

Analiza SWOT a procesului de supraveghere ,prevenire si limitare a IAAM in Spitalul Municipal „Sf.Ierarh dr.Luca „Onesti



dr.Coman Raluca-medic primar igiena
coord.CPLIAAM si RMC
SPITALUL MUNICIPAL sf.Ierarh dr.Luca ONESTI

Scurta prezentare a spitalului



- Spital municipal cu aprox.600 paturi
- 10 linii de garda continua +3 linii de garda la domiciliu (573 paturi DRG +20 SZ=593)
- 96 medici(+62 rezidenti)=158 si 13 (biologi,chimisti,etc)
- 365 asistenti medicali
- 225 (ingr+infirmieri)
- 18 sectii&comp./drg +BO +ATI -CTS
- conexe : LAM/LIM +CT/LEF/L.RMFB/farmacie/sterilizare/LAP
- CPU
- Ambulatoriu integrat

OBIECTIVUL ANALIZEI SWOT



„RADIOGRAFIEREA „ procesului de
SUPRAVEGHERE,PREVENIRE si LIMITARE a IAAM
ca parte a organismului functional complex al spitalului
in scop „prognostic,,

Puncte tari (Strengths):



Preocuparea permanenta a managementului pentru imbunatatirea calitatii conditiilor hoteliere si de ingrijire, care are in derulare proiecte pentru modernizarea &reabilitarea sectiilor(suprafete usor lavabile-standardizari UE) si pentru aprovizionarea fluanta cu materiale sanitare sterile si nesterile de unica folosinta , materiale de curatenie si dezinfectie & echipament de protectie pentru personal in sprijinul prevenirii IAAM

- Cateva ex :

- *sectii reabilitate la standarde

 - UE:CPU,Maternitate,Med.Interna,Neurologie,ORL ,Oftalmologie(in ultimii 4 ani),reabilitari cu fonduri proprii in toate spatiile spitalului,

- * fiecare sectie/compartiment este dotat cu aparate automate de spalat si dezinfectat plosti si urinare;

- *lampi UV fixe (cu protectie) in incaperile cu risc IAAM(Sali tratamente pansamente) in spatiile nou reabilitate

- *AC cu filtre HEPA in blocul operator si ATI ,

- *tubulatura de ap.anestezie/ventilatie asistata de unica folosinta pentru ATI,

- *minispikes-uri pentru siguranta solutiilor perfuzabile cu utilizari repetate.

- *chituri de cateterism periferic antialergice si cu protectie la contaminare microbiana (pacienti la risc)

Puncte tari (Strengths):



- Servicii conexe NEEXTERNALIZATE pentru ALIMENTATIE si SPALATORIE (posibilitati pentru masuri&control)
- Structura spitalului permite **in prezent** trasee de circuit functional conforme cu cerintele
- CPLIAAM are o echipa bine pregatita si devotata scopului propus
- Comunicare buna intre CPLIAAM si sectii/comp , Laboratorul de analize medicale si sectia Boli Infectioase (Registru electronic IAAM,comisia de IAAM,politica de AB terapie(eliberarea AB speciale doar cu aviz al medicului infectionist ex.Vancomicina),Raport de rezistenta microbiana al spitalului-RRM,posibilitati de izolare a pacientilor conf.ghid de izolare)
- SPITAL cu o flora interioara inca „blanda,, -din RRM

Puncte slabe (Weaknesses):



- Normarea de personal neacoperitoare dar si buget limitat (- politica RUNOS/MS adaptata doar partial la nevoile spitalelor)
- Incapacitate financiara pentru introducerea generala a materialelor sanitare novative pentru prevenirea IAAM in intreg spitalul(ex.modele noi si performante de catetere periferice cu protectie la infectii ex.cu supape unic sens,cu Ag)-incercam sa avem partial pentru sectoare de mare risc :ex :ATI,Neonatologie,etc
- Incapacitate financiara pentru camere de izolare speciale cu presiune negativa,etc –conf.OMS 1101/2016 ,a sistemelor de nebulizare automate pentru fiecare spatiu/zona de risc crescut ori instalatii profesionale UVC germicidal cu iradiere indirecta pentru spatiile cu risc si in special in saloanele cu pacienti cu imunosupresie.

Puncte slabe (Weaknesses):



- Nu avem inca implementat un sistem de trasabilitate al sterilelor/pacient sau al lenjeriei/pacient
- Spital construit in 1965,la momentul dezvoltarii Platformei Petrochimice BORZESTI -are 53 de ani -a carui structura nu va mai permite mult timp multitudinea de modificari impuse de legislatia in continua schimbare si aliniere UE
- Comunicare dificila(orgolii,neintelegeri,etc) intre clinicieni care creeaza dificultati de gestionare si de respectare a procedurilor implementate pentru siguranta pacientului si prevenirea IAAM.
- Numar de paturi insuficient pentru anumite specialitati(ex :medicina interna,oncologie,ingrijiri paliative,chirurgie ,neurologie,cardiologie ,**psihiatrice**, etc) care creeaza dificultati in gestionarea saloanelor in vederea eliberarii / pregatirii acestora pentru dezinfectiile terminale programate conform hartii de risc.

Oportunitati (Opportunities):



- Sprijin important de la CJ Bacau si CL Onesti pentru proiecte de modernizare si reabilitare sectii cu finalizare la 31.03.2018
- Proiect de reabilitare termica si energetica-fonduri UE-imbunatatirea calitatii conditiilor hoteliere si economie financiara-pana in 2020 (o parte din fondurile economisite ar putea fi dirijate pentru sisteme moderne de prev.IAAM)
- Proiect de reorganizare si modernizare BLOC OPERATOR pana in 2020
- Perspectiva de dotari cu aparatura de spalare/ dezinfectie fibroscoape(laparo-endo) –cofinantare CL
- Perspectiva de dotari cu aparatura medicala&imagistica ,aparatura performanta de sterilizare –cofinantare MS

Oportunitati (Opportunities):

Proiect european aprobat „Spitalul Municipal Sfântul Ierarh Dr. Luca Onesti-Centru de excelență pentru instruirea personalului medical implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate în context transnațional inovativ,, de la 01.03.2018 care include și tematici de supraveghere/prevenire IAAM prin achiziționarea de **Instrumente de monitorizare rapidă a igienei prin bioluminescenta ATP**

- Verifica eficiența igienizării
- **Rezultate în 15 secunde**



Amenintari (Threats):



- Cresterea numarului de bolnavi plurispitalizati cu multiterapii care se interneaza la noi ,veniti din spitale de nivel superior si purtatori de germeni multirezistenti .
- Se constata scaderea varstei pentru incidenta ICD COMUNITARA probabil a generatiilor de copii tratati cu AB gen.III de 15-20 de ani in urma (fara restrictii,fara reglementari)-avem deja un caz internat cu ICD comunitar cu varsta de 17 ani.
- Legislatie in permanenta transformare,flux continuu de informatii solicitate,fara interconectari legislative si informatice intre organismele centrale (CNAS/MS/ ANMCS/MEDIU/PSI/ITM-tip.de cond de munca/legislatia financiar contabila in unitati publice inflexibila fara permisiuni de adaptare ale sistemului dupa posibilitatile locale)
- Lista de produse biocide avizate este in permanenta modificare (!!!apar probleme daca produsele au fost achizitionate prin licitatie),fara certitudini ca produsele sunt conforme –nu avem laboratoare acreditate la care sa putem trimite probe.(politica de achizitii publice care ar trebui centralizata pentru cat mai multe articole-ex produse biocide,medicamente,materiale sanitare,deseuri medicale) !!!se genereaza costuri mari ale produselor biocide,neutralizare deseuri,etc...

Amenintari (Threats): ?



- Tendinte ale modei „ greu de eradicat „... de la medici si pana la infirmieri

Presiunea extrema a mass-media asupra spitalelor & serviciilor PLIAAM ex: „pacientii mor in spitale din cauza IAAM,,spitalele sunt un loc in care se moare de IAAM,,



Toaleta din spital NU are săpun!

STIRILE
PRO
TV

SPITALE BOLNAVE

ACTIUNI IMPLEMENTATE

1. INSTRUIREA PERSONALULUI AXATA PE PROCEDURI :



- PRECAUTIUNI STANDARD SI UNIVERSALE
- CURATENIE / DEZINFECTIE SI STERILIZARE
- MANAGEMENTUL IAAM
- GHID DE IZOLARE /HARTA RISCURILOR
- PROGRAM DEZINFECTII TERMINALE
- MANAGEMENTUL AES
- MANAGEMENTUL LENJERIEI/EFECTELOR
- MANAGEMENTUL DESEURILOR PERICULOASE
- CIRCUITE FUNCTIONALE/ORARE
- HACCP-SIGURANTA ALIMENTULUI
- RAPORTAREA EVENIMENTELOR ADVERSE SPECIFICE(EX.nerespectarea procedurii /ghidului de izolare)
- INFORMAREA PACIENTULUI despre masurile de igiena personala,reguli de respectat in spital pentru prevenirea contactarii IAAM

ACTIUNI IMPLEMENTATE

2.COMUNICAREA INTERNA/EXTERNĂ a IAAM/RAPORTAREA SI ANCHETA IAAM



- PROCEDURI DE COMUNICARE SUSPICIUNI IAAM (LAB.ANALIZE MEDICALE-CPLIAAM) .ANEXE :documente &inregistrari
- Fisa actiune corectiva /Masuri in CAZ DE SUSPICIUNE IAAM
- REGISTRUL ELECTONIC IAAM(SECTII-CPLIAAM) CU RAPORTARE EXTERNA SAPTAMANALA LA DSPJ BACAU (* 24 ORE EA/ANMCS)
- FISA TIP de ANCHETA IAAM
- Fisa actiune corectiva /INSTRUIRE in CAZ DE IAAM(ghid de izolare)
- Fisa actiune corectiva /DEZINFECTII TERMINALE in CAZ DE IAAM
- Fisa actiune corectiva /Masuri DE IZOLARE A IAAM/PRECAUTIUNI STANDARD/MASURI PENTRU LENJERIE /ALIMENTATIE
- COMISIA IAAM
- RAPORTARI (specifice ,EA/COMUNICARI EXTERNE-DSPJ/ANMCS
- INFORMAREA despre IAAM a PACIENTULUI/APARTINATORULUI
- *Informari¬ificari ale CPLIAAM catre sectii/comp. asupra oricarei situatii epidemiologice deosebite /legislatie noua si/sau a rezultatelor analizei/verificari lunare /trimestriale CPLIAAM cu privire la gestionarea riscului de IAAM/rata IAAM si situatia controalelor externe .

ACTIUNI IMPLEMENTATE

3.MASURI DE SUPRAVEGHERE ,PREVENIRE si DEPISTARE A RISCULUI DE IAAM



- 1.Supravegherea pasiva a IAAM
- 2.Supraveghere activa a IAAM :
 - Monitorizarea zilnica a suspiciunilor de IAAM primite de la LAM
 - Verificarea prin sondaj a FOCG
3. Studiu de prevalență de moment/perioadă-(ultimul efectuat 17.10-03.11.2017)

PREVENIRE SI DEPISTARE A RISCULUI de IAAM

- Triage epidemiologic al personalului /pacientilor la internare
- Autocontrolul (CPLIAAM/Lab.AM)-testarea prin sondaj a igienei mainilor ,sondaj de depistare a „purtatorilor sanatosi,, de germeni patogeni de spital-ex. MRSA, verificarea lenjeriei,aeromicroflorei,curateniei ,dezinfectiei si sterilizarii)si colab.cu cab.de Medicina muncii-(pt.personal „purtator,,).(exemplificare :2216 testari din care 318(14 %)-teste tegumente maini-cu 28 NC la care s-au luat masuri conf. protocol de neconformitati.)
- Raport lunar de Rezistenta Microbiana(RRM) (Lab.AM)
- Monitorizarea dovezilor de efectuare si respectare a procedurilor de curatenie si dezinfectie/DT si sterilizare (fise/registre/inregistrari)
- Asigurarea stocurilor de materiale DDD si a conformitatii utilizarii acestora conf.procedurilor
- Sistem de control al sterilizarii(validare procese/indicatori/diagrame automate,dovezi service etc)
- Izolarea suspiciunilor de IAAM –verif.proceduri specifice stabilite prin ghidul de izolare
- Informari¬ificari CPLIAAM /avize CPLIAAM pentru modificari temporare circuite/igienizari spatii/etc
- Notificari / sanctiuni/chemari in comisii de disciplina pentru nerespectarea masurilor primare de igiena/purtarea echipamentului,etc
- Intarirea autoritatii medicului infectionist(resp cu politica de AB terapie)prin controlul respectarii procedurilor implementate pentru administrarea corecta a AB cu notificare la medici sefi/curanti(comisia IAAM)



PLIAAM = O PROBLEMA DE POLITICA INTERNA A SPITALULUI



Ministerul Sănătății
Institutul Național de
Sănătate Publică

Centrul Național de Evaluare și
Promovare a Sănătății de Sănătate

Infecțiile nozocomiale (IN) sunt problema.

Soluția este igiena riguroasă.

Problema

În fiecare an milioane de pacienți din întreaga lume sunt afectați de IN. În țările dezvoltate 5 - 12% dintre pacienții spitalizați sunt afectați de IN. Amploarea IN în țările în curs de dezvoltare poate fi considerabil mai ridicată.

Soluția

Programul OMS „Igiena riguroasă, tratament mai sigur” (WHO Clean Care is Safer Care - CCSC), este un program pentru siguranța pacienților care vizează reducerea IN. Pretutindeni prevenirea și controlul infecțiilor, incluzând igiena mâinilor, reprezintă un factor major pentru o sănătate bună iar CCSC constituie un instrument eficient pentru a minimiza apariția IN.



Pentru a îmbunătăți durabil igiena mâinilor și pentru reducerea infecțiilor în instituția dvs. vizitați <http://www.who.int/gpsc/5may/en/index.html> sau contactați savelives@who.int.

REZISTENȚA LA ANTIBIOTICE



Rezistența la antibiotice se produce atunci când bacteriile se adaptează și devin rezistente la antibioticele folosite pentru tratarea infecțiilor pe care le provoacă. Aceasta compromite capacitatea noastră de a trata bolile infecțioase și subminează progresele medicinei.

CE POATE FACE PERSONALUL MEDICAL



1. Preveniți infecțiile asigurându-vă că mâinile, instrumentele și mediul de lucru sunt curate.
2. Țineți la zi calendarul vaccinării pacienților.
Dacă credeți că un pacient ar putea avea nevoie de un antibiotic, cereți - oricând există posibilitatea - un test pentru confirmarea eficacității antibioticului.
3. Prescrieți și distribuiți antibiotice doar atunci când acestea sunt cu adevărat necesare.
4. Prescrieți și distribuiți antibioticul corespunzător, la doza corectă și pe durată suficientă.

#RezistențaLaAntibiotice



Ministerul Sănătății



Institutul Național de
Sănătate Publică



Centrul Național de Evaluare și
Promovare a Sănătății de Sănătate



Organizația Mondială
a Sănătății

PLIAAM =

O PROBLEMA DE POLITICA NATIONALA de SANATATE pentru :

EDUCATIE incepand din

CAMINE, SCOLI, COLEGIIL, FACULTATI DE MEDICINA umana si veterinara,

CABINETE MEDICINA DE FAMILIE/SCOLARE,

REGLEMENTARI NATIONALE de COMERCIALIZARE SI ADMINISTRARE „FARA ACOPERIRE”, „A ANTIBIOTICELOR

SALVEAZĂ VIETI!



Igiena Mâinilor



MĂINI Sigure



SALVEAZĂ VIETI!
Igiena Mâinilor

Îngrijirile Curate
sunt Îngrijiri Sigure
2005-2015

Traducere realizată de: Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara

© Organizația Mondială a Sănătății 2015.
Toate drepturile rezervate.

#HandHygiene #AntibioticResistance



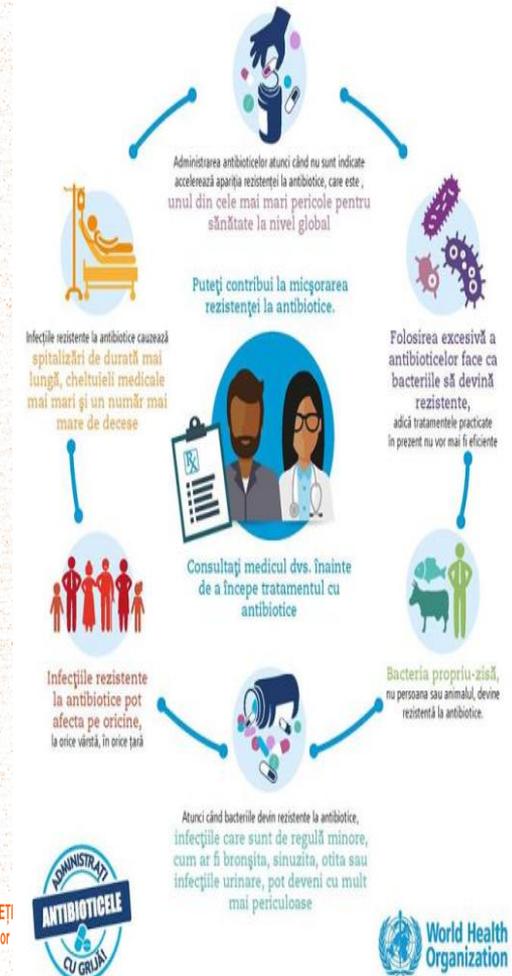
**COMBATE
REZISTENȚA
MICROBIANĂ
ESTE ÎN MĂINILE TALE**



SALVEAZĂ VIETI!
Igiena Mâinilor

© Organizația Mondială a Sănătății 2017. Toate drepturile rezervate.

Folosirea incorectă și excesivă a
ANTIBIOTICELOR
prezintă un risc pentru toți.





**Raman la
parerea ca :**

**ECHIPA
CONTEAZA**

Tu poți face lucruri pe care eu nu le pot face.

Eu pot face lucruri pe care tu nu le poți face.

Împreună putem face lucruri minunate.

– Maica Tereza

citatepedia.ro



**Va doresc
multa sanatate
de CALITATE !**



**Vă
Mulțumesc
Pentru
Atenție!**