

Aïllaments



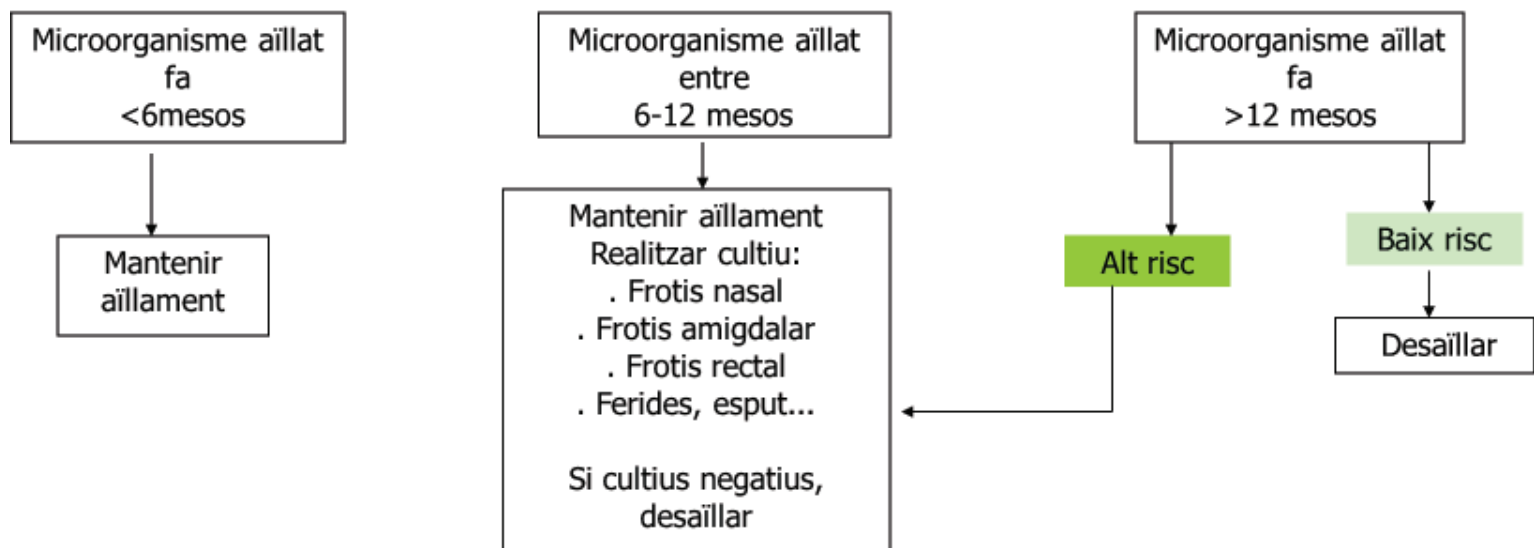
Segons el tipus de transmissió de cada microorganismes existeixen 3 tipus diferents d'aïllament: per contacte (el més freqüent), per aire i per gotes.

Des de l'inici d'aquest any estem provant un algoritme d'aïllament / desaïllament, per a la qual cosa fem una recollida de dades de tots aquests pacients, on consta:

- Microorganisme: temps i font de l'últim aïllament
- Tipus d'aïllament empíric: si ha estat l'adequat o no
- Recollida de dades dels cultius d'*scrinning*

Aquestes dades ens permetran fer un protocol d'aïllament / desaïllament consensuat i ajustat al nostre centre.

ALGORITME AÏLLAMENT/ DESAÏLLAMENT MICROORGANISMES MULTIRRESISTENTS



Bacterièmia per catèter



La prevalença diària de catèter en pacients ingressats és del +/- 45%.

La bacterièmia per catèter comporta:

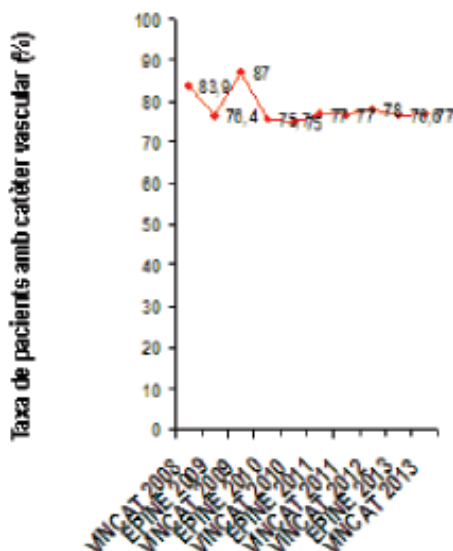
- mortalitat de fins al 10%
- increment de l'estada hospitalària en aproximadament una setmana
- cost hospitalari per episodi d'uns 30.000 €

Punts bàsics per la correcta utilització dels catèters i la prevenció d'infeccions:

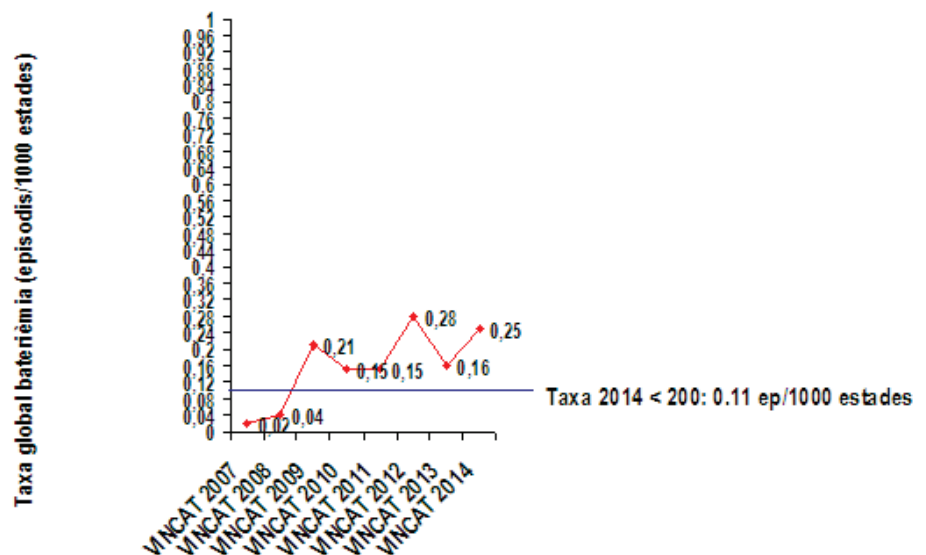
- asèpsia
- substitució dels catèters
- control dels punts d'accés

EVOLUCIÓ

Taxa de pacients amb catèter vascular



Taxa global bacterièmia



Prevenció de caigudes



L'ingrés hospitalari planteja una sèrie de riscos fruit de la interacció del malalt amb el medi. Durant la seva estada hospitalària, tota persona té el risc de patir una caiguda.

L'objectiu del projectes és descobrir els factors relacionats per poder adoptar entre tots les mesures imprescindibles per a la prevenció de caigudes, i així mantenir coberta la necessitat de seguretat de l'usuari durant la seva estada a l'àmbit hospitalari.

DADES 1R TRIMESTRE DE 2015

Sobre 1881 ingressos

1,96%

Taxa de
caigudes

37

caigudes

10,8%

Taxa de caigudes
amb lesions

1811

Valoracions del
risc de caigudes
realitzades

96,2%

Taxa de pacients
amb Downton
realitzada

51,9%

Pacients amb
risc de caiguda
(Downton > 4)

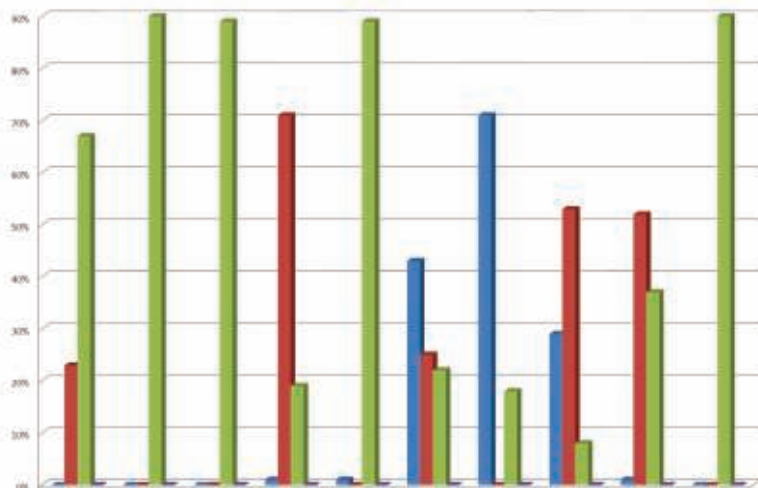
Check list quirúrgic



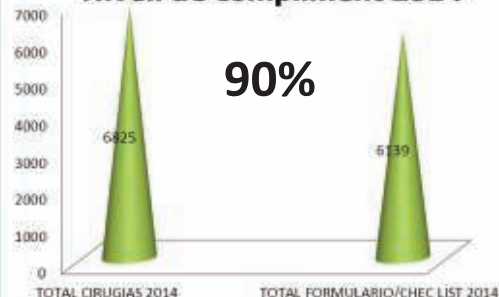
El *check list* és una eina per als professionals clínics interessats a millorar la seguretat de les seves operacions i reduir el nombre de complicacions i de morts quirúrgiques evitables.

RESULTATS

PAUSA PREOPERATÒRIA (ABANS DE LA INCISIÓ QUIRÚRGICA)



Nivell de compliment 2014



- La implicació de la infermeria és fonamental a l'hora de gestionar el procés de verificació.
- Al 2014 no s'ha assolit el 100% del registre a causa de:
 - El nombre de CMA que es gestionen com a cma
 - Falta d'implicació d'alguns professionals
 - Cirurgia emergent
- Els llistats de verificació hauran d'adaptar-se a cada procediment quirúrgic

Higiene de mans

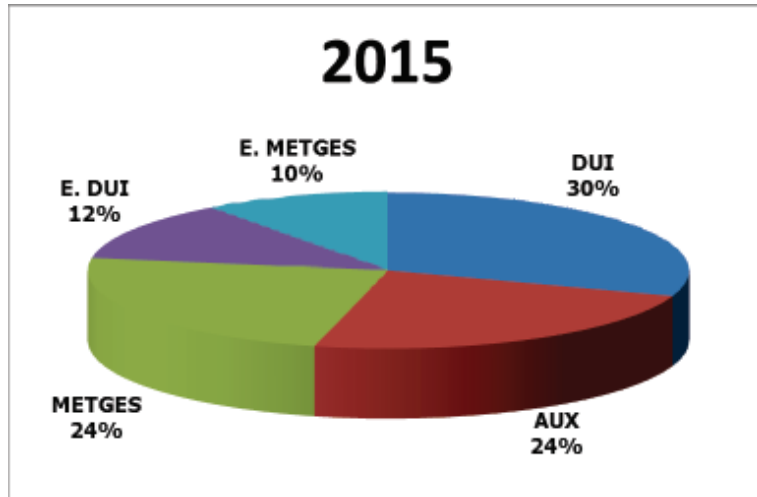
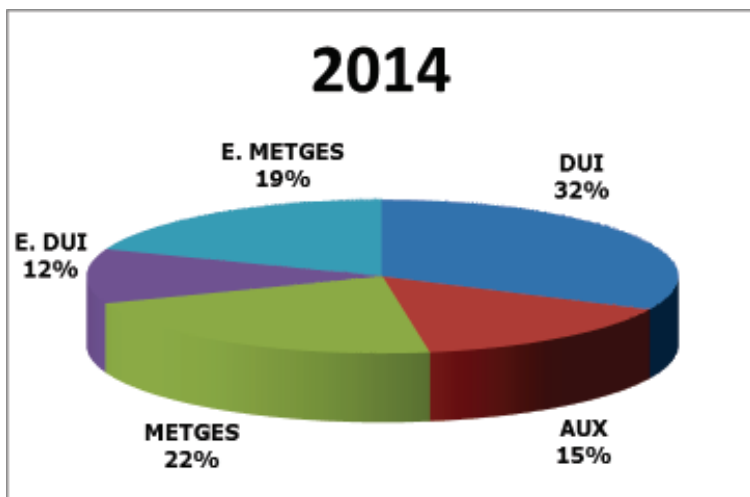


La higiene de les mans és la mesura més senzilla, barata i eficaç que tenim tots per prevenir les infeccions relacionades amb l'atenció sanitària. Per aquesta raó el 2005 l'OMS va llançar la primera campanya mundial per augmentar l'adhesió a la higiene de les mans per part del personal sanitari.

Accions recents:

- Col·locació de 144 nous dispensadors de base alcohòlica al centre (increment del 57,8%)
- Formació per a tots els professionals
- Observació directa del compliment de la higiene de mans

COMPLIMENT DE LA HIGIENE DE MANS



Identificació activa de pacients



Al nostre centre el projecte s'inicia l'abril de 2010 amb la Identificació Inequívoca de Pacient i evoluciona cap a la Identificació Activa de Pacients, tal i com la coneixem actualment.

La inadequada identificació del pacient és una de les principals causes de problemes i complicacions associades a errors d'assistència.

Què és?

Fer participar el pacient en el procés d'identificació per protegir la seva seguretat i evitar errors associats a l'assistència.

Qui ho fa ?

Tots els professionals sanitaris en contacte amb el pacient.

Quan?

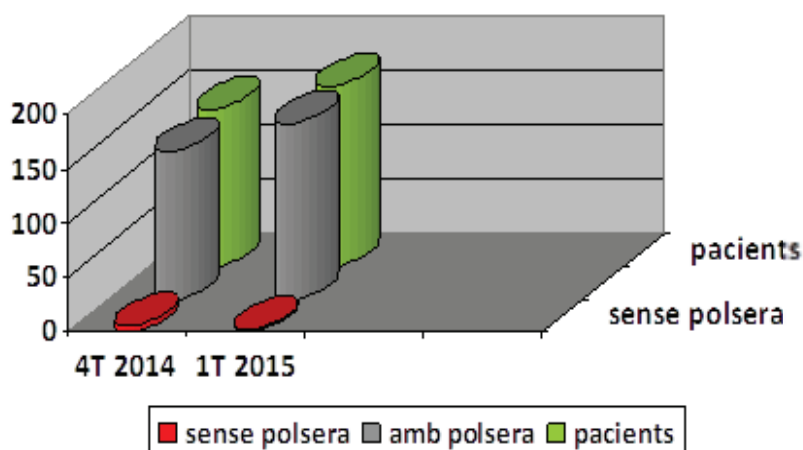
- Administració fàrmacs
- Intervencions
- Transfusió sang
- Procediments
- Traslats
- Èxitus

Actuació en cas d'error

- Identificar
- Corregir
- Informar
- Comunicar error
- Enregistrar error
- Investigar

INDICADORS

Observacions polseres identificadores



Sessions formatives 2015



Prevenció d'úlceres per pressió

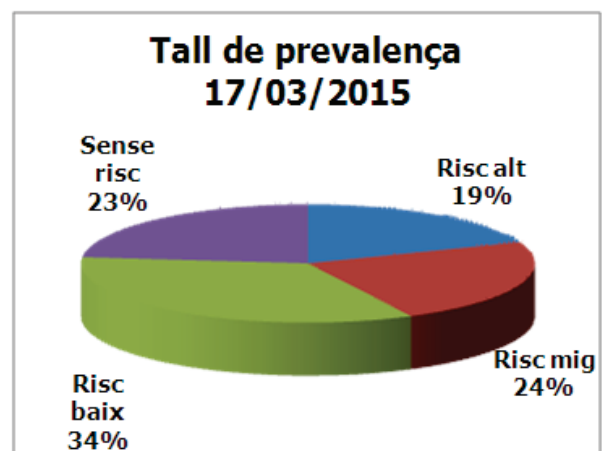
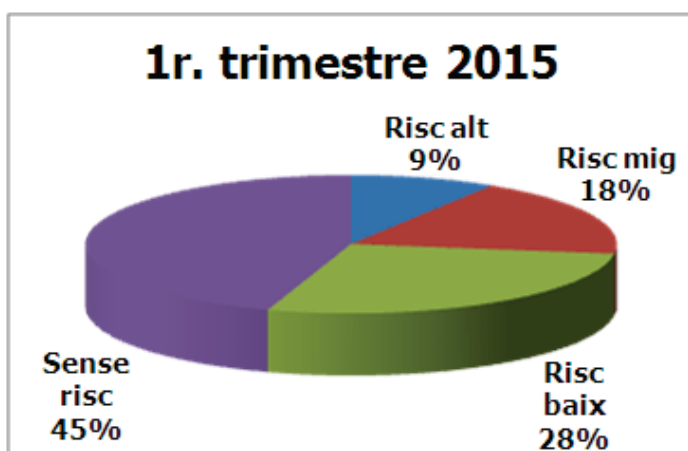


Úlcera por presión (UPP): "área de daño localizado en la piel y en los tejidos subyacentes causado por la presión, fricción, cizalla o una combinación de las mismas" (EPUAP 1999, GNEAUPP 2003, Defloor et al 2005a, García et al 2006).

UPP nosocomials:

- Es produeixen durant l'ingrés hospitalari
- La incidència varia entre el 4,7% i el 18,6%
- Un 95% dels casos són prevenibles

VALORACIÓ ESCALA DE RISC: ESCALA EMINA



Les **UPP** donen un pronòstic negatiu:

- Més mortalitat a qui les presenten
- Pèrdua de la funció d'independència
- Increment del risc de sèpsies