

INDICADORES EN LA PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA (IRAS)

AUTOR/ES: ALONSO SUAREZ, LM. SUAREZ LOPEZ, MR. GOMEZ DEL CAMPO, L. SÁNCHEZ MARCOS, MP. CARRILLO SARABIA, C. SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Objetivo

Establecer la importancia del uso de indicadores reconocidos en las estrategias multimodales de reducción de las IRAS



Metodología

Ámbito Poblacional: CAULE.
Ámbito Temporal: Ejercicios 2008 al 2015.

Estudio de las IRAS. Indicador: Prevalencia de la Infección Nosocomial.
Medidas basadas en Información, Formación Continuada, y uso de Solución Hidroalcohólica.
Indicadores: Adhesión Higiene de Manos, Consumo SHA/cama, Consumo SHA/1000 estancias, Operatividad puntos dispensación SHA.

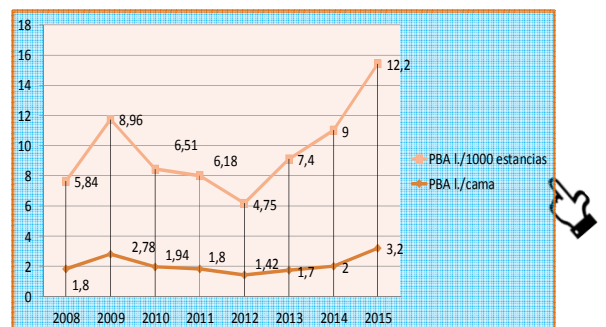
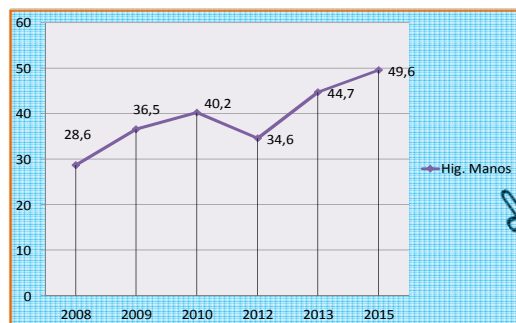
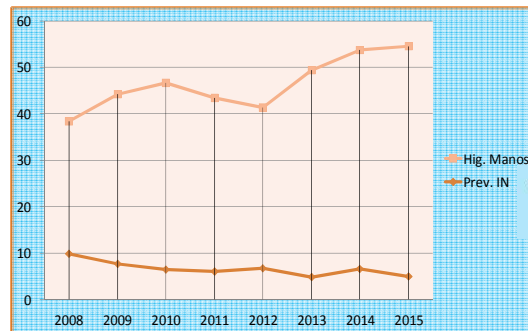
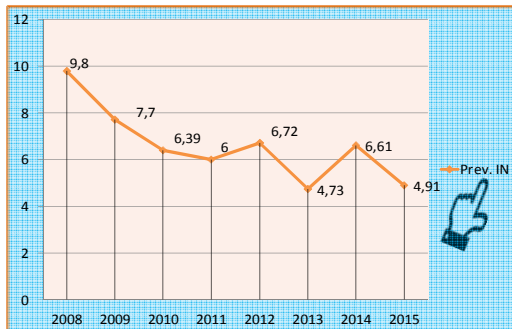
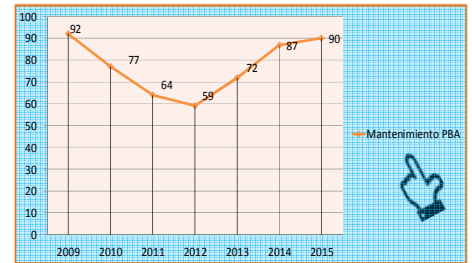
Introducción

Las IRAS son uno de los principales problemas en seguridad del paciente y su vigilancia y prevención debe ser la primera prioridad de las instituciones comprometidas con una atención sanitaria más segura.

El ECDC calcula que en Europa aproximadamente las IRAS son responsables de 150,000 muertes al año (entre directas e indirectas), y económicamente, estas infecciones suponen un coste de 7 billones de euros al año, teniendo en cuenta solamente los costes directos. (ECDC 2008)

Resultados

Prevalencia IN en el CAULE 2008-2015: 9,8-7,7-6,39-6-6,72-4,73-6,61-4,91
Adhesión Higiene de Manos 2008-2015: 28,6-36,5-40,2-34,6-44,7-49,6
Operatividad puntos de dispensación SHA 2009-2015: 92-77-64-59-72-87-90%
Consumo de SHA por Cama 2008-2015: 1,81-2,78-1,94-1,80-1,42-1,7-2-3,2
Consumo de SHA por 1000 estancias 2008-2015: 5,84-8,96-6,51-6,18-4,75-7,4-9-12,2



Discusión y Conclusiones

Utilizar Indicadores establecidos por la OMS y ampliamente reconocidos nos permite evaluar nuestra evolución, y compararnos con otras instituciones. Podemos afirmar que los procesos de intervención en la promoción de la Higiene de Manos van aparejados con un incremento de la adhesión a la HM, un mayor consumo de SHA y mejor mantenimiento de los puntos de dispensación y un descenso de la prevalencia de las IRAS. Y comprobamos que la reducción de intervenciones promotoras y formativas conlleva una menor higiene de manos, un descenso en el consumo de SHA y el incremento de la Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales. Por lo que se concluye en la necesidad de mantener de forma estable y continuada, las intervenciones en materia de Promoción de Higiene de Manos, así como la monitorización de los indicadores establecidos