamente (por ejemplo. en bolsas de basura).

Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser o estornudar

- Los trabajadores de salud, pacientes y familiares deben:
 - Cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
 - Desechar el pañuelo en un recipiente.
 - Posteriormente realizar higiene de las manos.
 - Como alternativa, toser/estornudar en el antebrazo.
 - Higiene de manos después de cubrir la boca, nariz o manipulación de pañuelos.



Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes

- Destinar equipos de uso exclusivo para los pacientes con la enfermedad cuando ésta se conozca. De no ser posible, limpie y desinfecte estos equipos antes de la reutilización en otro paciente utilizando limpieza por arrastre y alcohol u otro desinfectante.
 - **Limpieza ambiental:** Limpiar regularmente las superficies sucias o tocadas con frecuencia con los procedimientos y productos de rutina.
 - **Platos/utensilios para comer:** Lavar con procedimientos de rutina, agua y detergentes. Usar guantes de goma no estériles.
 - **Ropa sucia y lavandería:** Lavar con procedimientos de rutina, agua caliente y detergente; usar guantes de goma de tipo domestico no estériles.



OTROS COMPONENTES DE LAS PRECAUCIONES ESTANDAR

INYECCIONES SEGURAS

Prácticas seguras en manejo de punciones venosas e inyectables:

- ✚ Evitar multidosis.
- ✚ Jeringas y agujas deben ser estériles, desechables, de uso único para cada paciente y para cada uso.
- ✚ Usar técnica aséptica.
- ✚ Uso de medidas de protección personal, según valoración de riesgo. Ej.: guantes desechables en caso de punciones venosas y delantal desechable de manga larga en caso de riesgo de salpicadura.
- ✚ Eliminación segura de jeringas y agujas en depósitos de material cortopunzante, de acuerdo con normativas institucionales.



Precauciones en punciones de espacios espinales o epidurales, a través de procedimientos por punción lumbar (por ejemplo, mielograma, anestesia epidural o peridural), punción pleural, punción ascítica u otras punciones a cavidades estériles:

- ✚ Utilización de guantes estériles.
- ✚ Utilización de mascarilla y protección ocular o escudo facial.
- ✚ Técnica aséptica.
- ✚ Uso campo estéril amplio.



III. PRECAUCIONES POR MECANISMO DE TRANSMISIÓN (AISLAMIENTOS):

- ✚ **Aéreo**
- ✚ **Gotitas**
- ✚ **Contacto**



Transmisión aérea: Aquella por la cual se transmiten microorganismos de menos de 5 micrones por gotitas a grandes distancias por medio de corrientes de aire, ejemplo, Mycobacterium tuberculosis, virus Varicela-Zoster, virus Sarampión.

PRECAUCIONES VÍA AEREA

UBICACIÓN DEL PACIENTE

- Pieza Individual con extractor de aire o en su defecto bien ventilada

HIGIENE DE MANOS	USO DE MASCARILLA
	

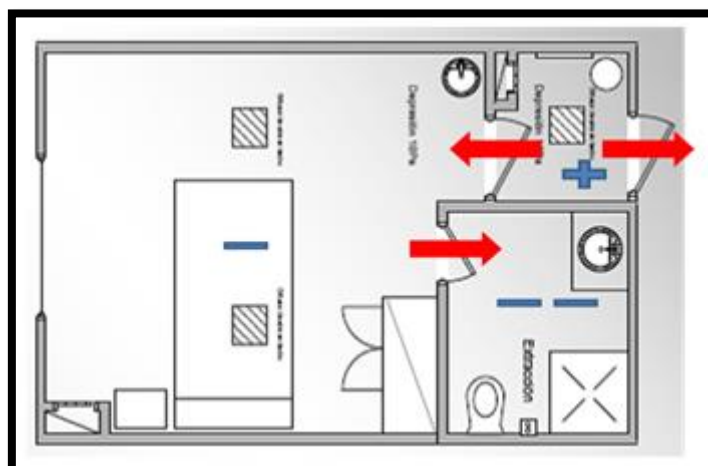
N-95: Tuberculosis Pulmonar Activa, Varicela, Herpes Zoster diseminado y Sarampión

PUERTA CERRADA	RESTRICCIÓN DE VISITAS
	

TRASLADO DEL PACIENTE

El paciente **DEBE** usar mascarilla N-95

Salas con Presión Negativa (infectocontagiosos): El sentido del flujo de aire será hacia el interior de la sala, logrando la depresión de la misma para evitar que la infección se desplace y produzca un contagio por vía aérea.



- **Transmisión por gotitas:** Aquella por la cual se transmiten microorganismos de más de 5 micrones a cortas distancias, mediante la tos, estornudo, y al hablar, ejemplo, virus influenza, Meningococo, Adenovirus, Parainfluenza, Virus Sincicial Respiratorio y SARS (Severo Síndrome Agudo Respiratorio).



- **Transmisión por contacto:** Los microorganismos se pueden transferir de un reservorio a un huésped susceptible, por contacto directo persona a persona o por contacto indirecto por medio de las manos del personal o artículos contaminados.



- **Aislamiento en cohorte:**

- ✚ Conjunto de medidas que permite la separación de pacientes infectados con una misma patología o agente infeccioso.

- ✚ Se entiende este tipo de aislamiento a la ubicación en una misma sala de dos o más pacientes portando un mismo tipo de infección por igual patógeno. Esta alternativa permite optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo comunes en un solo área.

- ✚ Las medidas de control se aplican según tipo de precaución según mecanismo de transmisión del agente etiológico.

- ✚ **Uso preferente en Brotes Epidémicos:**

- **Ejemplos:**

- ✓ Bacterias productoras de carbapenemasas

- ✓ *Clostridium difficile*

- ✓ Rotavirus

Pasos para poner y sacar el EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1

- » Seleccionar el EPP a utilizar.
- » Identificar donde se colocará el EPP.
- » Identificar si existe alguien que pueda ayudar en la colocación.
- » Identificar dónde eliminará el EPP.



2

- » Colocarse la bata o delantal impermeable.



3

- » Colocarse la mascarilla.



4

- » Colocarse la medida de protección facial (escudo facial o antiparras).



5

- » Colocarse los guantes.

SECUENCIA DE RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1

- » Evite contaminarse usted o a otros cuando se retire el EPP.
- » Siempre retirar lo más contaminado primero y dejar la cara al final.
- » Retírese los guantes y la bata o delantal impermeable y elimínelo.



2

- » Realice higiene de manos.



3

- » Retire las antiparras o escudo facial desde las tiras o la parte posterior, sin tocar cara.
- » Elimínelos en un lugar seguro previamente identificado o colóquelos en un lugar seguro para procesarlo.



4

- » Retire la mascarilla desde la parte posterior.
- » Nunca tocar la parte anterior de la mascarilla.



5

- » Haga higiene de manos.

Bienvenido al Hospital Biprovincial Quillota Petorca



HOSPITAL BIPROVINCIAL QUILLOTA - PETORCA

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA

