

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA PREVINQ-CAT EN LOS QUIRÓFANOS DE COT DEL HUAV

INTRODUCCIÓN

La infección de localización quirúrgica (ILQ) posee un gran impacto sanitario, comportando aumento en la estancia hospitalaria, costes económicos y elevada morbi-mortalidad. La prevención genera unos beneficios mayor que los que supone su tratamiento(3,4). El Departamento de Salud de Cataluña puso en marcha el programa PrevinQ-Cat, para dar respuesta a las necesidades de reducción de las tasas de infección quirúrgica de los centros hospitalarios catalanes. Para ello, se ponen en marcha una serie de medidas preventivas(1) que se realizan en los quirófanos de cirugía ortopédica y traumatología (COT)

Palabras claves:ILQ, medidas preventivas,COT.

OBJETIVOS

Aplicar y evaluar el cumplimiento del programa PrevinQ-Cat en artroplastias de rodilla y cadera desde Abril 2018-Abril 2019 en el Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida .

MATERIAL Y MÉTODO

Realizar medidas generales preventivas y bundles específicos descritos en el programa PREVINQ-CAT para COT.Instaurar medidas genéricas y de valor inherente con menor evidencia científica.Ésta metodología permitirá registrar indicadores de procedimiento que nos permitirá evaluar el grado de cumplimentación en un segundo estudio prospectivo, anual y continuo.

RESULTADOS

La ILQ aparece durante los 30- 90 días posteriores al procedimiento.(1)Durante la aplicación de las medidas nos encontramos con falta de recursos materiales;notables cargas añadidas en el registro de los indicadores de medida y cambios conductuales por parte del personal sanitario.Las medidas correctivas fue dotar del material necesario en los quirófanos (glucométers,termómetros digitales, generadores de aire convectivo, calentadores de fluidos, sistemas de regulación de ritmo perfusional....) así como promover la cultura de la seguridad.

CONCLUSIONES

La ILQ es actualmente la infección más frecuente en el sistema sanitario de Cataluña, afectando a millones de pacientes. Significativamente, la mayoría de estas infecciones se pueden prevenir con buenas prácticas clínicas. El primer año de puesta en marcha de bundles específicos en cirugía colorectal (9,10), se consiguió una reducción del 25% La implementación del PrevinQ-Cat para COT, ha demostrado ser eficaces en la cumplimentación y reducción de la ILQ(8), revirtiendo los beneficios en cuanto a costos, estancias y reintervenciones, así como los años de calidad de vida de los pacientes.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

BIBLIOGRAFÍA

1. Generalitat de Catalunya. PrevinQ-Cat. 1ª ed. 2018
2. European Centre for Disease Prevention and Control, Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals, in ECDC. 2013: Stockholm.
3. https://www.cdc.gov/HAI/pdfs/hai/Scott_CostPaper.pdf.
4. Umscheid CA, Mitchell MD, Doshi JA, Agarwal R, Williams K, Brennan PJ. Estimating the proportion of healthcare-associated infections that are reasonably preventable and the related mortality and costs. Infect Control Hosp Epidemiol. 2011;32:101-14.
5. Halley RW, Culver DH, White JW, Morgan WM, Emori TG, Munn VP, et al. The efficacy of infection surveillance and control programs in preventing nosocomial infections in U.S. hospital. Am J epidemiol. 1985;121:182-205.
6. <https://www.gov.uk/government/publications/surgical-site-infections-ssi-surveillance-nhs-hospitals-in-england>
7. <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/surgical-site-infections-annual-epidemiological-report-2016-2014-data>
8. Gastmeier P, Geffers C, Brandt C, Zuschneid I, Sohr D, Schwab F, et al. Effectiveness of a nationwide nosocomial infection surveillance system for reducing nosocomial infections. J Hosp Infect. 2006;64:16-22
9. Pujol M, Limón E, López-Contreras J, Sallés M, Bella F, Gudiol F; VINCAt Program. Surveillance of surgical site infections in elective colorectal surgery. Results of the VINCAt Program (2007-2010). Enferm Infecc Microbiol Clin. 2012;30 Suppl 3:20-25.
10. Berríos-Torres SI, Umscheid CA, Bratzler DW, Leas B, Stone EC, Kelz RR et al. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

JAMA Surg. 2017;152:784-791.

11. Zingg W, Holmes A, Dettenkofer M, Goetting T, Secci F, Clack L, et al. (SIGHT) study group. Hospital organisation, management, and structure for prevention of health-care associated infection: a systematic review and expert consensus. Lancet Infect Dis.2015;15:212-24.riba aquí

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com