

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 1 de 8
---	--	--

EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES

ELABORADO	REVISADO
FECHA JUNIO 2018	FECHA OCTUBRE 2018
GRUPO DE TRABAJO IRAS HOSPITAL¹	COORDINADOR GRUPO IRAS AUTONÓMICO

HISTORIAL DE REVISIONES		
Rev.	CONTENIDO	Fecha de la revisión

¹ MIEMBROS GRUPO DE TRABAJO: CARLOS AIBAR REMON, MARIA CARMEN MALO AZNAR, ANA ISABEL CANO DEL POZO, JUAN PABLO ALONSO PEREZ DE AGREDA, JOSE IGNACIO CORCHERO MARTIN, CARLOS LAPRESTA MOROS, JOSE MANUEL CALDERON MEZA, MARIA PIEDAD STODUTO GARCÍA, MARIA JESUS ZAMORA RODRIGUEZ, MANUELA FELIX MARTIN, FLORENCIO GARCIA LATORRE, JOSE RAMON PAÑO PARDO, MARIA JESUS HERNANDEZ NAVARRETE

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 2 de 8
---	--	--

MARCO NORMATIVO

- **Norma UNE 179006: 2013.** Sistema para la vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en los hospitales. requisitos.
- **Resolución de 13 de abril de 2018 de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y de la Dirección General de Salud Pública** del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón por la que se aprueba el programa integral de vigilancia y control de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y optimización de uso de antibióticos en el ámbito de la comunidad autónoma de Aragón
- **Grupo de trabajo de la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica.** Documento marco del sistema nacional de vigilancia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015.
- **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).** Protocolo de vigilancia y control de la infección de localización quirúrgica (Protocolo-ILQ). Madrid, 2016
- **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).** Protocolo de vigilancia y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en unidades de cuidados intensivos (Protocolo-UCIs). Madrid, 2016
- **Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).** Protocolo de vigilancia y control de microorganismos multirresistentes o de especial relevancia clínico-epidemiológica (Protocolo-MMR). Madrid, 2016.

OBJETO

Identificar, registrar y priorizar riesgos de infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRAS) y priorizar y desarrollar estrategias para reducirlas.

Los componentes principales del programa de control de infecciones son:

1. Proceso VIGILANCIA: Recogida sistemática y fiable de datos imprescindibles de las IRAS
2. Proceso PREVENCIÓN: Priorizar, implementar, coordinar y auditar políticas, recomendaciones y protocolos para prevenir las IRAS
3. Proceso CONTROL: Intervenir directamente para interrumpir la difusión de enfermedades transmisibles
4. Actuaciones de formación y entrenamiento en relación con los tres procesos anteriores

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 3 de 8
---	--	--

ALCANCE

Como mínimo el especificado en el marco autonómico y nacional

En dependencia de recursos puede ser ampliado tanto en el componente de vigilancia como en el de prevención.

COMPOSICIÓN

1) El **núcleo operativo** lo constituirá interlocutores de:

- a) Especialista en Medicina Preventiva que asumirá la función de coordinador
- b) Especialista en Microbiología.

El número de facultativos de ambas especialidades variara en dependencia de la dimensión del hospital y de las y objetivos que se desarrollen

- c) La enfermera supervisora de Medicina Preventiva. En aquellos centros que no cuenten con esta figura lo realizará una enfermera adscrita al servicio de Medicina Preventiva para las tareas de vigilancia, prevención y control de infecciones.

2) **Otros miembros:**

Por ser la prevención y control de infecciones una tarea multiprofesional, debería integrarse en el núcleo operativo

- d) Especialista en Cuidados Intensivos: En el área asistencial de intensivos será un intensivista quién pueda asumir la responsabilidad del desarrollo e implementación de la actividad en materia de vigilancia y control de IRAS en UCI, siempre alineado con los objetivos marcados por el equipo dentro de la organización.
- e) Especialista en Medicina Interna/Enfermedades Infecciosas/Farmacía
- f) Otros Especialistas/profesionales. Recomendable que haya un responsable por unidad asistencial en IRAS, que puede coincidir con el contacto PROA
- g) De igual modo y por el mismo motivo puede ser conveniente integrar a una enfermera con actividad asistencial directa.

FUNCIONES – ACTIVIDADES

Del coordinador

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 4 de 8
---	--	--

1. Coordinar la implantación y gestión del sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones.
2. Proponer a la dirección los objetivos, prioridades y planes en relación a la prevención de infecciones, que incluyan los niveles aceptables de riesgo y presentarlos a la comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica
3. Elaborar los planes de acción del sistema.
4. Proponer el plan de necesidades coherente sobre materia organizativa y/o recursos materiales y/o humanos para la consecución de objetivos.
5. Dirigir al equipo operativo de vigilancia, prevención y control de la infección
6. Garantizar que se establecen y mantienen los procedimientos de vigilancia, prevención y control de las infecciones.
7. Promover la mejora continua del sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones.
8. Garantizar que se proponen acciones inmediatas ante sucesos detectados por el sistema de vigilancia, prevención y control.
9. Participar y asesorar a la dirección en los planes de contingencia en relación las IRAS
10. Informar a la dirección y a la comisión de infección hospitalaria, profilaxis y política antibiótica sobre el funcionamiento del sistema de vigilancia, prevención y control de las infecciones.
11. Garantizar que se efectúan las actividades de seguimiento, medición y mejora del sistema, y que la información derivada de las mismas se difunde de acuerdo con el procedimiento establecido en el centro.
12. Promover la cultura de seguridad para prevenir las IRAS.
13. Coordinar los planes formativos del centro que tengan relación con la prevención de infección y establecer programas formativos específicos según las necesidades del centro.
14. Evaluar y difundir resultado e impacto de las actuaciones desarrolladas.

Medicina Preventiva

1. Revisión periódica de la información emitida y facilitada por el Laboratorio de Microbiología, al objeto de:
 - a. Detectar los microorganismos que están sometidos a algún tipo de “alerta”.
 - b. “Búsqueda de casos” o “detección de casos”, detección de pacientes ingresados con cultivos relevantes positivos, que requieran algún tipo de intervención o la instauración de medidas de control.
 - c. Valorar la presencia de enfermos hospitalizados con infecciones incluidas dentro de las EDO.
2. Revisión periódica de los pacientes ingresados en las plantas de hospitalización y los servicios de urgencias para:
 - a. Conocer, identificar y valorar la presencia de enfermos con infección que requieran la adopción de medidas de control.
 - b. Recibir información directa sobre la presencia de IRAS no basadas necesariamente en un diagnóstico microbiológico.
 - c. Supervisar el seguimiento de las medidas a aplicar en cada caso concreto.
 - d. Evaluar el cumplimiento de los programas preventivos.

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 5 de 8
---	--	--

- e. Asesorar al personal sanitario, a los pacientes y a familiares, cuando sea oportuno.
 - f. Contribuir a la educación sanitaria y la formación continuada del personal sanitario.
 - g. Investigar los brotes epidémicos realizar las actividades de vigilancia, prevención y control que le corresponda dentro del sistema.
 - h. Desarrollar los procesos de identificación, análisis y evaluación de riesgos asociados a las IRAS.
 - i. Revisar y actualizar los procedimientos operativos para la vigilancia, prevención y control de las IRAS.
 - j. Dar respuesta a las interconsultas que los profesionales responsables de la atención directa a los pacientes planteen en relación de la vigilancia, prevención y control de las IRAS.
3. Realización de estudios epidemiológicos para conocer la frecuencia y distribución de las IRAS
 - a. Recogida de datos, Codificación, Introducción en base de datos, Revisión de fichas / depuración de datos, Análisis, Elaboración de indicadores, Elaboración de informe y Difusión de los resultados
 4. Notificación a Vigilancia epidemiológica
 5. Desarrollar actividades formativas relacionadas con vigilancia, prevención y control de las IRAS
 6. Colaborar en las acciones de mejora participando activamente con las partes implicadas en la mejora de los procesos.
 7. Monitorización y supervisión de programas de prevención de procedencia externa (sociedades científicas, proyectos nacionales, etc.)
 8. Protocolizar, adaptar, difundir, formar y monitorizar sobre medidas de prevención de IRAS
 - a. Programa de Higiene de Manos
 - b. Organización y seguimiento de la indicación de inicio y fin de precauciones específicas de pacientes hospitalizados, participación en la optimización de los recursos.
 - c. Formación e información al personal sanitario sobre las medidas de precaución estándar y sobre las medidas basadas en la transmisión.
 - d. Elaboración de las normas para la higiene de los pacientes ingresados/ambulantes
 - e. Divulgación de las recomendaciones.
 - f. Elaboración y actualización del protocolo de precauciones específicas
 - g. Elaboración y actualización del protocolo de precauciones sobre dispositivos asociados a infección
 - h. Prevención de la transmisión de otras enfermedades infectocontagiosas
 - i. Bundles específicos a IRAS específicas
 9. Bioseguridad ambiental.
 10. Higiene hospitalaria.
 11. Antisépticos y desinfectantes.
 12. Gestión de reprocesado de equipos y dispositivos.
 13. Consulta de inmunización a personas con riesgo especial

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 6 de 8
---	--	--

14. Precauciones especiales de hospitalización para pacientes con enfermedades transmisibles o colonizados por microorganismos multirresistentes

Las funciones de esta área de conocimiento las asumirán facultativos y enfermeras de prevención y control de la infección (EPyCI).

Microbiología

1. Gestión de la información generada a partir de los resultados microbiológicos de las diferentes secciones.
2. Comunicar los resultados de las pruebas microbiológicas relacionadas con las IRAS a los servicios de medicina preventiva por la vía que se establezca.
3. Informar de las infecciones causadas por microorganismos centinela y de su distribución por los servicios y áreas que se determinen por la vía que se establezca.
4. Diseñar, desarrollar y validar las técnicas microbiológicas necesarias para la detección precoz de patógenos de especial relevancia epidemiológica, así como los circuitos de derivación.
5. Colaborar en el diseño de sistemas de vigilancia activa de microorganismos.
6. Participar en las decisiones relativas a los procedimientos de información y de alerta con el equipo IRAS.
7. Análisis de tendencias de perfiles de sensibilidad. Elaboración y difusión de los mapas de sensibilidad siguiendo las directrices de los documentos elaborados por el grupo PROA–MICRO en IRASPROA.
8. Monitorización periódica de microorganismos centinela.
9. Colaborar en la monitorización microbiológica de la eficacia de intervenciones de prevención.
10. Reconocimiento de nuevos o emergentes mecanismos de resistencia.
11. Realización de la tipificación epidemiológica de los microorganismos del ambiente hospitalario, ante la sospecha de un brote o cuando proceda.
12. Formular pautas para la recolección, el transporte y la manipulación de muestras clínicas y epidemiológicas en forma apropiada.
13. Asesorar en los procedimientos de diagnóstico diferencial de las principales infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.
14. Coordinar la respuesta y estrategias del laboratorio en el contexto de la IRAS.

Cuidados Intensivos

1. Gestión de la información microbiológica y/o clínica para el diagnóstico de IRAS en UCI
2. Diagnóstico de las Infecciones asociadas a dispositivo de la Unidad
3. Revisión periódica de la IRAS en UCI con el grupo de IRAS. Recomendable semanal o quincenal.
4. Implementación de la toma de muestras vigilancia activa acordados por la Unidad y el grupo IRAS
5. Comunicación al grupo IRAS de situaciones de alarma o epidemia en la Unidad
6. Notificar las IRAS detectadas en programa informático que se decida.
7. Gestión de las medidas preventivas sobre IRAS en la UCI

	ESTRATEGIA IRASPROA ARAGÓN EQUIPO INFECCIÓN Y CONTROL IRAS HOSPITALES	Versión A 04/10/2018 Página 7 de 8
---	--	--

8. Informe de verificación de medidas preventivas sobre IRAS
9. Informe al grupo IRAS y Comisión

Medicina Interna/Infecciosas/Farmacia (Figura 1)

1. Cada centro adaptará el/los interlocutor/es que se adapten mejor a las objetivos, necesidades o circunstancias de la organización
2. La colaboración se centrará en lo que corresponde a VPC de IRAS a lo expuesto en el apartado Grupo IRAS-Grupo PROA
3. Notificación de casos relevantes que no se incluyen en el sistema de vigilancia aprobado por el centro
4. Notificación la detección de áreas de mejora sobre medidas de prevención y control

Otros especialistas/profesionales

1. Desarrollo de vigilancia dirigida a problemas puntuales de prevención y control de infecciones.
2. Desarrollo e implantación de medidas preventivas y de control específicas o adaptadas a situaciones individualizadas de la Unidad correspondiente

Grupo IRAS-Grupo PROA (Figura 1)

1. El programa IRAS y PROA de una organización deben ser socios estratégicos en los esfuerzos para reducir las IRAS, especialmente las debidas a GMRs y las acontecidas en situaciones epidemiológicamente relevantes.
2. La intercomunicación debe ser fluida y orientada a
 - a. El programa IRAS al PROA
 - i. Informan sobre la transmisión de GMRs y los patrones de resistencia de GMRs circulantes específicos, y también monitorizan y reconocen nuevos GMRs.
 - ii. Detectan ubicaciones y poblaciones de pacientes en una organización que tienen altas tasas de infecciones por GMRs, por lo que se pueden utilizar dosis más intensivas de antibióticos.
 - b. El programa PROA colabora con planificar e implementar intervenciones efectivas de IRAS, como los datos de utilización antimicrobiana del programa PROA, ya que estos datos proporcionan información sobre los factores que contribuyen a la emergencia GMR y pueden usarse en aspectos de la vigilancia IRAS.

