

## **C01 - 4**

### **ANALISIS DE LOS FACTORES INVOLUCRADOS EN LA INFECCION NOSOCOMIAL POR VRS EN LA SALA DE PEDIATRIA GENERAL**

Ramos Sánchez N<sup>1</sup>, Ortíz Valentín I<sup>1</sup>, Martín Delgado CM<sup>1</sup>, Huidobro Labarga B<sup>1</sup>, Díaz Carrasco J<sup>1</sup>, Muñoz Platón E<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Servicio de Pediatría. <sup>2</sup> Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

#### **Introducción y objetivos:**

Analizar posibles factores involucrados en la infección nosocomial por VRS (INVRS).

#### **Métodos:**

Estudio prospectivo observacional durante diciembre 2012 y enero 2013. Se incluyeron pacientes ingresados más de 24 horas en Pediatría. Se consideró INVRS a partir del 4º día de ingreso. Se recogieron variables de cohortización, ocupación, dotación personal e higiene de manos, fonendoscopia y juguetes.

#### **Resultados:**

Se realizó detección de VRS al ingreso al 36,6% de los pacientes. El 37,5% de los contagios tuvieron compañero VRS. La ocupación, carga de trabajo y exposición al VRS fue mayor en los adquiridos en comunidad. Según los 5 momentos de la OMS, la higiene fue menor antes de paciente (19,10%) y después del entorno del paciente (22,4%). Según tipo de persona: familiares 46,20%, enfermería 37,1%, auxiliares 12,1% y facultativos 16,1%. El 22% nunca lavan el fonendoscopio, el 9,8% 1-2 veces/semana. No existe protocolo de limpieza de juguetes. La duración del ingreso se asoció con el desarrollo de INVRS (OR 1,107).

#### **Conclusión:**

Para la disminución de la INVRS es necesario un programa de prevención que incluya una adecuada cohortización, mejora de higiene de manos, fonendoscopia y juguetes, reforzar el personal durante la incidencia máxima y evitar prolongar los ingresos innecesariamente.