



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas



HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



**PLAN ESPECÍFICO DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE LAS INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS PRIORIZADAS
AÑO 2013**

Director General

Dr. Mario Glicerio Suarez Lazo

Director General Adjunto

Dr. Ricardo Watanabe Choque

Director de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Dr. Carlos Soto Linares

Responsable de VPC de IIH OESA HHU

Lic. María H. Alcántara Montero

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Av. César Vallejo 1390, El Agustino

C.T.: 362-7777 / 362-5700 - anexo 2016/2106

Telf. Direc. 362-4947

Website: www.hnhu.gob.pe

I ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

El Hospital Nacional Hipólito Unanue se encuentra ubicado en el distrito de El Agustino. Depende presupuestaria y administrativamente del Ministerio de Salud, siendo reconocido por éste como un hospital Nivel III-1 y de referencia nacional en patología pulmonar. En la actualidad contamos con 3921 trabajadores entre nombrados y contratados, para la prestación de servicio de hospitalización contamos con más de 623 camas y más de 19,000 egresos al año.

Actualmente debido al CENEX, el HNHU atiende la mayor cantidad de casos de tuberculosis del país en todas sus características (TB sensible, TB MDR y TB XDR); además es el único hospital de nivel III de la jurisdicción de la DISA IV Lima Este, por lo que la mayor parte de la demanda general proviene de distritos como El Agustino, Santa Anita, Ate-Vitarte, San Juan de Lurigancho y Lurigancho, donde hay bolsones de tuberculosis.

Dado que la probabilidad de infectarse de TB, depende de la oportunidad de entrar en contacto con el bacilo, podemos inferir que los trabajadores de salud de nuestro hospital, son los más susceptibles de infectarse y, por tanto, de enfermar. Esta situación es más preocupante cuanto mayor sean las oportunidades de infectarse, lo que es obvio en las salas de urgencias y emergencias, donde se tiene que atender al paciente antes de que se diagnostiquen de la enfermedad.

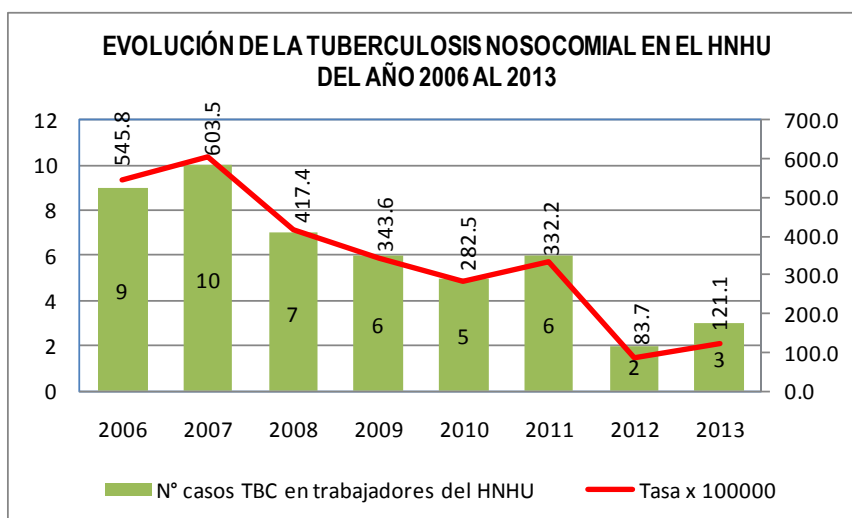


Gráfico 1

En el gráfico anterior se muestran los casos de TB nosocomial en trabajadores del HNHU del 2006 al 2012 y al 1er Semestre del 2013, lo que nos muestra una aparente tendencia decreciente hasta el 2012, pero un incremento del riesgo significativo para enfermar de TB nosocomial en el año 2013. Esta situación determina que la TB nosocomial sea un problema para el cual debemos implementar y realizar estrategias de prevención y control eficaces y eficientes a fin de disminuir la morbilidad y mortalidad por tuberculosis nosocomial en personal de salud del Hospital Nacional Hipólito Unánue.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, para el año 2012 hubo 19495 egresos hospitalarios, en el estudio de prevalencia de IIH del 2011 presentó una prevalencia de 2.9%. En orden de importancia, las principales infecciones intrahospitalarias son las bacteriemias (ITS)

asociadas a catéter venoso periférico, las endometritis, las infecciones urinarias asociadas a catéter urinario permanente, las infecciones de herida operatoria y las infecciones virales y neumonía nosocomial debida a ventilación mecánica. Los servicios más afectados fueron: Neonatología, Gineco-Obstetricia, Medicina, Cirugía y UTI. Los resultados de la vigilancia del año 2012, muestran que nuestras tasas de incidencia han disminuido en los diferentes servicios vigilados, en relación a años anteriores, encontrándonos con tasas por debajo del estándar internacional y por debajo del promedio nacional; sin embargo la Tasa Anual Promedio de las IIH de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central (CVC) en la Unidad de Cuidados Intensivos viene presentando una elevación desde el año 2008 hasta el año 2012; encontrándose sobre la tasa promedio nacional general y por debajo de la tasa promedio nacional de hospitales de categoría III-1. (Gráfico 2)

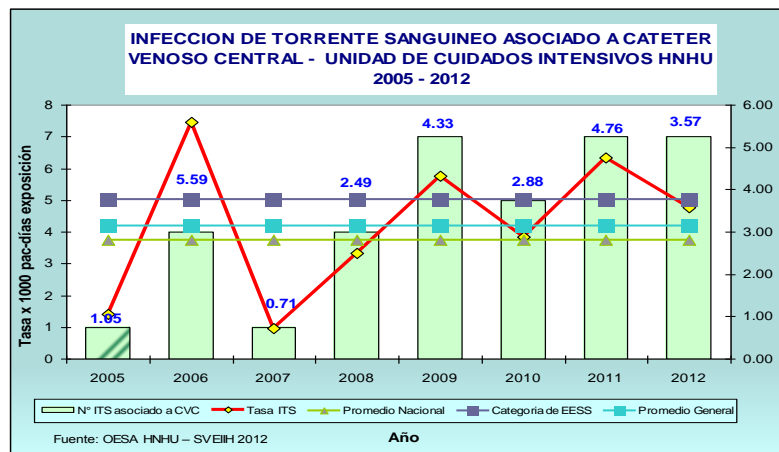


Gráfico 2

Las Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico (VM) entre los años 2005 y 2012 en la Unidad de Cuidados Intensivos del HNHU; presentan una disminución a partir del año 2008, en consecuencia, nuestra Tasa Promedio durante el año 2012 ha mejorado en relación al promedio general, pero está por encima de la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de nuestra categoría. (Gráfico 3)

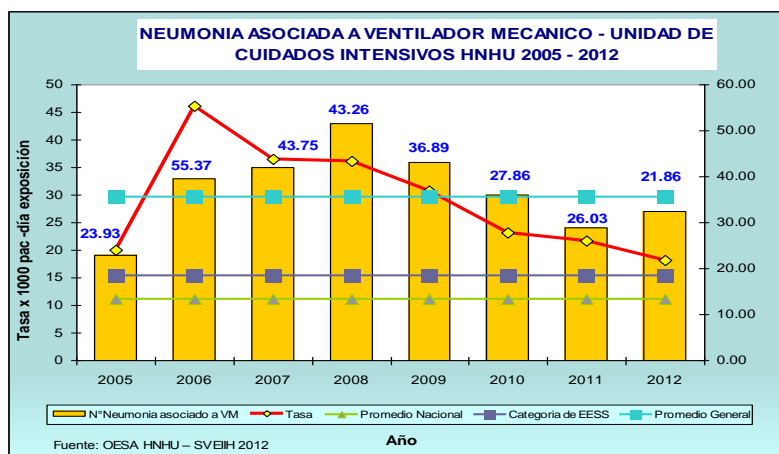


Gráfico 3

La otra infección de interés es la Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) del servicio de Medicina del HNHU, que entre los años 2005 y 2012 se

mantiene significativamente elevada; y se presenta sobre la Tasa Promedio Nacional y la Tasa Promedio Nacional de hospitales de categoría III-1. (Gráfico 4)

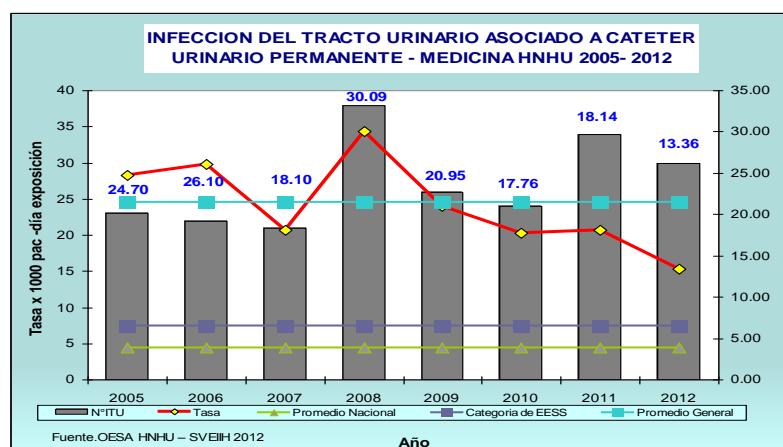


Gráfico 4

Esta realidad nos orienta a planificar actividades específicas de prevención y control de las Infecciones intrahospitalarias priorizadas para el año 2013.

II PRIORIZACION DE PROBLEMAS

Según la información antes evaluada, se priorizan las siguientes infecciones intrahospitalarias para el presente plan específico:

- TB nosocomial.
- Infección de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico (VM) en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) del servicio de Medicina.

III BASE LEGAL

- Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2010. Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA.
- Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Manual de Aislamiento Hospitalario. Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA.
- Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Resolución Ministerial N° 1472-2002/MINSA.
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.

IV OBJETIVO

- Prevenir y controlar la presentación de TB nosocomial en trabajadores del HNHU, la Infección de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central y las Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico (VM) en la Unidad de Cuidados

Intensivos; y la Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) del servicio de Medicina del Hospital Nacional Hipólito Unanue durante el año 2013.

V METAS

- 5.1 Reducir el riesgo de transmisión TB nosocomial en todas las áreas de riesgo del HNHU.
- 5.2 Disminuir la incidencia de Infecciones de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central en la Unidad de Cuidados Intensivos por debajo del promedio nacional.
- 5.3 Disminuir la incidencia de Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico (VM) en la Unidad de Cuidados Intensivos en 50% por debajo del promedio nacional.
- 5.4 Disminuir la incidencia de Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP) del servicio de Medicina por debajo del promedio nacional.

VI ACTIVIDADES A DESARROLLAR

6.1 Para reducir el riesgo de transmisión TB nosocomial

- Adecuación de ambientes de trabajo logrando el flujo de aire adecuado, a fin de garantizar una buena ventilación en todas las áreas de riesgo de transmisión de TB.
- Capacitar a todo el personal sobre las medidas de prevención, normas y técnicas de bioseguridad frente a la TB nosocomial.
- Difusión de normas de bioseguridad para prevenir la transmisión de TB nosocomial.
- Proveer a todo el personal que trabaja en áreas de riesgo de transmisión de TB, con respiradores N95.
- Supervisar y monitorear el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en las áreas de riesgo de transmisión de TB.
- Evaluación médica prevacacional a los trabajadores del HNHU, para despistaje de TB y otros daños de salud ocupacional.
- Cuando se detecte un caso de TB en trabajador se realizará la investigación del caso así como la intervención de control en todos sus contactos.

6.2 Para disminuir la incidencia de Infecciones de Torrente Sanguíneo asociadas a Catéter Venoso Central

- Medidas generales de prevención y control de IIH: adecuado lavado de manos, uso de técnicas asépticas, etc.
- Mejorar y garantizar una adecuada técnica de aplicación del catéter venoso central en la UTI, así como su óptimo mantenimiento.
- Realizar reuniones de análisis crítico grupal sobre las ITS asociadas a CVC. En estas reuniones el grupo de personas que trabajan en el servicio de UTI, con apoyo de los miembros del comité de control de IIH analizaremos los diferentes problemas identificados que estén contribuyendo a una mayor incidencia ITS.

6.3 Para disminuir la incidencia de Neumonías asociadas a Ventilador Mecánico

- Medidas generales de prevención y control de IIH: adecuado lavado de manos, uso de técnicas asépticas, etc.
- Mejorar y garantizar una adecuada técnica del sistema de ventilación mecánica en la UTI, así como su óptimo mantenimiento.
- Realizar reuniones de análisis crítico grupal sobre las Neumonía AVM. En estas reuniones el grupo de personas que trabajan en el servicio de UTI, con apoyo de los

miembros del comité de control de IIH analizaremos los diferentes problemas identificados en el proceso de atención de los pacientes que necesitan de apoyo ventilatorio con sistema de ventilación mecánica; identificando los factores, que podrían contribuir a una mayor incidencia de Neumonía AVM.

6.4 Para disminuir la incidencia de Infección Urinaria asociada a Catéter Urinario Permanente

- Medidas generales de prevención y control de IIH: adecuado lavado de manos, uso de técnicas asépticas, etc.
- Mejorar y garantizar una adecuada técnica de aplicación del catéter urinario permanente en el servicio de medicina, así como su óptimo mantenimiento.
- Realizar reuniones de análisis crítico grupal sobre las ITU asociadas a CUP. En estas reuniones el grupo de personas que trabajan en el servicio de Medicina, con apoyo de los miembros del comité de control de IIH analizaremos los diferentes problemas identificados que estén contribuyendo a una mayor incidencia ITU.

Las actividades se realizarán en continua coordinación con el personal asistencial de los servicios, en especial con el personal médico y de enfermería, así como con el Comité de Vigilancia y Control de Infecciones Intrahospitalarias.

Supervisión de prácticas de atención en los servicios involucrados. Análisis de los resultados de la supervisión por el comité de prevención y control de las IIH, con lo que se determinará la necesidad de hacer ajustes al plan específico.

1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

AREA	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	CRONOGRAMA				RESPONSABLES
				I	II	III	IV	
✓ ASPECTOS NORMATIVOS LOCALES	<ul style="list-style-type: none"> Adecuación de ambientes de trabajo logrando el flujo de aire adecuado, a fin de garantizar una buena ventilación en todas las áreas de riesgo de transmisión de TB. 	Ambiente remodelado	7		X	X		Comité IIH Dirección Administrativa
	<ul style="list-style-type: none"> Proveer a todo el personal que trabaja en áreas de riesgo de transmisión de TB, con respiradores N95. 	Respirador N95	120000	X	X	X	X	Comité IIH Dirección Administrativa
	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación médica prevacacional a los trabajadores del HNHU, para despistaje de TB y otros daños de salud ocupacional. 	Trabajador evaluado	2356	X	X	X	X	Comité IIH Unidad de Salud Ocupacional
	<ul style="list-style-type: none"> Cuando se detecte un caso de TB en trabajador se realizará la investigación del caso así como la intervención de control en todos sus contactos. 	Caso investigado	6	X	X	X	X	Comité IIH Unidad de Salud Ocupacional
	<ul style="list-style-type: none"> Actualización y adecuación de los protocolos o manuales de procedimientos para el adecuado lavado de manos y uso adecuado de las técnicas asépticas. 	Protocolo o manual	2			X	X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Actualización y aprobación de las normas, protocolos y manuales de procedimientos para VM, CVC y CUP por la dirección del hospital. 	Protocolo o manual	3			X	X	Comité IIH
✓ CAPACITACIÓN, INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar a todo el personal sobre las medidas de prevención, normas y técnicas de bioseguridad frente a la TB nosocomial. 	Personal capacitado	450	X	X	X	X	Comité IIH Unidad de Salud Ocupacional
	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de las normas, protocolos y manuales de procedimientos para VM, CVC y CUP. 	Documento difundido	4	X	X	X	X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de normas de bioseguridad para prevenir la transmisión de TB nosocomial. 	Documento difundido	1			X		Comité IIH Unidad de Salud Ocupacional
	<ul style="list-style-type: none"> Reuniones de capacitación por grupo ocupacional 	Capacitación	4	X	X	X	X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones a internos y residentes 	Capacitación	2		X		X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Difusión de material sobre bioseguridad 	Material	4	X	X	X	X	Comité IIH

AREA	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL	CRONOGRAMA				RESPONSABLES
				I	II	III	IV	
		difundido						
✓ SUPERVISION, MONITOREO Y EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Supervisar y monitorear el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en las áreas de riesgo de transmisión de TB. 	Supervisión o monitoreo	4	X	X	X	X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Establecer la supervisión y un monitoreo continuo de los cuidados y mantenimiento del sistema de ventilación mecánica, de aplicación del CVC y del CUP. 	Supervisión o monitoreo	4	X	X	X	X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Implementar, difundir y monitorear el manual de procedimientos para la aplicación de una adecuada técnica del sistema de ventilación mecánica y de aplicación del catéter venoso central en la UTI y de la técnica de aplicación del catéter urinario permanente en el servicio de medicina. 	MANUAL	3			X		Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación trimestral con relación a la meta planteada. 	Informe	4	X	X	X	X	Comité IIH
✓ REFORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la necesidad de reformular el plan. 	Informe	2		X		X	Comité IIH
	<ul style="list-style-type: none"> Reformular, aplicar y difundir nuevas estrategias a considerar 	Documento	1			X		Comité IIH