

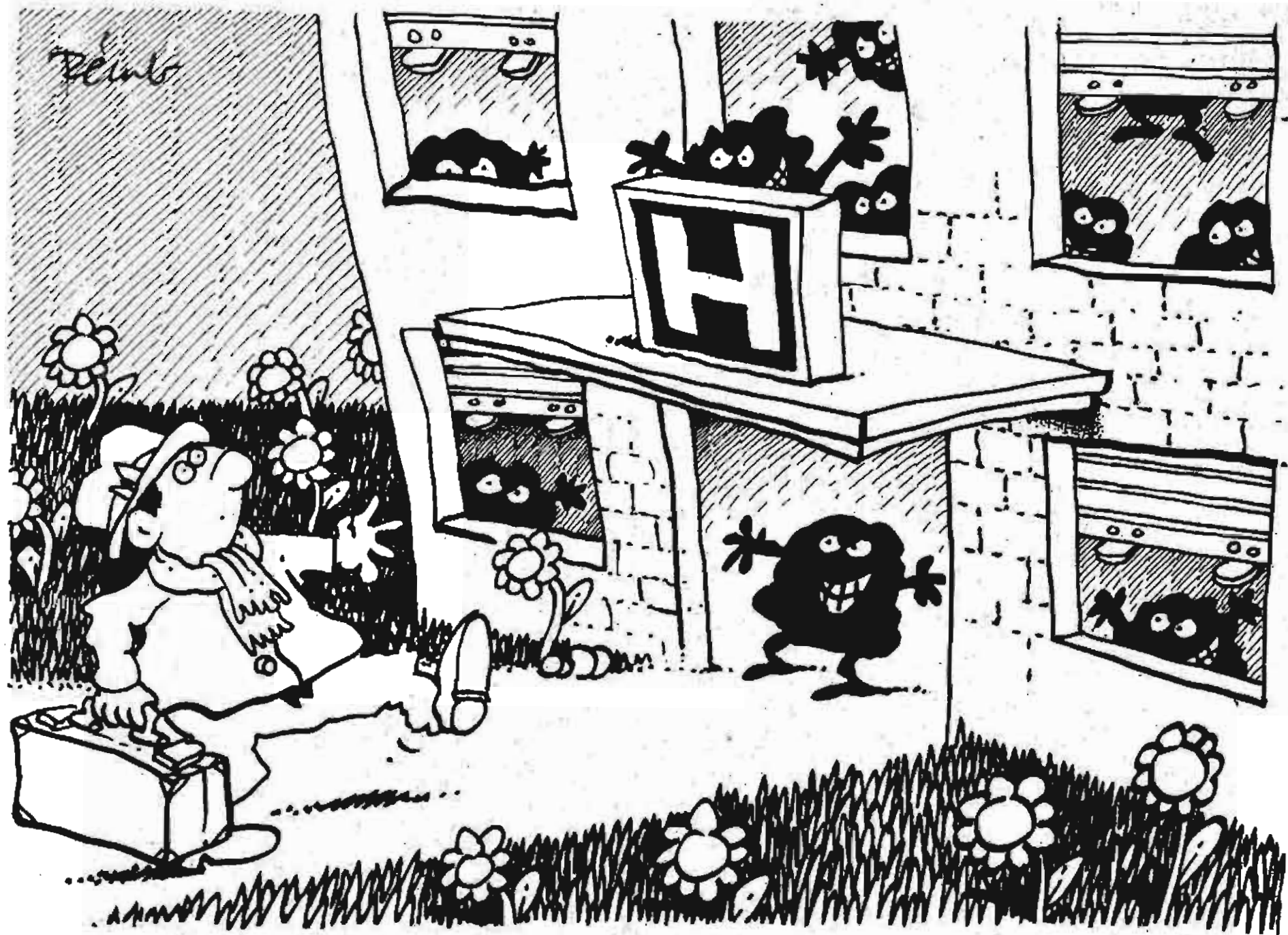


Qualidade, IACS e custos um trinómio danado

- experiência do H. Genebra

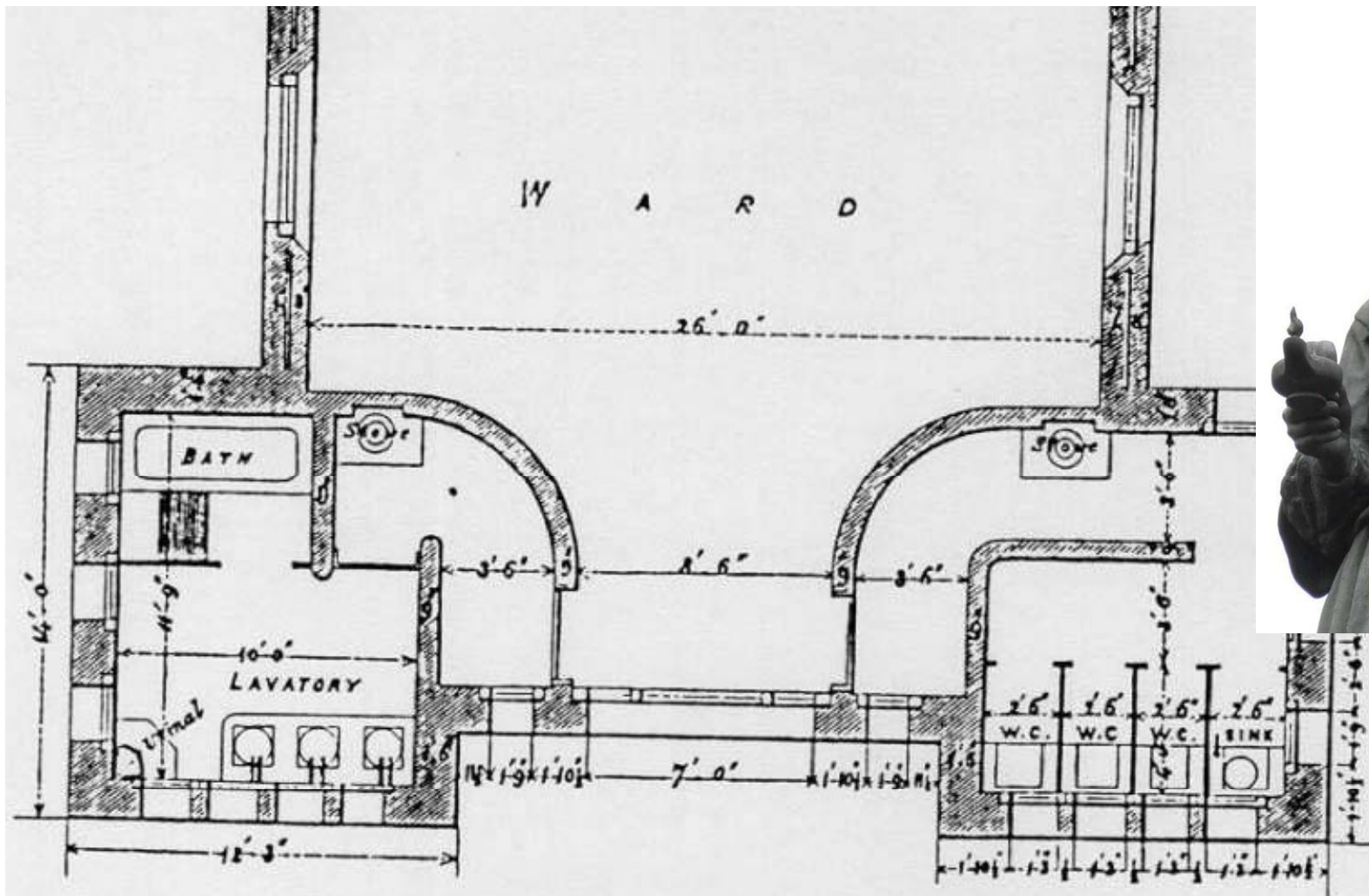
Américo AGOSTINHO
Serviço Prevenção e controlo da infeção
Hospitais Universitários de Genebra (Suíça)

americo.agostinho@hcuge.ch





Florence Nightingale, 1820 - 1907



Plan of Lavatory, Baths, and Water-closets for Hospital Wards.

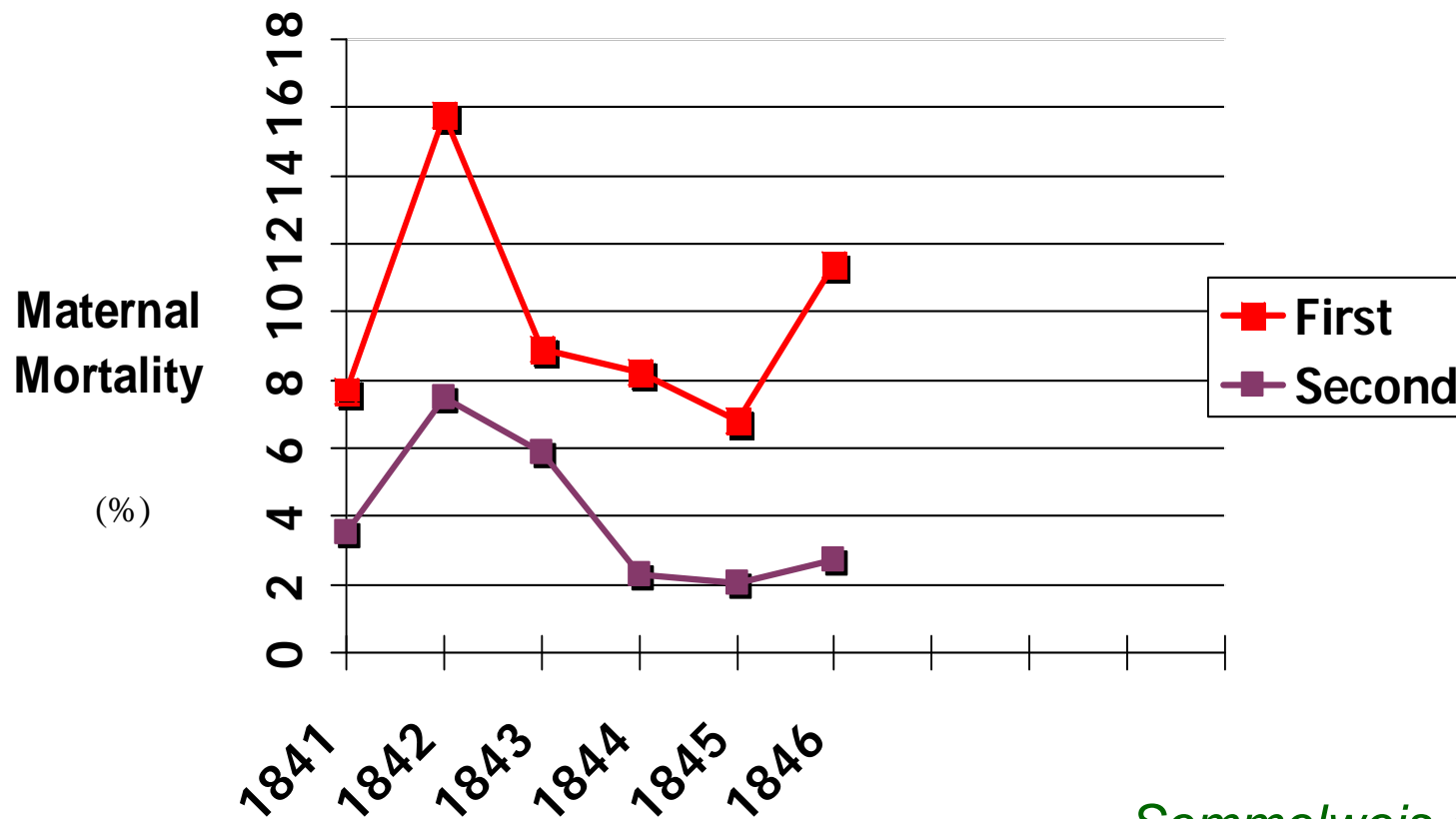


from *Notes on Hospitals* published in 1863



Ignaz Philipp Semmelweis

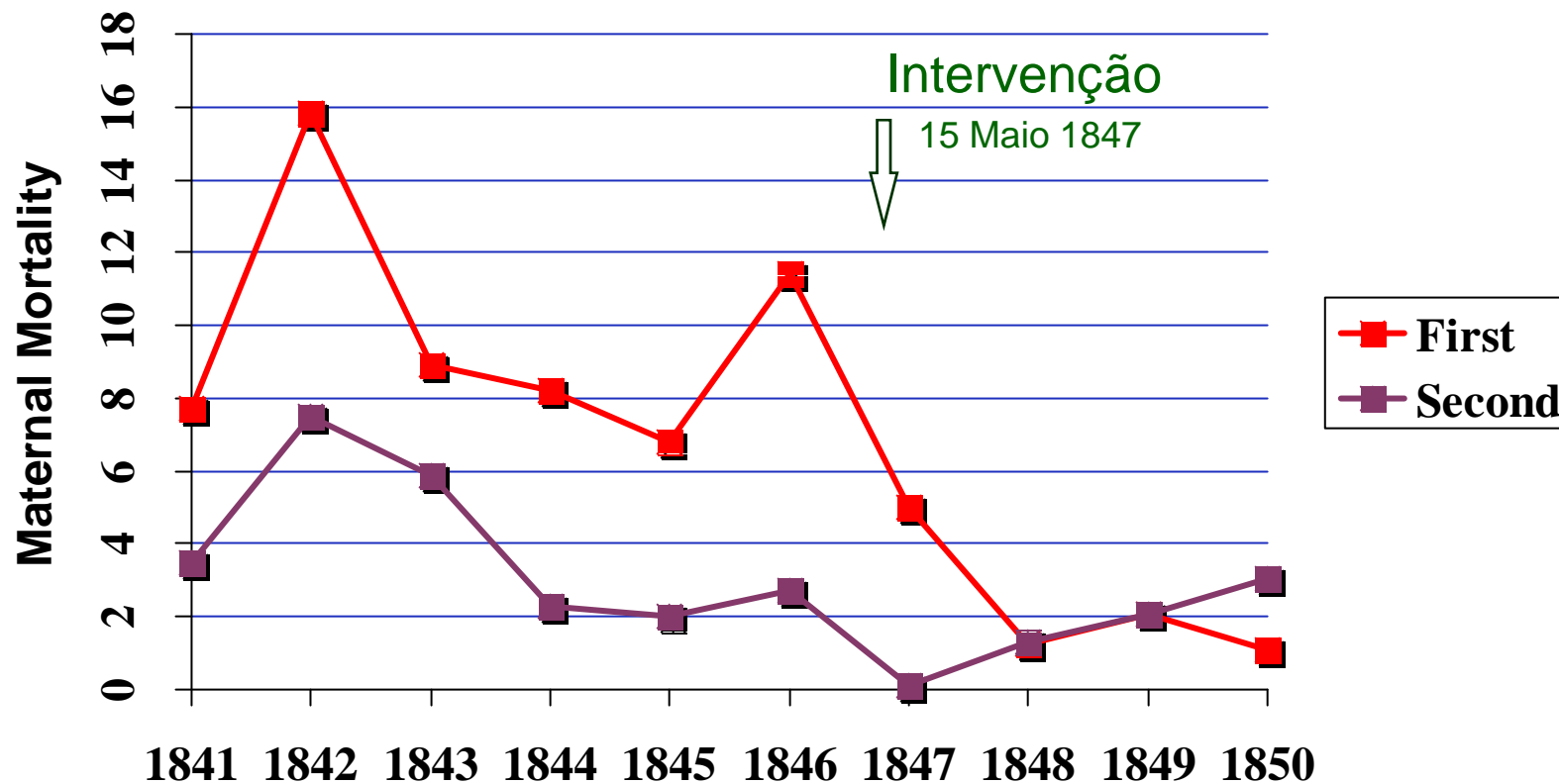
Taxa de mortalidade maternal,
Clinicas de obstétrica A e B,
Hospital de Viena - Austria, 1841-1850



Semmelweis IP, 1861



Taxa de mortalidade maternal,
Clinicas de obstétrica A e B,
Hospital de Viena - Austria, 1841-1850



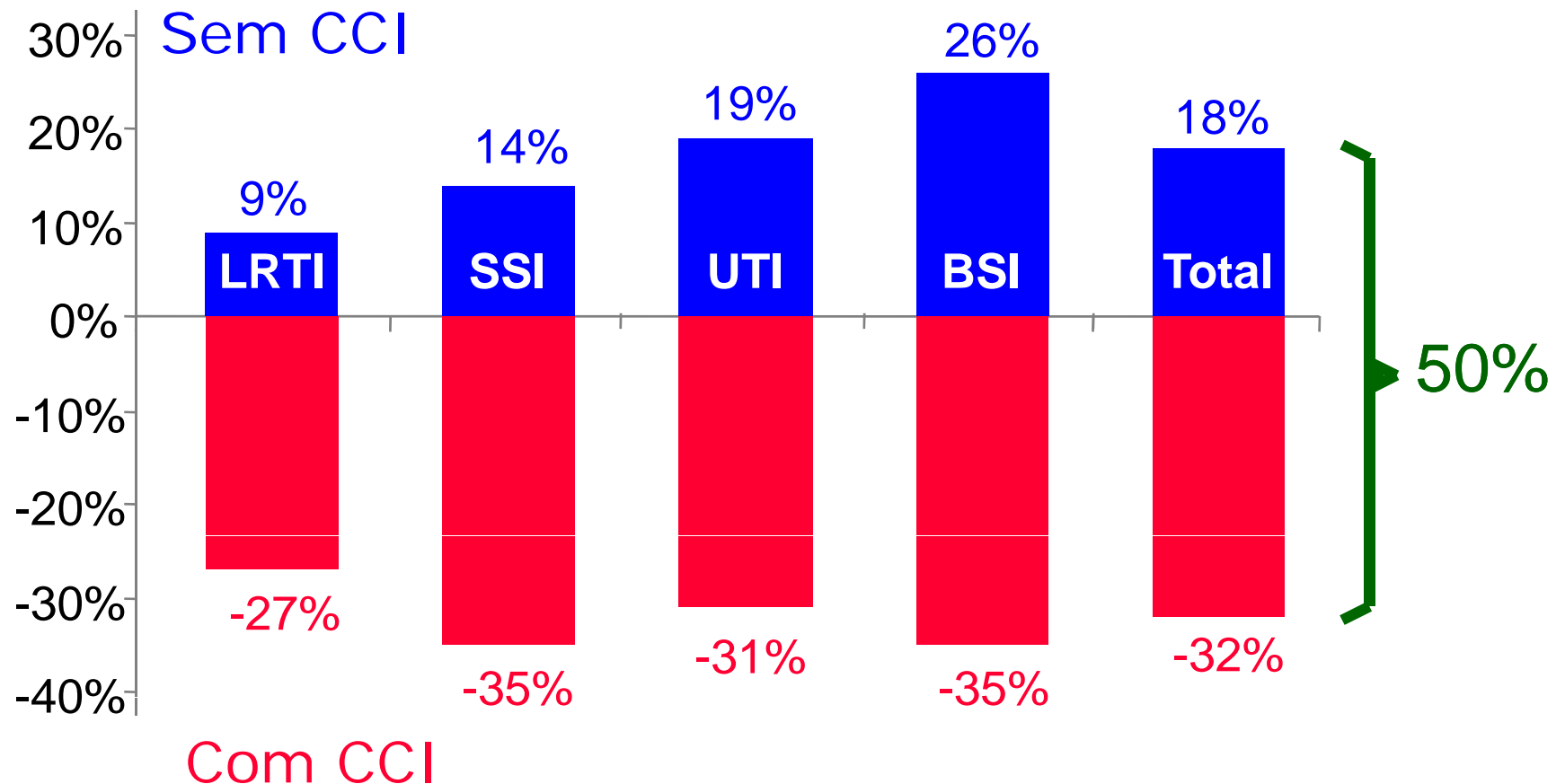
Semmelweis IP, 1861

Estudo SENIC

Study on the Efficacy of Nosocomial Infection Control

Haley RW et al. Am J Epidemiol 1985;121(2):182-205

Taxa de IN em 5 anos (1970-1975)



SENIC

Study on the Efficacy of Nosocomial Infection Control

para 110 camas

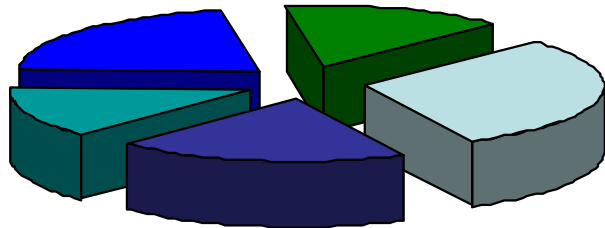
- 1 enf. CCI por 200-250 camas
- 1 epidemiologista clinico por hospital (1000 camas)
- Monitorização das infecções hospitalares
- Divulgação das taxas IN

Haley RW et al. Am J Epidemiol 1985;121(2):182-205

- participação em redes de monitorização

Infecções nosocomiais (Suiça)

Prevalencia 10% (2.4%-13.5%)



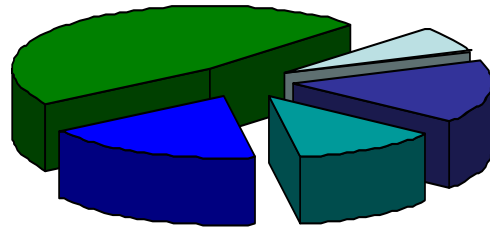
infections urinaires	25	%
pneumonies	25	%
cicatrices post-op	25	%
autres infections	15	%
infections du sang	12	%

Facteurs de risque	RR
admission urgente	1.64
séjour soins intensifs	1.75
voie veineuse centrale	1.73
durée de séjour > 14j	1.65
score de Mc Cabe	1.78

*Sax and Pittet, for the SiwssNOSO network
Arch Intern Med 02*

Infecções nosocomiais nos cuidados intensivos

Prévalence 27% (9.7%-31.6%)



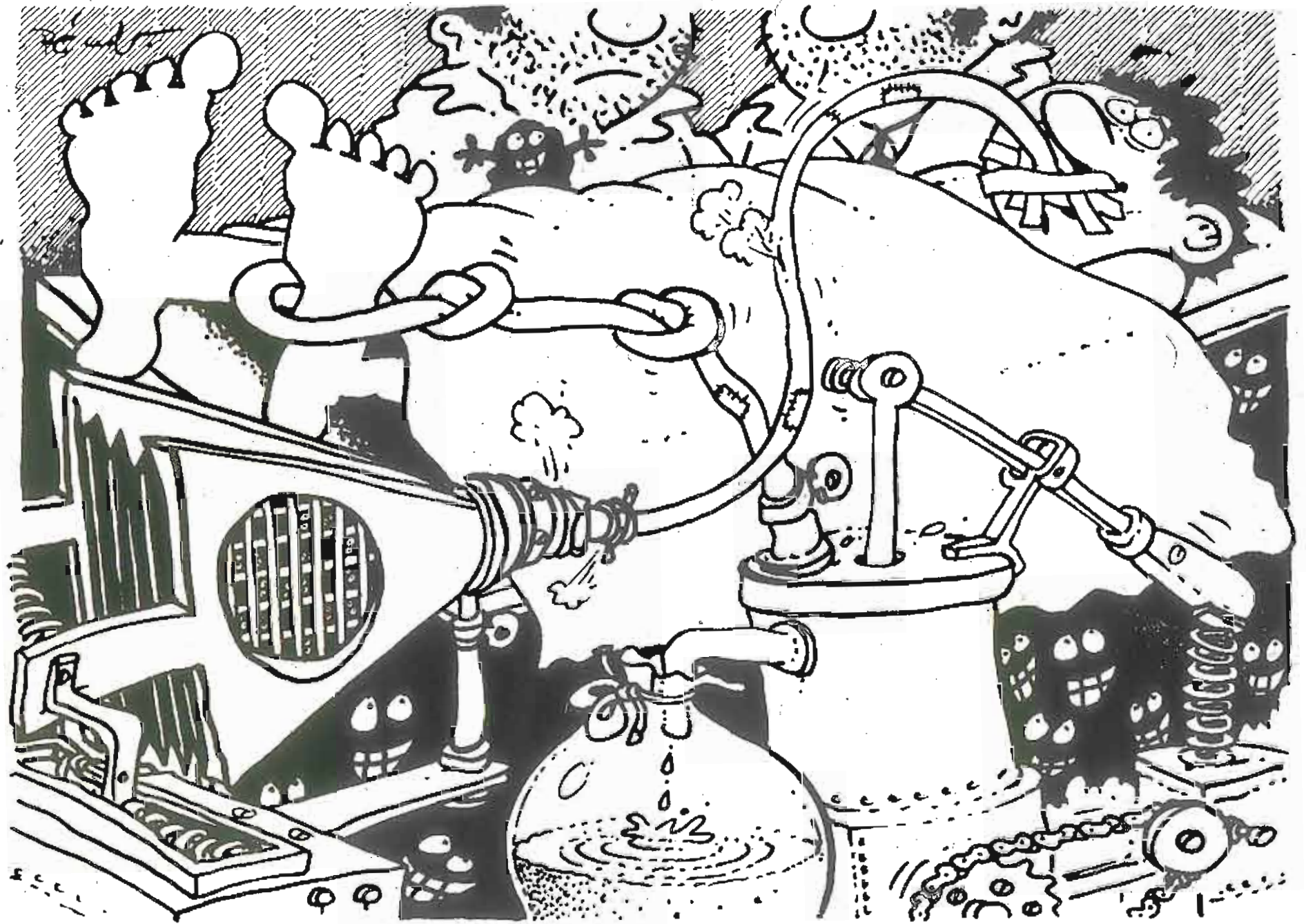
pneumonies	47	%
infections urinaires	18	%
autres	16	%
infections du sang	12	%
cicatrices post-op	7	%

Etude EPIC (28.04.1992)
17 pays européens
1'417 unités soins intensifs
10'038 patients

Facteurs de risque

	RR
sonde urinaire	1.41
ventilation mécanique	2.07
voie veineuse centrale	4.40
séjour 7-13 jours	30.75
séjour > 14 jours	60.30

Vincent JAMA 1995



1º princípio da prevenção das IN

Pelo menos 35-50% das IN são associadas com apenas 5 práticas de cuidados:

- Sondagem urinária
- Acessos vasculares
- Ventilação mecânica
- Procedimentos cirúrgicos
- Higiene das mãos e Medidas de isolamento

IN associadas à sondagem urinária

- Sondagem urinária (UTI) é responsável por ~40% das IN
- 25-50% dos pacientes são indevidamente sondados
- Aumenta a mortalidade e os custos

Prevenção das UTI com cateterismo (CA-UTI)

2 princípios irrefutáveis

Sondagem somente do estrito necessário

Limitar ao mínimo possível a duração da sondagem

Incidência da UTI, antes e depois de uma intervenção multimodal

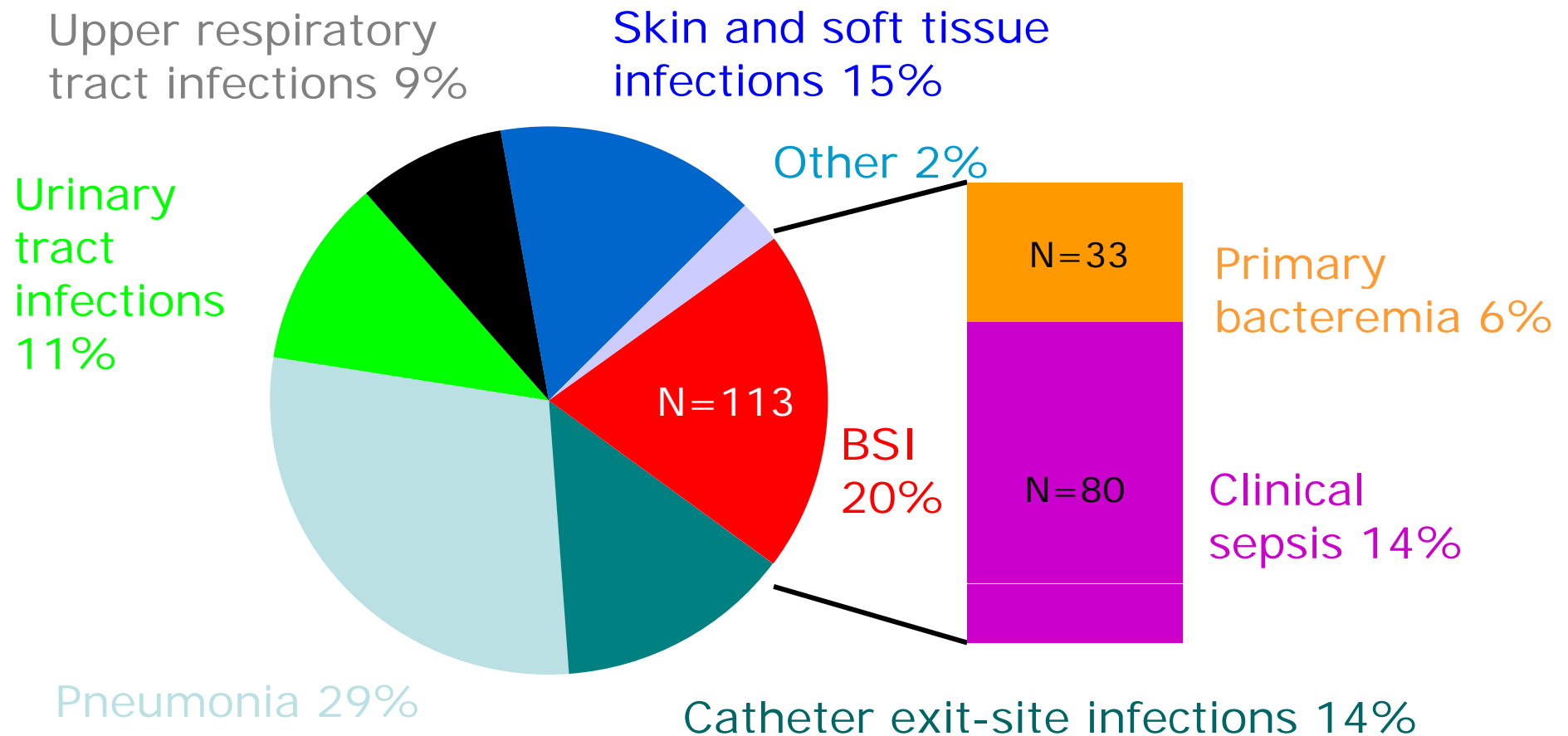
UTI	Pre-intervention period (n=280)	Post-intervention period (n=259)	RP (95% CI)
	N	ID*	
Overall	35	18.6	0.24 (0.24-0.81)
Orthopedic	10	18.6	0.41 (0.20-0.79)
Digestive	3	5.6	0.62 (0.14-2.50)
Colo	1	5.6	

Uma estratégia multimodal

* ID: episodes per 1000 catheter-days

Séptisemia: epidemiologia

[Patients staying > 48 hours in a medical ICU]



Hugonnet et al Emerging Infect Dis 2003

Dr, tenho uma « quê » clinica ?



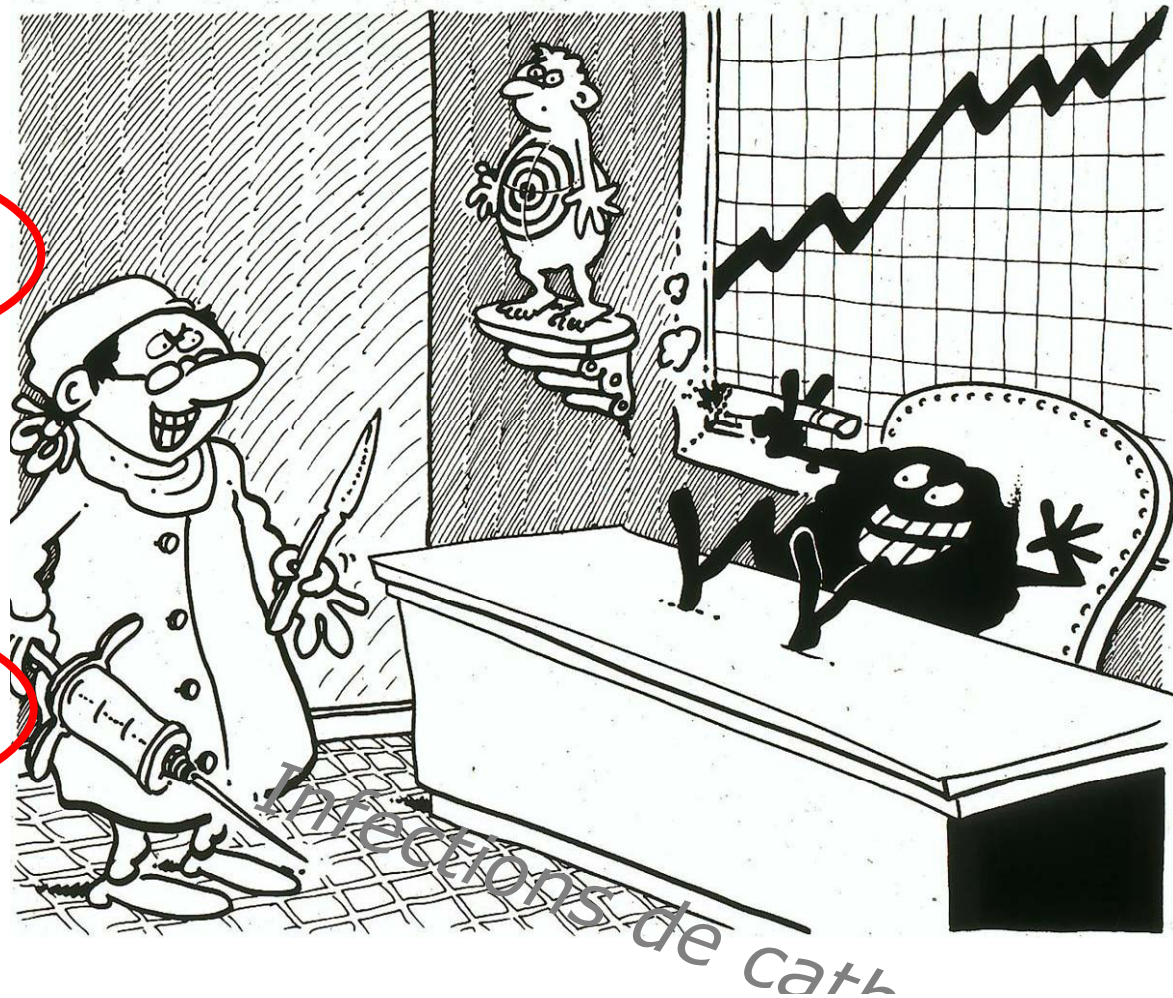
Impacte das bactériemias | aires

Mortalité brute
10% à 40%

Mortalidade atribuida
2% à 15%

Prolongation séjour
5 à 20 jours

Aumento dos custos
2'500 à 30'000 Sfrs



*Pittet et al. JAMA 1994; Wey et al. Arch Intern Med 1988; Voss et al. Infection 1997
Pelz et al. J Int Care Med 2000; Blot et al. Am J Med 2002*

Você tem uma
infecção do sangue

Uma quê ?



Uma septicemia primária,
devida ao cateter venoso !

Uma "quê" ?





Às vezes !

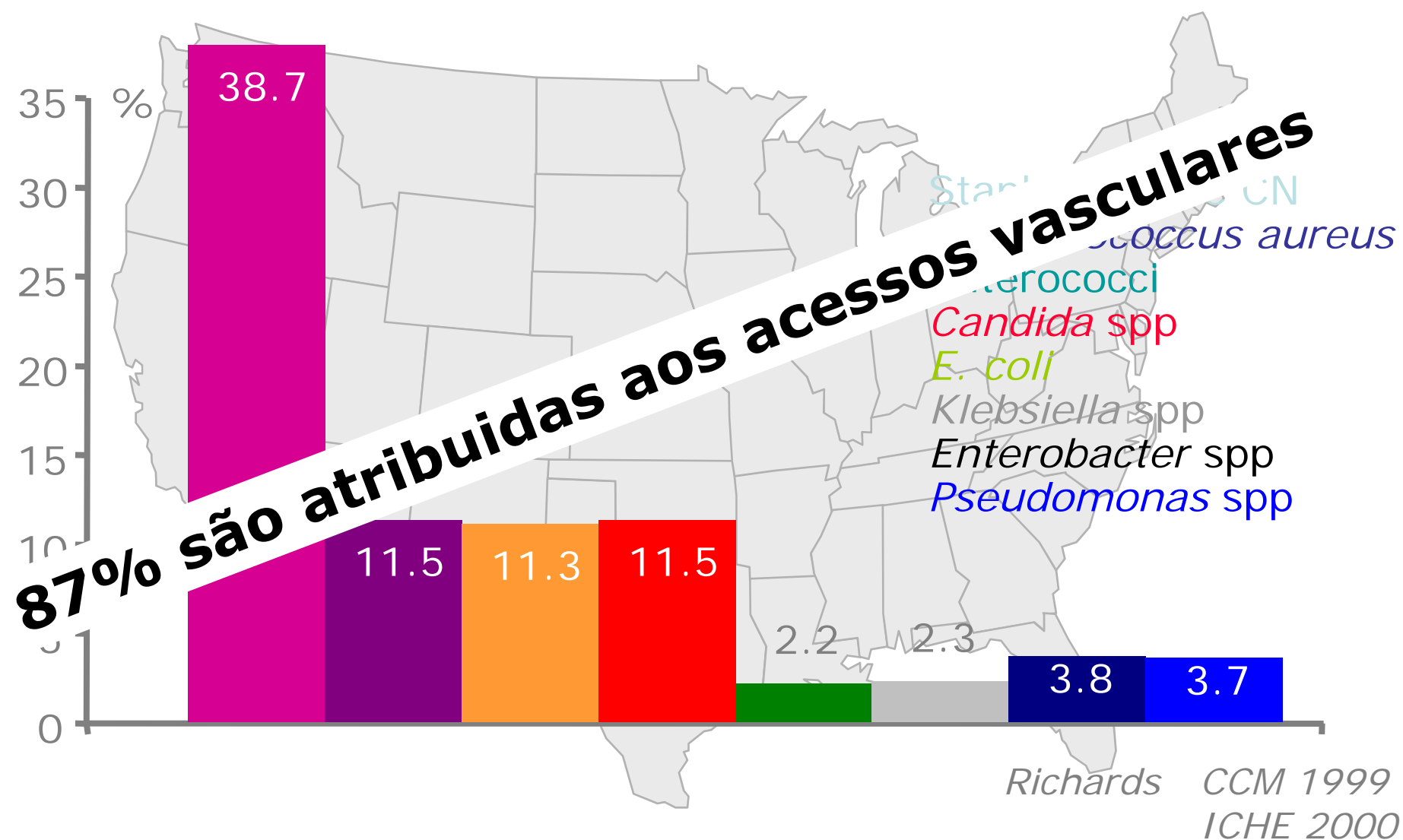
É grave ?

PÉTILLON



Bactériémies nosocomiais: epidemiologia

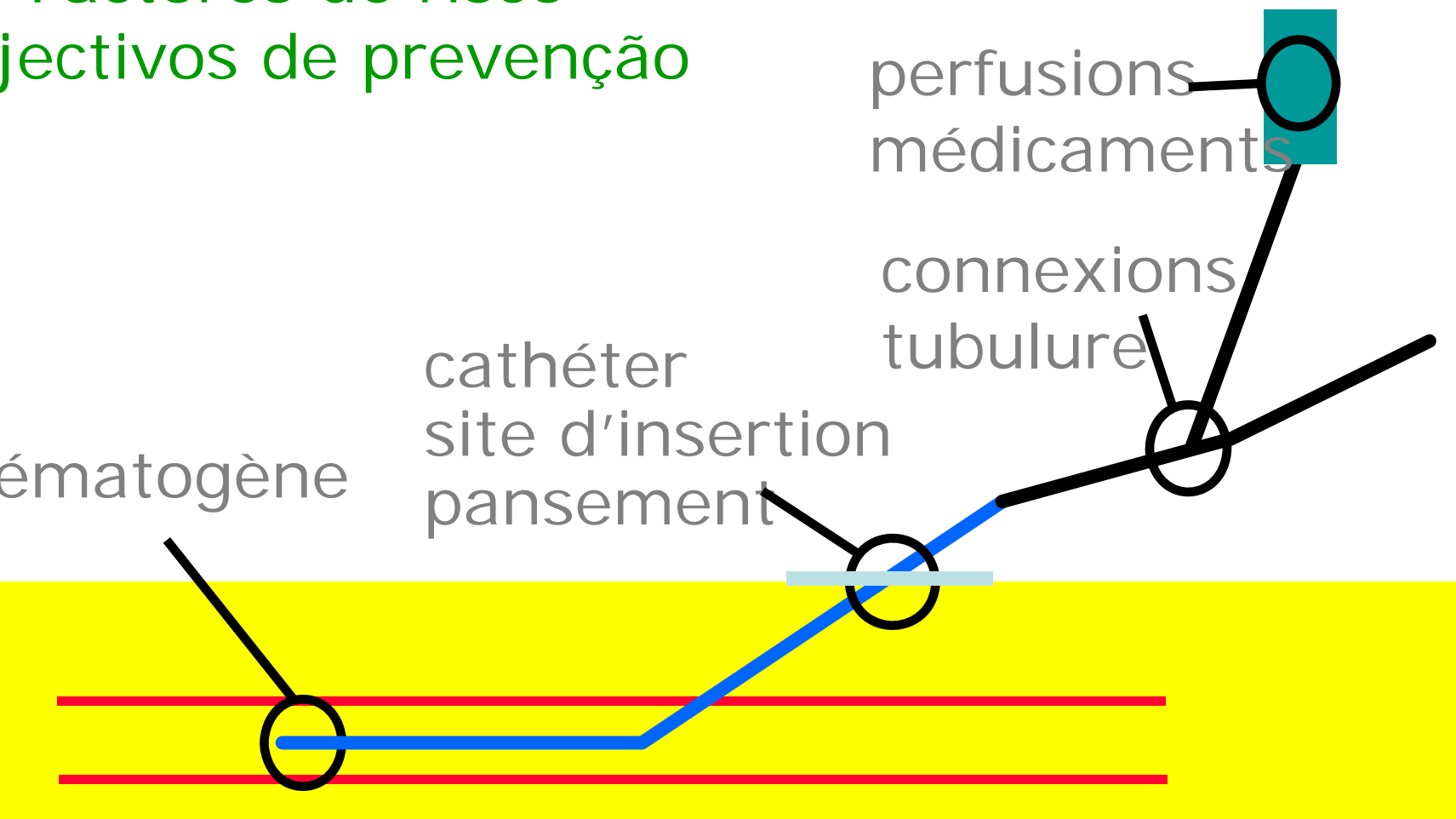
4394 bactériemias ^{lares} em 205 USI mistas (1992-1998)
National Nosocomial Infection Surveillance (NNIS) System



Programa de prevenção de infecção em acesso vascular nos Cuidados Intensivos



Fontes de infecção
Factores de risco
Objectivos de prevenção



Prevenção das IN associadas aos catéters venosos

Mesures générales

surveillance

précautions stériles maximales

désinfection > lavage des mains

Aspects techniques

échange de cathéter sur un guide

antibiotiques (rinçage, topique)

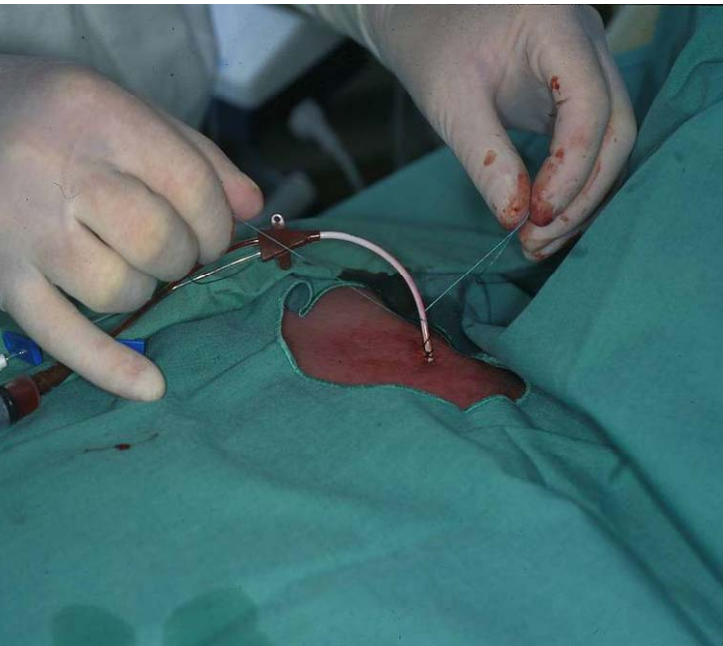
cathéters tunnelisés

Développements récents

cathéters imprégnés



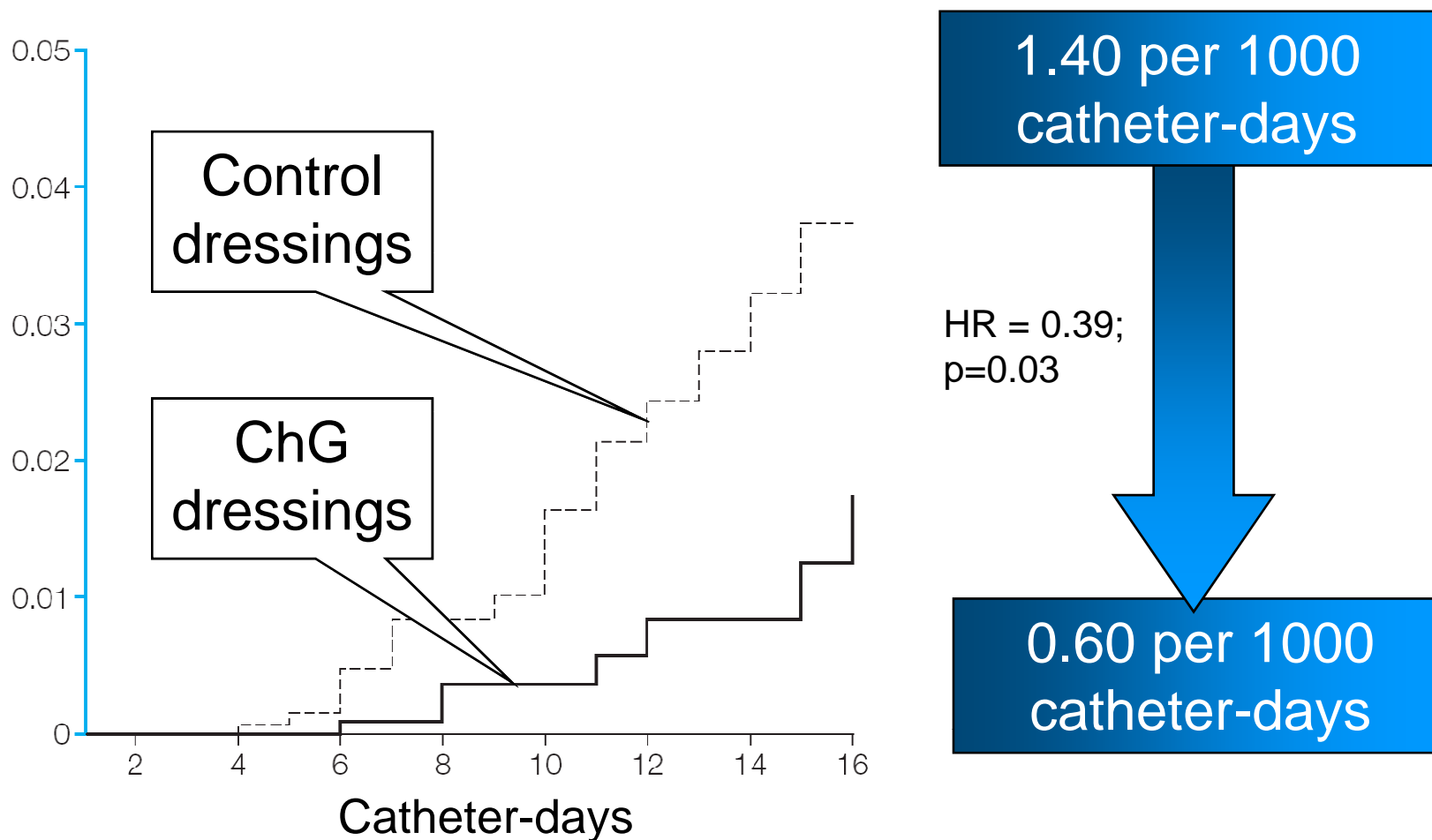
Technique de fixation du cathéter à la peau



etit pansement: compresses + Méfix



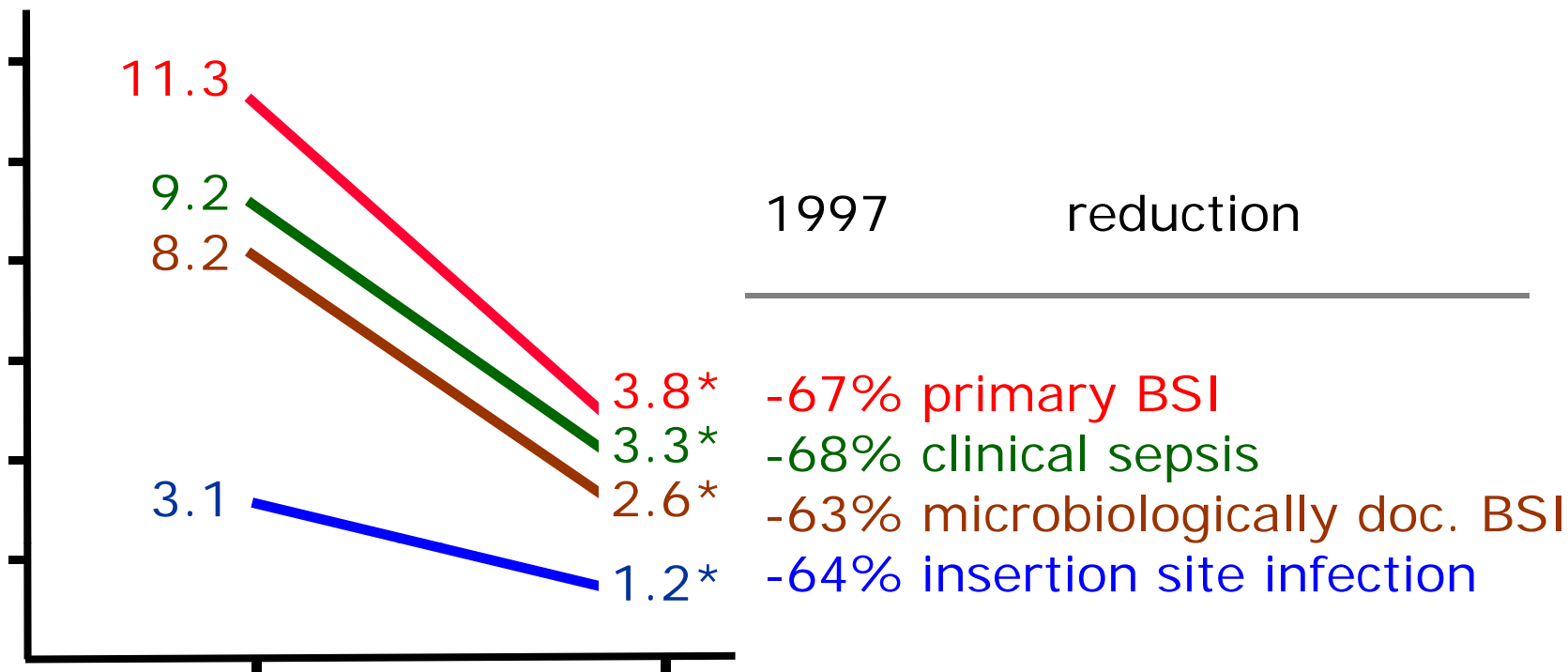
Chlorhexidine-gluconate impregnated dressings decreased major catheter-related infections:



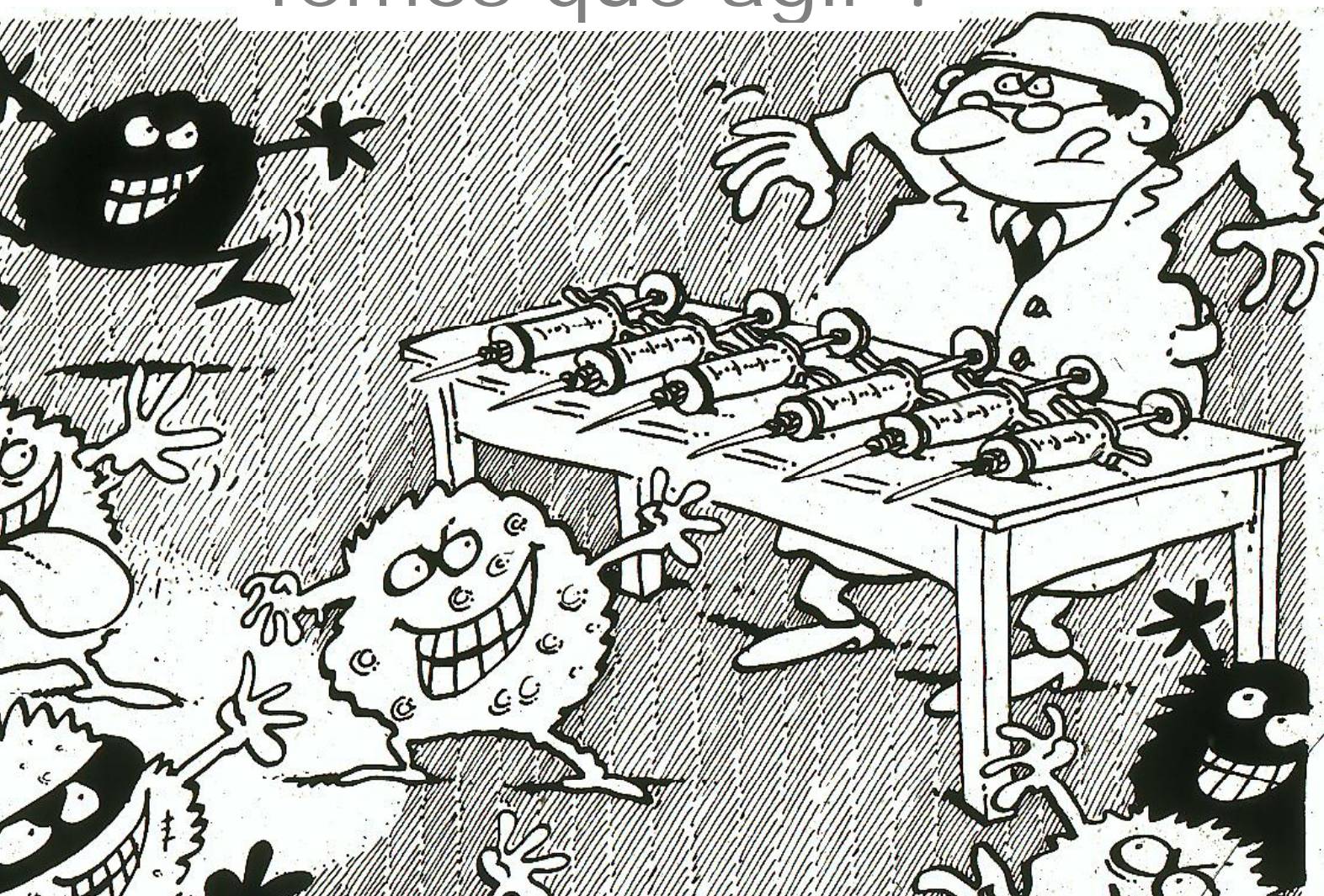
Prevention of vascular access line infection Medical intensive care unit



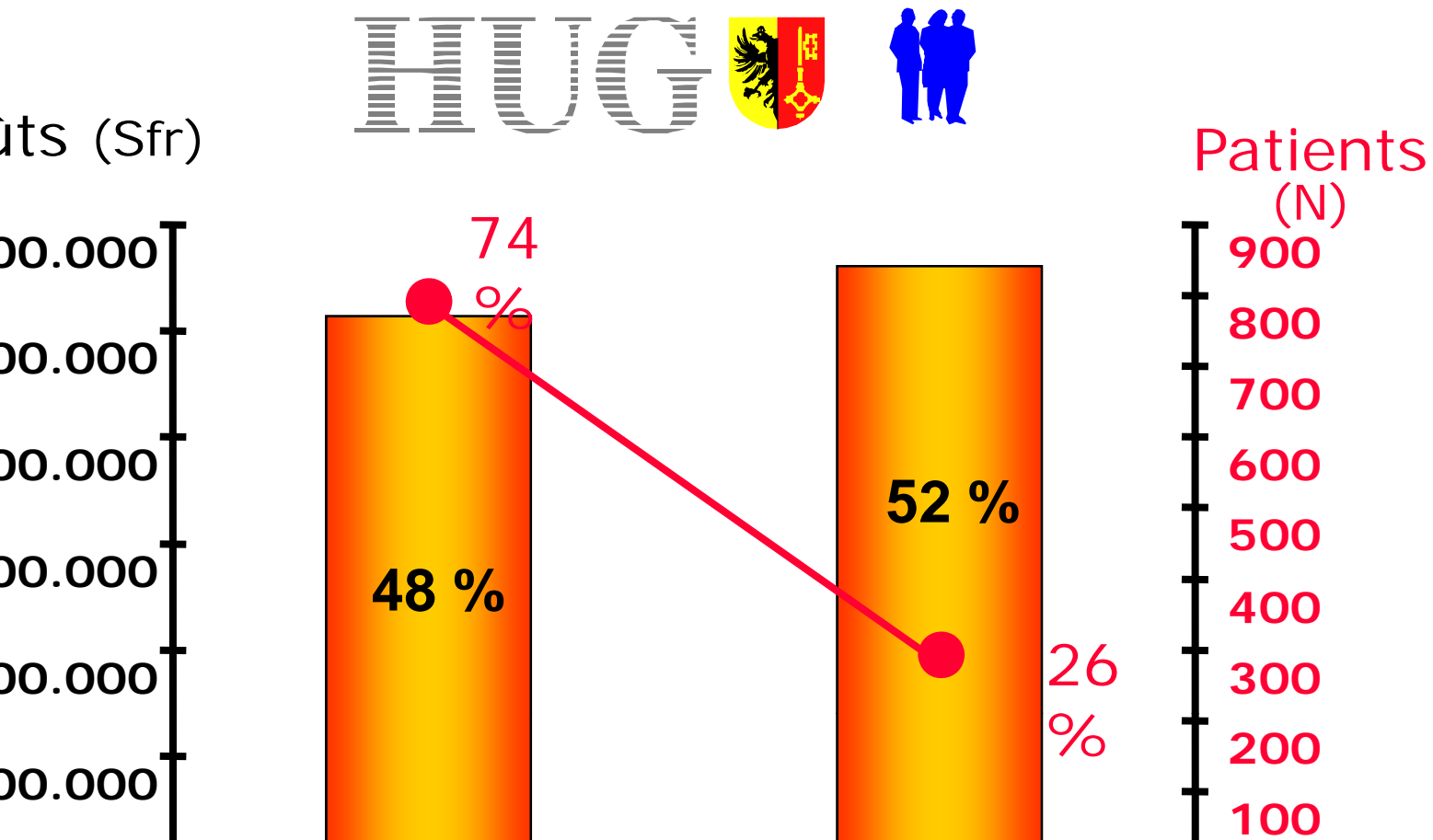
Incidence density
episodes/1'000 patient-days



Temos que agir !



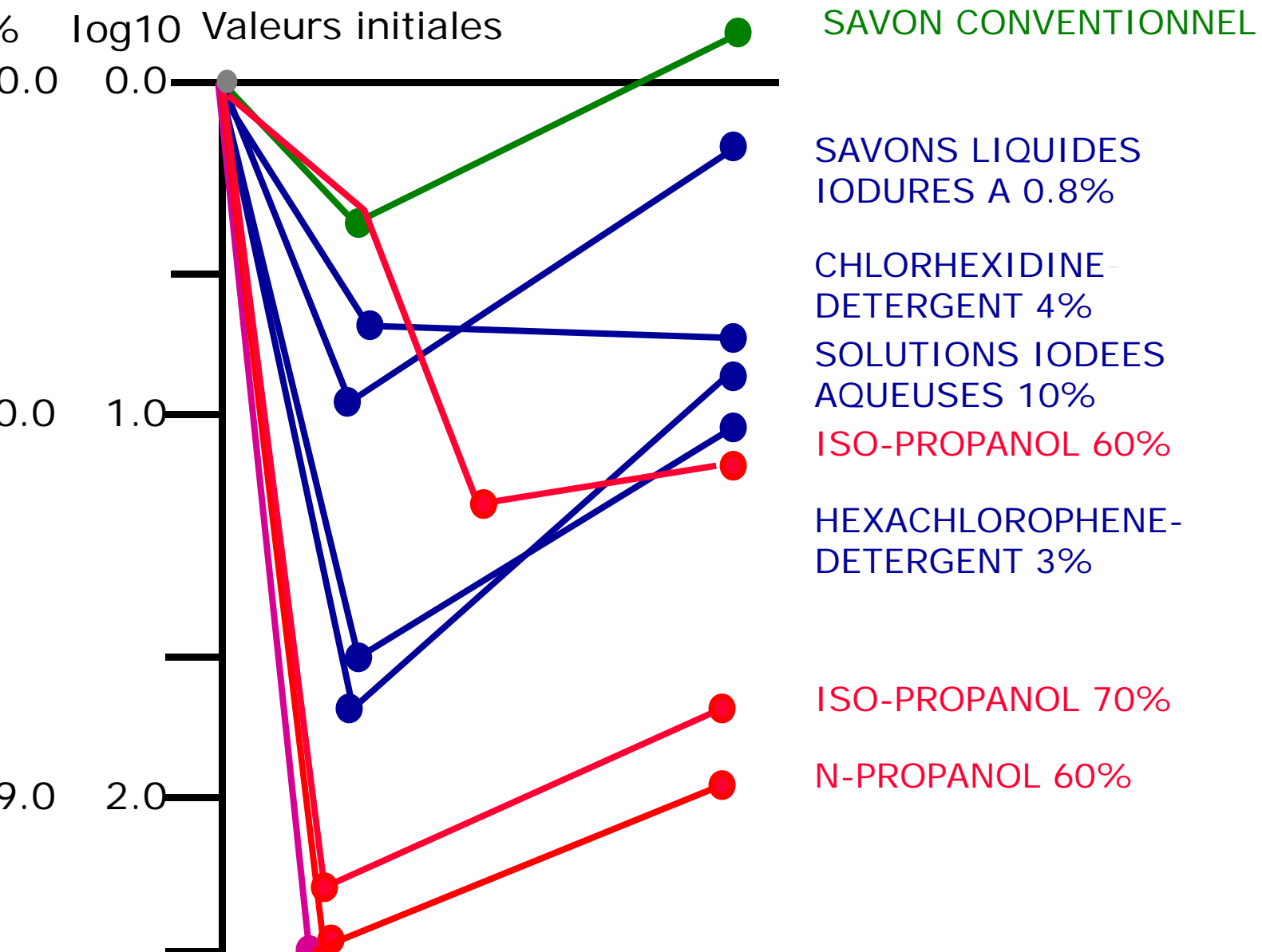
IN / custos (SIM HUG 1995-1997)





University of Geneva Hospitals (HUG), 1995





Tempo é dinheiro!

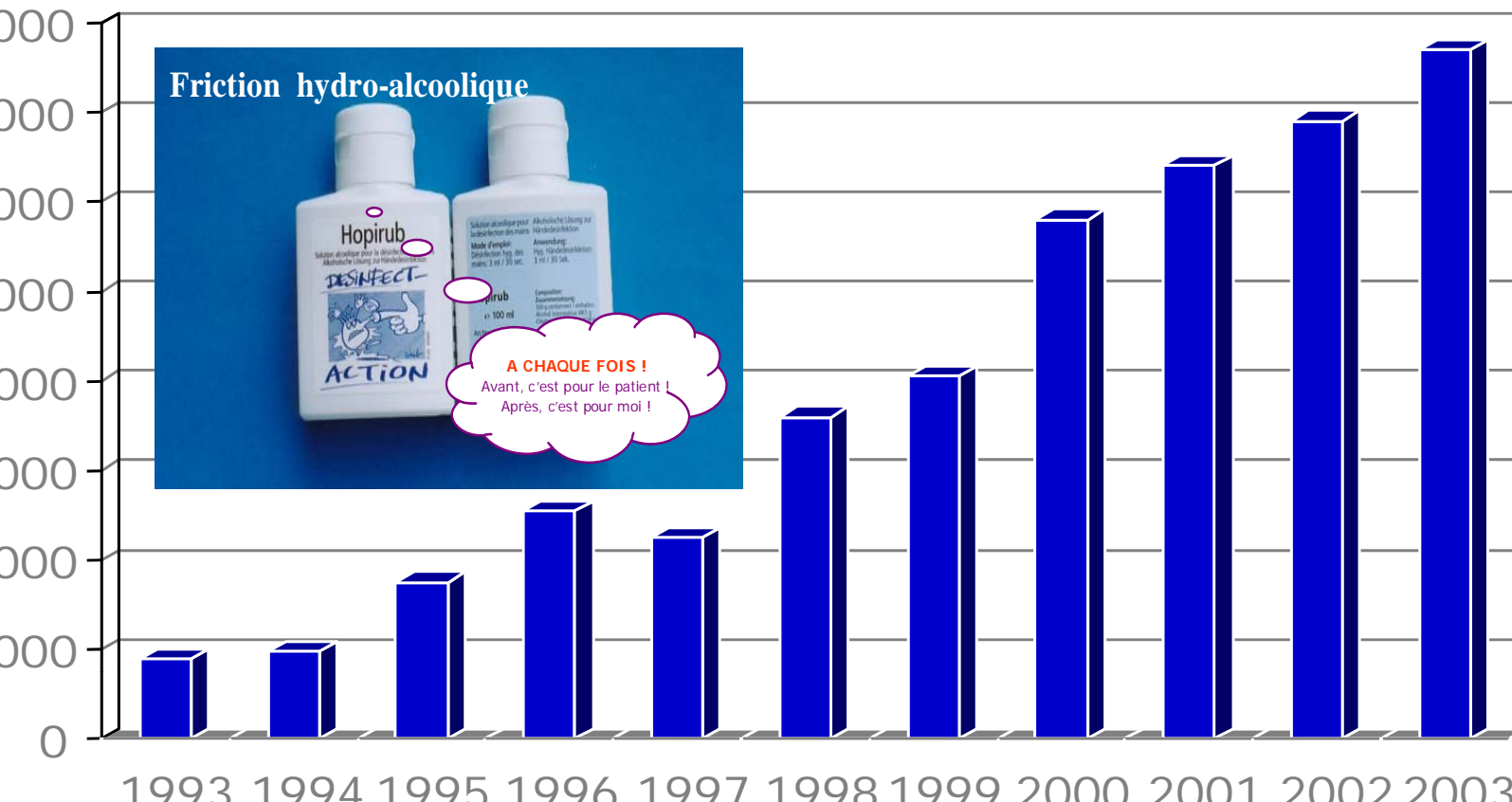


age antiseptique (ou non)
des mains

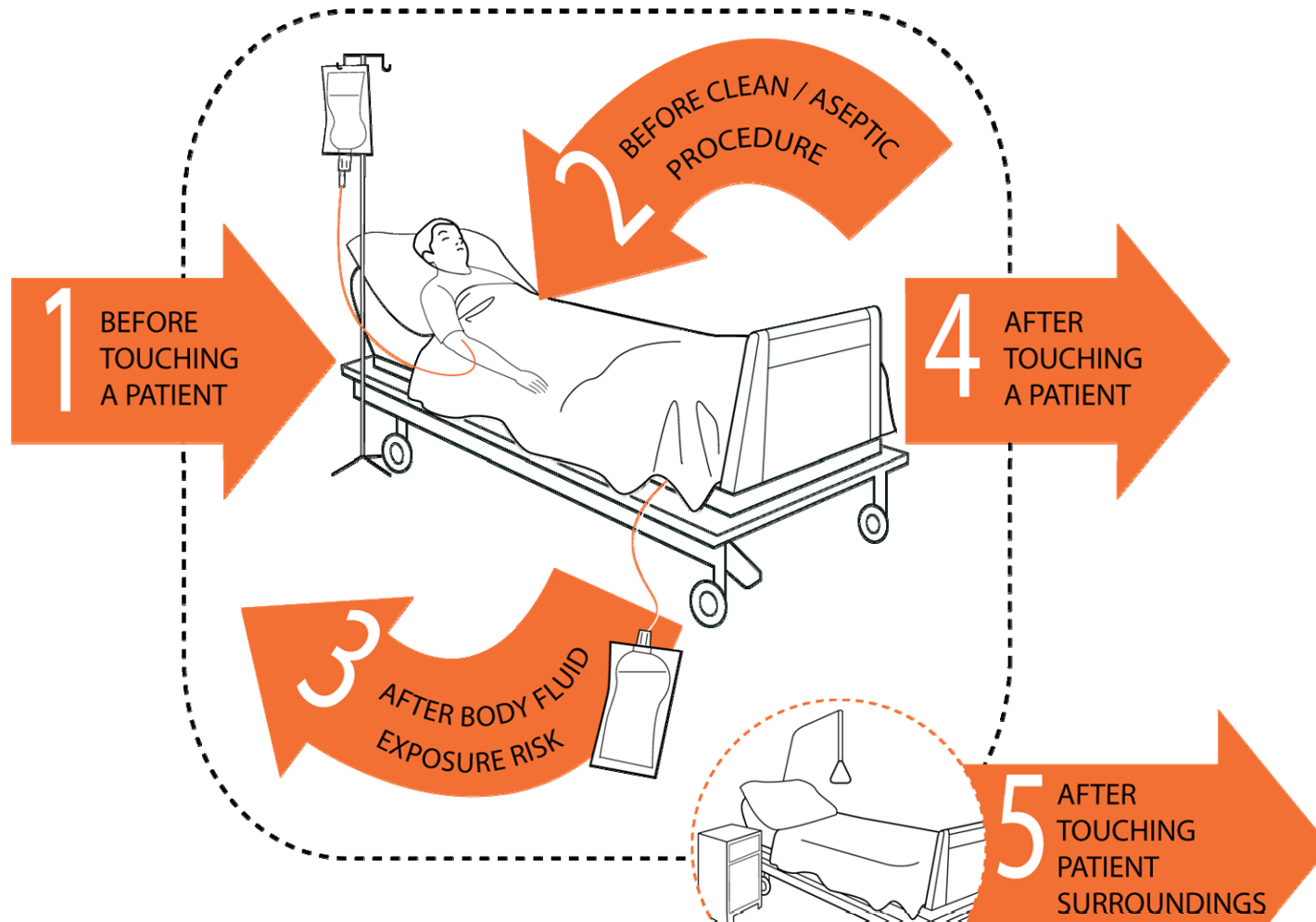
Friction alcoolique

Consommation d'Hopirub aux HUG

ons à 100ml



y 5 Moments for Hand Hygiene”



Prevenção de ILC

Reduzir a quantidade de inoculum bacterial no local cirúrgico

- Antisepsia da pele

- Antibioprofilaxia per-operatória (1h)

Melhorar as condições fisiológicas do doente

- Diabetes

- COPD, Fumadores (stop 30 dias antes)

- Feridas, escarras, etc

Técnica operatória "minimum invasive"

Ambiente operatório seguro

- Lavagem cirurgica das mãos

Active surveillance

Systeme	N patients	Période	Réduction ISO
PREZIES <i>Geubbels, IJ Qual HCare, 2006</i>	21 920	5 ans	- 57%*
KISS <i>Brandt, ICHE 2006</i>	119 114	4 ans	- 25%*
INCISO <i>Rioux, JHI 2007</i>	150 440	6 ans	- 50%**

Courtesy: Astagneau, SFHH 2007



« Success story – parâmetros »

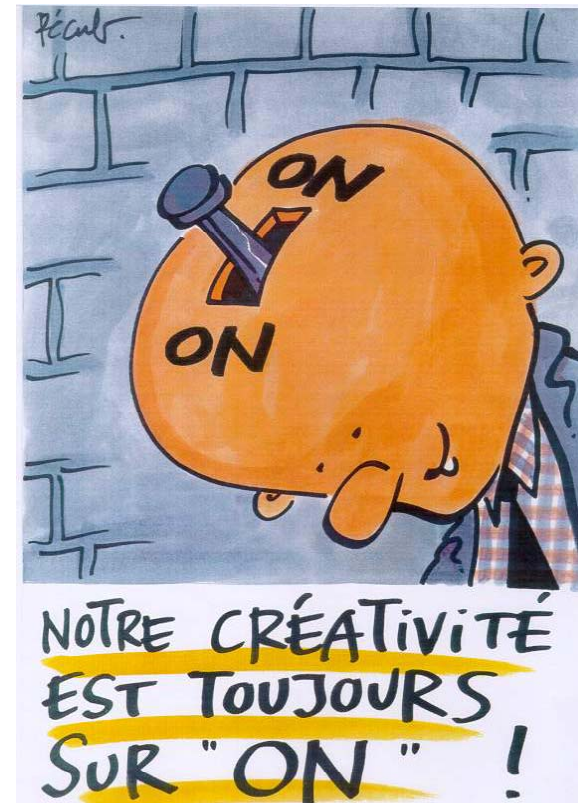
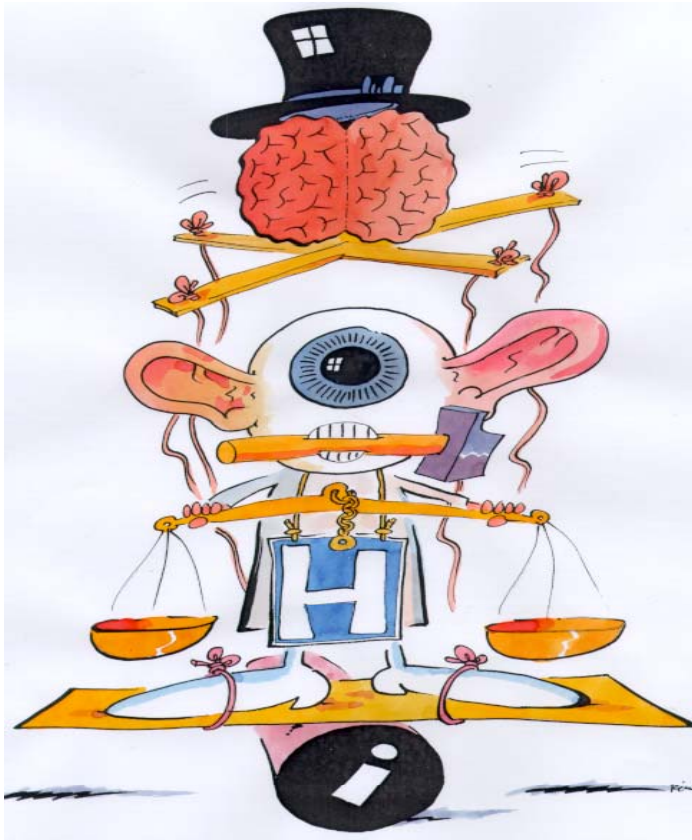
- Mudança de cultura INSTITUCIONAL
- Directivas (informação precisa e clara)
- Controlo e feedback
- Apoio evidente da Direcção
- Leadership
- Dinamismo, inovação e empenho pessoal
- Implicação do pessoal de saúde





OBRIGADO PELA VOSSA ATENÇÃO

Questões? À vossa disposição



[Congresso ICPIC 2011, Genebra – Suíça, 29 Junho a 2 Julho, www.icpic.eu]

