

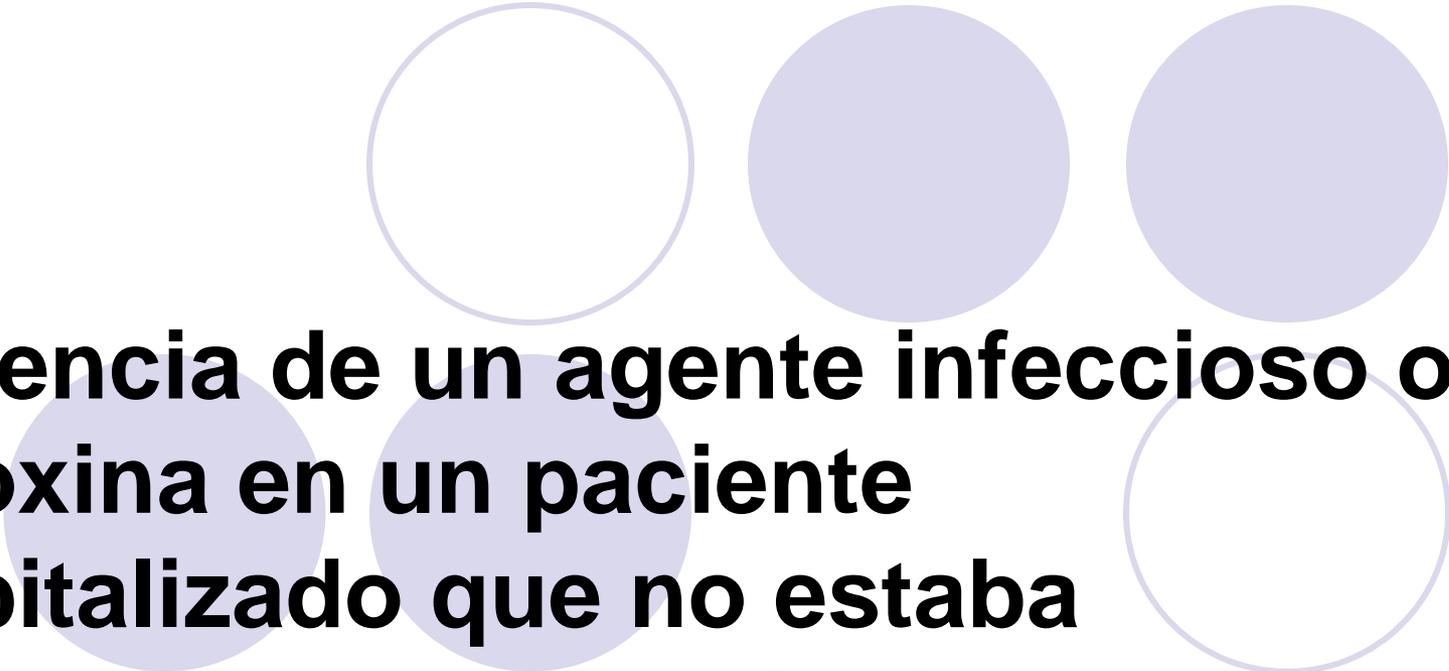
UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I
UNIDAD II**

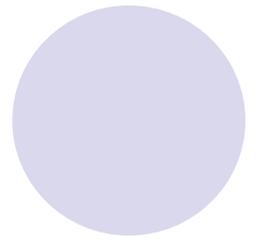
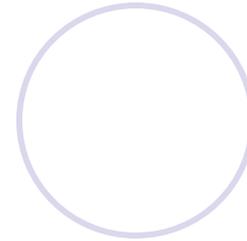
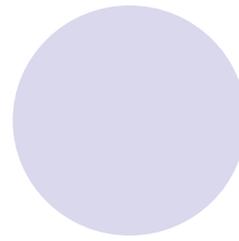
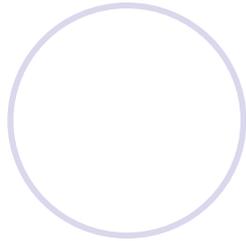
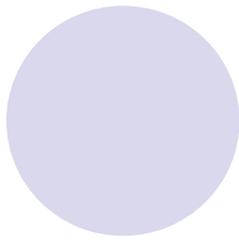
TEMA: INFECCION NOSOCOMIAL

**PRESENTA
D.A. CECILIA ZAMORANO**

Infección Nosocomial



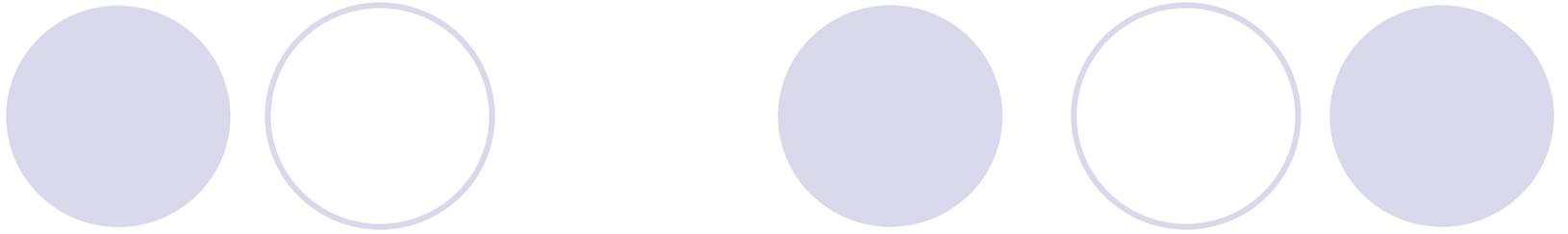
Presencia de un agente infeccioso o su toxina en un paciente hospitalizado que no estaba presente ni en periodo de incubación en el momento del ingreso al hospital.



Infección Nosocomial- OMS :

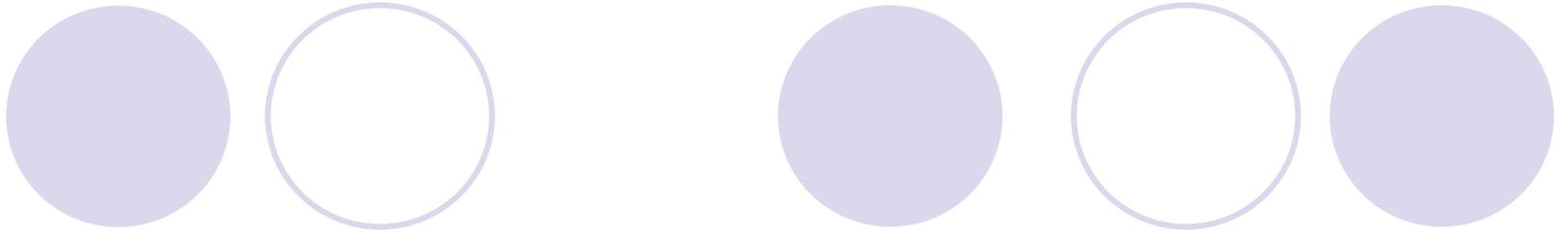
Es un proceso patológico que se presenta en un paciente internado en un hospital a las 48 o 72 horas luego del ingreso, con aparición de signos y síntomas.

También comprende las infecciones contraídas en el hospital después del alta hospitalaria y las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento .



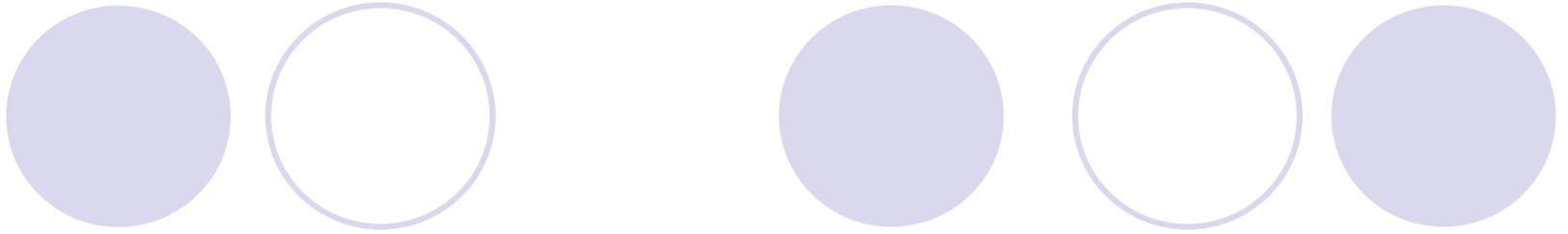
Agentes Causales

- **E. Coli**
- **Pseudomonas**
- **Klebsiella**
- **Enterobacter**
- **Enterococos**
- **Serratia**
- **Candida**



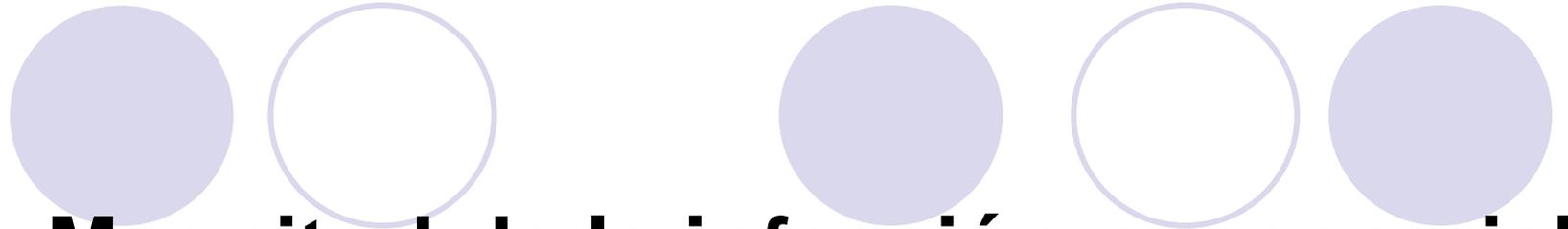
Agente de infección nosocomial en heridas quirúrgicas

- **Staphilococcus Aureus**
- **Bacterias aerobias gram negativas**
- **Estreptococo del grupo Viridans “A”**



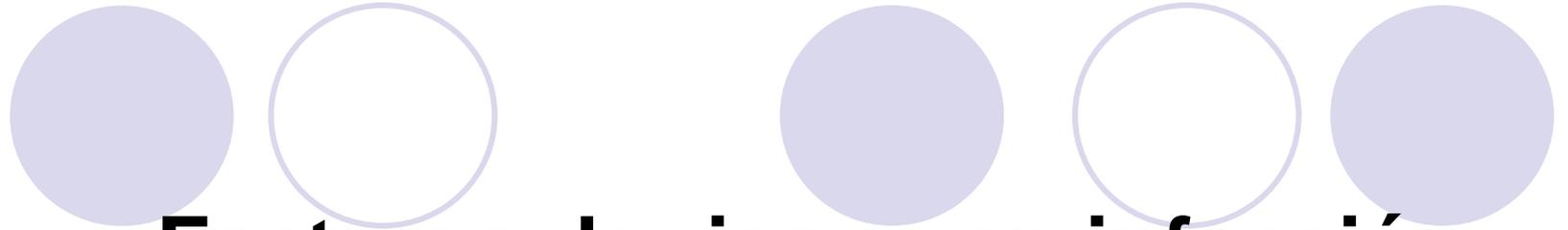
Sitios anatómicos más frecuentes de infección nosocomial

- **Vías urinarias**
- **Heridas quirúrgicas**
- **Vías respiratorias**
- **Vía endovenosa**



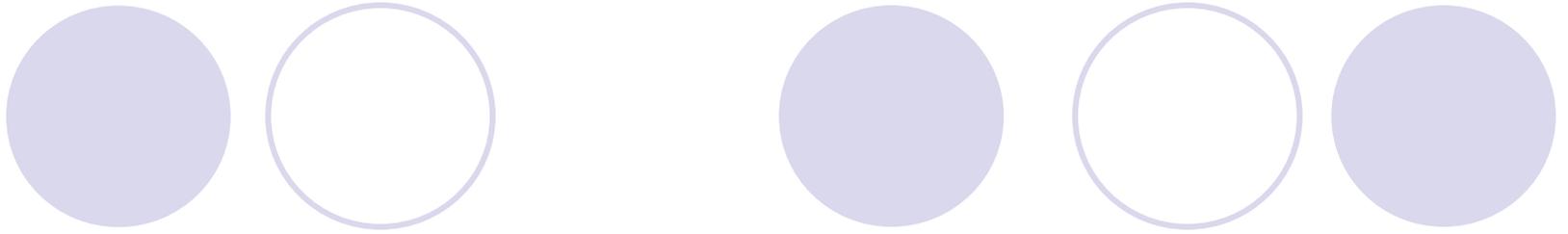
Magnitud de la infección nosocomial en México

- **600 mil casos al año**
- **Requieren 3 millones de días estancia en exceso**
- **Tiene un costo adicional por días cama de 300 millones de pesos**
- **El costo total es muy elevado por requerir más medicamentos y procedimientos diagnósticos**



Factores de riesgo en infección nosocomial

- **Atención médica inadecuada**
- **Higiene deficiente**
- **Deficiente esterilización de equipo**
- **Falta de capacitación del personal**
- **Problemas de infraestructura**



...Factores de riesgo

- **Paciente: 3 ó más diagnósticos, nutrición, edad.**
- **Ambiente: Condiciones de área física, material y equipo.**
- **Personal no capacitado.**
- **Tipo de cirugía: Sitio, duración, operación contaminada o infectada.**



Factores de riesgo para infecc, nos. de vías urinarias asociada a cateterismo

- **Paciente: Edad, diagnóstico, nutrición, tratamiento.**
- **Ambiente: Material y equipo, medicamentos y soluciones, hacinamiento.**
- **Personal: Método abierto, no capacitado, mala técnica.**



Acciones de prevención y control

- **Lavado de manos**
- **Exámenes de laboratorio al personal y sitios de posible contaminación**
- **Vigilar correcta aplicación de procedimientos**
- **Prohibir tomar alimentos en los servicios**
- **Controlar número de visitantes**
- **Colaboración de familiares**
- **Colaboración de estudiantes**

Acciones de prevención para evitar infecc. Nosocomial en vías urinarias

- **Restringir uso de sondas**
- **Personal capacitado**
- **Técnica aséptica**
- **Drenaje estéril**
- **Irrigación con técnica estéril**
- **Toma correcta de muestras**
- **Cuidado de la región**
- **Intervalo de cambio del catéter**
- **Aislamiento de usuarios cateterizados**

Programa sobre infecciones nosocomiales



- **Capacitación al personal**
- **Vigilancia continua**
- **Mejor atención al paciente**

Impacto:

- 1. Disminuyo 9% la incidencia**
- 2. Disminuyo 43% la estancia hospitalaria**
- 3. Disminuyo 36% la mortalidad asociada**

Contaminación de soluciones parenterales.

- **Limitar uso de mezclas.**
- **Concientización sobre procedimiento adecuado.**
- **Disminuir permanencia y no. de accesos.**
- **No compartir equipo para mezcla o dilución de medicamentos.**

Impacto en Incidencia:

1992: 29.6%

1997: 12.9%

Comité de Infecciones Nosocomiales

- **Vigilancia epidemiológica.**
- **Acciones de prevención y control.**
- **Evaluación: Uso antimicrobianos, Medidas higiénicas, calidad de agua y alimentos, esterilización de instrumental y equipo, existencia de material de higiene, aplicación de Norma sobre RPBI.**
- **Coordinación con otros comités: Calidad, Enseñanza, Insumos, Investigación etc.**

Comité

Es el responsable de identificar, investigar, prevenir y controlar las infecciones nosocomiales; llevar a cabo la vigilancia epidemiológica de los casos con base en los lineamientos establecidos por la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) y aplicar estrictamente las Normas Oficiales Mexicanas en el campo de su responsabilidad.

Es igualmente responsable de la correcta aplicación de las NOM-087-ECOL-95 sobre el control de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos y la NOM-127-SSA1-1994. Agua para uso y consumo humano, límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse a su potabilización.

Otras definiciones de importancia para el comité:

RHOVE: *La Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica es un componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica que comprende un conjunto de servicios, recursos, normas de atención y procedimientos integrados en una estructura de organización que facilita la sistematización de las actividades de vigilancia epidemiológica hospitalaria, incluyendo la de las infecciones nosocomiales.*

UVEH: *Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, instancia operativa a nivel local (unidad hospitalaria), responsable de realizar las actividades de la vigilancia epidemiológica hospitalaria, conforme a los lineamientos establecidos por el Nivel Normativo.*

PRECAUCIONES ESTANDAR

LAVADO DE MANOS



- *ANTES Y DESPUES DE ATENDER AL PACIENTE
- *ANTES Y DESPUES DE USAR GUANTES
- *ENTRE LA ATENCION DE CADA PACIENTE.

USAR GUANTES



- *PARA MANIPULAR SANGRE, FLUIDO CORPORAL, SECRECIONES, EXCRETAS Y OTROS
- *ANTES DE TOCAR MEMBRANA MUCOSA Y PIEL NO INTACTA

USAR MASCARILLAS Y LENTE



- *PARA PROTEGER MUCOSAS DE OJOS, NARIZ Y BOCA
- *EN PROCEDIMIENTOS QUE SE MANEJE SANGRE U OTRO FLUIDO CORPORAL.

USAR MANDIL



- *EN PROCEDIMIENTOS QUE SE MANEJE SANGRE U OTRO FLUIDO CORPORAL.
- *AL RETIRARSE EL MANDIL LAVARSE LAS MANOS

USAR TECNICAS



- *USAR TECNICAS ADECUADAS PARA PREVENIR ACCIDENTES CON ELEMENTOS CORTOPUNZANTES
- *AL MANIPULAR EL MATERIAL DESPUES DEL PROCEDIMIENTO
- *AL DESECHAR MATERIAL DESPUES DEL USO

MEDIDAS A SEGUIR EN CASO DE ACCIDENTE LABORAL PUNZO - CORTANTE

1. LAVADO CON AGUA Y JABON
2. COMUNICAR RAPIDAMENTE AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR DE TURNO, QUIEN A SU VEZ INFORMARA AL CCPIIH.
3. EVALUACION MEDICA (EN EMERGENCIA).
4. EVALUACION POR UN MIEMBRO DEL CCPIIH PARA TOMA DE MEDIDAS RESPECTO A LAS SIGUIENTES INFECCIONES POTENCIALMENTE TRANSMITIDAS:
 - HEPATITIS B
 - HEPATITIS C
 - INFECCION VIH
 - SIFILIS
 - TETANOS
 - HTLV - I
5. CONSEJERIA
6. CONTROL Y SEGUIMIENTO



Retos en Infección Nosocomial

- **Cultura preventiva**
- **Resistencia al cambio**
- **Trabajo en equipo**