

CENTRO EDUCACIONAL
FERENANDO DE ARAGÓN
ENSEÑANZA MEDIA

GUÍA Nº 6 PARA EL APRENDIZAJE.

Prevención de infecciones intrahospitalarias

Fecha desde: 11/5/2020 Hasta: 15/5/2020

NOMBRE DE ALUMNO/A: CURSO:

AE 1. Brinda cuidados de enfermería respetando las normas de asepsia y antisepsia durante el proceso de atención de pacientes.

CE 1.2 Detecta las alteraciones en el estado de la o el paciente que indican infecciones asociadas a su condición de salud.

Prevención de Infecciones gastrointestinales IAAS

Programa Nacional de Prevención y Control de IAAS (PNCI)

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. Los principales factores de riesgo de adquirir infecciones son las condiciones propias de los pacientes y sus patologías, las intervenciones y procedimientos asistenciales que conllevan riesgo y algunos aspectos ambientales. Las condiciones propias de los pacientes son el principal riesgo, sin embargo son muy poco modificables. Los aspectos ambientales son muy modificables, sin embargo su impacto en la transmisión de los agentes puede ser bajo. Los aspectos más modificables son los asociados a procesos de atención, que es el foco de la mayoría de los programas de prevención y control de infecciones en la actualidad.

Chile cuenta con un PNCI dirigido desde el Ministerio de Salud, en cumplimiento de su rol rector y regulador, y es de cumplimiento obligatorio por todas las instituciones públicas y privadas de acuerdo a la normativa vigente (Norma 124 sobre programas de prevención y control de las IAAS). Tiene por propósito disminuir las tasas de infecciones asociadas a procedimientos de atención en salud y los brotes epidémicos.

Las principales actividades del PNCI tienen por propósito fortalecer el conocimiento, diagnóstico, intervención y documentación del impacto de las acciones de establecimientos de atención de salud, en particular los hospitales, usando una estrategia de diagnóstico–acción local, en especial sobre infecciones con potencial epidémico y las asociadas a dispositivos y procedimientos.

Infecciones gastrointestinales en niños.

En el estudio de prevalencia de 2014 las infecciones gastrointestinales correspondieron la tercera IAAS más frecuente, aunque sin diferenciar entre pacientes adultos y pediátricos. De acuerdo a los estudios de sensibilidad de la vigilancia, ésta detecta 91,7% del total de las infecciones gastrointestinales.

Estas infecciones son prevenibles por tanto sus causas son:

- Transgresión de normas básicas de IHH
- Precauciones estándar
- Manipulación de alimentos

Agentes etiológicos más frecuentes son:

- *E.coli enteropatógeno, enterotoxigénica, enterohemorrágica*
- *Salmonella*
- *Shigella*
- *Rotavirus*

Periodos de incubación:

- *Salmonella 6 a 72 horas*
- *Shigella 1 a 6 días*
- *E.coli 24 a 48 horas*
- *Rotavirus 48 horas*

Las medidas de prevención son las más efectivas para prevenir la propagación de las patologías nosocomiales antes mencionadas, dentro de las cuales se encuentran:

- Precauciones estándar para la totalidad de los pacientes
- Manipulación de deposiciones con adecuadas barreras (uso de EPP)
- Aislamiento de contacto en casos sospechosos
- Correcta manipulación de alimentos
- Aislamiento en **cohorte** en caso de brotes

Infecciones gastrointestinales en adultos.

***Clostridium difficile*: Importancia epidemiológica y control.**

Epidemiología:

Descrito inicialmente en 1935, asociado a diarrea en 1970

- Su nombre proviene de la resistencia a ser aislado y a crecer en medios convencionales
- Problema creciente en últimos 15 a 20 años, es la 4ª causa de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) según estadísticas del CDC (centro de control de infecciones USA)
- En promedio puede aumentar 3.6 días la hospitalización y el costo en US \$3700
- En Chile aparecen brotes de infecciones gastrointestinales por *C. difficile* a partir del año 2006 en número reducido que ha incrementado en los últimos tres años.

El *Clostridium difficile* es un Bacilo gram positivo anaerobio, formador de esporas que pueden permanecer en el ambiente y pacientes por largo tiempo.

Es productor de al menos 2 toxinas:

- Toxina A o enterotoxina (aunque también citotoxina) produce aumento de secreción de líquidos intestinales
- Toxina B o citotoxina. Que puede producir necrosis intestinal.

Ambas toxinas A y B inducen secreción de fluido, apoptosis (muerte celular programada) de células del epitelio intestinal y gran respuesta inflamatoria.

Los factores de riesgo para esta patología nosocomial son:

- Edad avanzada > 60 años
- Hospitalización > 72 hrs.

Patologías asociadas:

- IRC (insuficiencia renal crónica) diálisis
- Quemados
- Cirugía abdominal
- Cáncer
- Estadía en UCI
- Transplantados, HIV

Exposición a antibióticos: 4-9 días después de iniciados hasta 8 semanas post suspensión

Transmisión

El reservorio de *C. difficile* en los hospitales está constituido por los pacientes infectados o colonizados, además de las superficies contaminadas.

El principal vehículo de transmisión son las manos del personal

- La transmisión es por la vía fecal oral
- Los pacientes se pueden exponer a esta bacteria por:
- Contacto con personal de salud con colonización transitoria de las manos
- Contacto con elementos contaminados del ambiente
- Contacto directo con paciente infectado o colonizado

Referencias:

Minsal, Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente, Indicaciones para el manejo de *Clostridium difficile* en pacientes hospitalizados, Mayo 2012.

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/10/informe-IAAS-2014.pdf> Actividad

Actividad

Fecha de entrega: 20/5/2020

- 1.- Investigue cual es el significado de aislamiento en cohorte.
- 2.- Realice un caso clínico pediátrico o adulto que contenga;
 - Datos del paciente (anamnesis próxima)
 - Patología de hospitalización (no IAAS), por ejemplo apendicitis.
 - Signos y síntomas que indiquen contagio de *Clostridium difficile*
 - Control de signos vitales previo a IAAS y post IAAS (recuerde utilizar lenguaje técnico y considerar tiempo de incubación de IAAS)
 - Formato de entrega Word arial 12, texto justificado interlineado 1,5 o texto escrito a mano con letra legible sin faltas de ortografía.

Realizada la actividad deberá enviarla a los siguientes correos según el curso;

- 4 H alicarocav@gmail.com
- 4 F profe.patricia.pacheco@gmail.com
- 4 G profesora.nataliareyes20@gmail.com