

INFORME No. 017 - 2014-INCN/EPID

A : Dra. Yrma Quispe Zapana
Directora General

ASUNTO : Informe Mensual de Vigilancia de IIH mes de Enero
REF. : Informe No.01-2014-VEA-IIH.

FECHA : 20 de Febrero del 2014



Por medio del presente saludo a usted cordialmente, para hacer de conocimiento el reporte mensual de las IIH en el INCN del mes de Enero 2014,

1. Antecedentes:

- 1.1. R.M. N° 753-2004/MINSA. Norma Técnica 020 – MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”, aprobada por Norma.
- 1.2. R.M. N° 179-2005/MINSA. Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias NT N° 026-MINSA/OGE-V.01.
- 1.3. RD. N° 164-2012-DG-INCN. Aprueba el Plan de Vigilancia Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias 2012.
- 1.4. RD. N° 128-2013-DG-INCN. Aprueba el Plan de Vigilancia Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias 2013.

2. Análisis:

- 2.1. La Vigilancia Epidemiología activa es aprobada con RM N° 179 y a través de la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01. establece la vigilancia de las Infecciones Intrahospitalarias asociadas a factores de riesgos como: Catéter Venoso Central, Catéter Urinario Permanente, Ventilador Mecánico, Heridas Operatorias; la cual es considerada en el Plan de VEA de IIH en el INCN aprobándose con RD. N° 128-2013-DG-INCN.
- 2.2. Mensualmente se reporta las IIH con la finalidad que los servicios adopten medidas de intervención para reducir la incidencia mediante el lavado de manos y uso de medidas de bioseguridad. Asimismo hacer de conocimiento que existen Infecciones Intrahospitalarias con y sin factor de riesgo, se reportan a la DISA V LC las IIH con factor de riesgo: CVC, CUP, VM, HO.
- 2.3. En el mes de enero estuvieron hospitalizados 4265 pacientes de los cuales fueron vigilados 205 pacientes en los diferentes servicios del INCN (cifra acumulativa), entre ellos 55 pacientes estuvieron expuestos al CVC durante 307 días, 57 pacientes expuestos al CUP 322 días, 14 pacientes expuestos al VM 68 días. En los servicios de Neurocirugía fueron intervenidos quirúrgicamente 79 pacientes, de los cuales fueron vigilados 51 operados de Cráneo y 28 pacientes operados de Columna.
- 2.4. A nivel institucional se presentaron 03 Infección Intrahospitalaria de Neumonía asociada a Ventilador Mecánico: 02 casos ocurridos en la UCI y el Tercer caso en el Servicio de Neurología (Sala San Vicente), con una incidencia mensual a nivel institucional de 48.4 x 1000 y una tasa acumulada anual a nivel institucional de 44 x 1000 días de exposición encontrándose la incidencia por encima del promedio nacional (13.42) y por categorías de establecimientos III-2 la densidad de incidencia esta incrementada (18.84).



Cuadro N° 1.- Cuadro mensual de Infección Neumonía Hospitalaria Asociados a VM

ENERO	N° PACIENTES HOSPITALIZADOS	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° INH asociado a VM	Tasa de INH
		C		d	d/c x 1000
UCI	225	62	12	2	32.3
EMERGENCIA	93	0	0	0	0
NEUROLOGIA	2732	6	2	1	167
NEUROCIRUGIA	1215	0	0	0	0
TOTAL	4265	68	14	3	44

FUENTE: VEA IIH- Oficina de Epidemiología

- 2.5. En la vigilancia microbiológica se encontraron urocultivos con 10 resultados positivos de: E.Coli (8), Enterococcus SP (2).
- 2.6. En las muestras de secreción bronquial se detectaron 06 resultados positivo de: Streptococcus Pneumoniae (4), Stafilococcus Coagulasa Negativa (2).
- 2.7. Los antibióticos utilizados para el tratamiento de las infecciones asociadas y no asociadas a factores de riesgo invasivo fueron: Azitromicina, Ceftazidima, Gentamicina, Imipenem, Vancomicina, Amikacina, Ciprofloxacino, Ceftriaxona, Clindamicina, Meropenem, Levofloxacino.

3. Conclusión y Recomendaciones:

- 3.1. En el mes de enero se ha detectado 03 infecciones de Neumonía asociado a VM, 02 casos en UCI y otro caso en el servicio de San Vicente, con una tasa de incidencia acumulada superior al nivel nacional.
- 3.2. El servicio de Neurología y la UCI deben continuar con las buenas prácticas de higiene de manos, tener en cuenta las medidas de bioseguridad y la correcta segregación de residuos biocontaminada para disminuir el tiempo de permanencia de los pacientes hospitalizados por causas de infecciones prevenibles.

Se adjunta informe de la referencia.
Es cuanto informo a Ud. para los fines que estime pertinente.

Atentamente,

Lic. María Miñano De La Cruz
Jefe de la Oficina de Epidemiología



INFORME No.01-2014-VEA-IIH.

Lima, 20 de Febrero del 2014

A : Mg. Maria Miñano De La Cruz.
Jefa de la Oficina de Epidemiología

De : Lic. Karina Parián Hermitaño
Enfermera Responsable del SVEA-IIH

ASUNTO : Informe de la VEA-IIH- del Mes Enero 2014

Por medio del presente saludo cordialmente y así mismo le remito el informe detallado de la VEA-IIH del mes de Enero 2014, dando cumplimiento a la Norma Técnica Nacional del Sistema de Vigilancia de Infecciones Intra hospitalarias, RM. N° 179- NT.026- MINSA/OGE-V.01-2004, Vigilancia Epidemiológica Activa, efectuada en los servicios de Neurología, Neurocirugía, Emergencia, U.C.I y C.N.Q. Características de la vigilancia

- Vigilancia selectiva y focalizada
- Vigilancia activa y permanente.

La recolección de los datos de los servicios seleccionados para la vigilancia se realiza a través de:

- a) Revisión de Historias Clínicas
Revisión de las historias para la vigilancia
- b) Identificación de las IIH

Pacientes identificados con los factores de riesgo seleccionados se procederá a identificar las IIH a partir de:

- Revisión de las evoluciones médicas y de enfermería.
- Revisión de los exámenes microbiológicos.
- Revisión de los exámenes de diagnósticos por imágenes
- Los procedimientos invasivos vigilados y notificados según lo normado son los siguientes:





CUADRO N° 1

SISTEMA DE VIGILANCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
 FORMULARIO PARA ENVIO A DISA
 NT N°026 MINSA/OG (ANEXO IV Formulario A)
 RESUMEN POR SERVICIOS
 EESS: INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS
 MES DE ENERO 2014 DIRECCION DE SALUD: DISA V LIMA CIUDAD

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pctes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pctes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pctes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pctes. vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
			a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 1000	e		f	f/e x 1000
1	UCI-NEUROL.	83	78	8	0	0.00	69	8	0	0.0	44	7	1	22.7
2	U.C.I. CNQ	142	90	22	0	0.00	101	30	0	0.0	18	5	1	55.6
	TOTALES	225	168	30	0	0.00	170	38	0	0.0	62	12	2	32.3

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo

ITU: Infección del Tracto Urinario

VIGILANCIA EN EL SERVICIO DE NEURO PEDIATRIA

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pctes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pctes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pctes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pctes. vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
			a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 1000	e		f	f/e x 1000
3	INMACULADA	410	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.0
	TOTALES	410	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

ITS: Infección del Torrente Sanguíneo

ITU: Infección del Tracto Urinario

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pctes.	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICO (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pctes. vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pctes. vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pctes. vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
			a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 1000	e		f	f/e x 1000
4	LV-LA.	476	3	1	0	0.00	10	2	0	0.0	0	0	0	0.0
5	JESUS M.	213	0	0	0	0.00	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
6	SANTA A.	303	0	0	0	0.00	2	1	0	0.0	0	0	0	0.0
7	S. VICENTE	719	62	5	0	0.00	8	3	0	0.0	6	2	1	166.7
8	SAN LUIS	308	0	0	0	0.00	1	1	0	0.0	0	0	0	0.0
9	SAN JOSE	303	0	0	0	0.00	10	1	0	0.0	0	0	0	0.0
	TOTALES	2322	65	6	0	0.00	31	8	0	0.0	6	2	1	166.7



VIGILANCIA EN LOS SERVICIOS DE NEUROCIRUGIA (Formulario IV-A)														
	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pacientes	Catéter venoso Central (CVC)				Catéter Urinario permanente (CUP)				Ventilador Mecánico (VM)			
			N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociado a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de Neumonía
			a		b	b/a x 1000	c		d	d/c x 1000	e		f	f/e x 1000
10	ROSARIO	355	23	7	0	0	16	5	0	0.0	0	0	0	0.0
11	CORAZON J.	409	27	7	0	0	85	10	0	0.0	0	0	0	0.0
12	S.MIGUEL	451	24	5	0	0	20	4	0	0.0	0	0	0	0.0
	TOTALES	1215	74	19	0	0	121	19	0	0.0	0	0	0	0
13	EMERGENCIA	93	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0
	TOTALES	93	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

N°	INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS NEUROLOGICAS	Total de pacientes	CIRUGIA DE CRANEO			CIRUGIA DE COLUMNA	
			N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	N° de pactes vigilados	N° IHO
1	ROSARIO	18	18	0	0.00	0	0
2	CORAZON J.	31	20	0	0.00	11	0
3	S.MIGUEL	30	13	0	0.00	17	0
	TOTAL	79	51	0	0.00	28	0



En el cuadro N° 01 se presenta:

- ✓ En la UCI Neurológica se presentó 01 IIH Infección por Neumonía asociado a Ventilador Mecánico.
- ✓ En la UCI Neuroquirurgica se presentó 01 IIH Infección por Neumonía asociado a Ventilador Mecánico.
- ✓ En la sala San Vicente se presentó 01 IIH Infección por Neumonía asociado a Ventilador Mecánico.



CUADRO Nº 2

ANALISIS DE LOS RESULTADOS MICROBIOLÓGICOS UROCULTIVOS (CON O SIN FACTOR DE RIESGO) EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL MES DE ENERO 2014

SERVICIOS	GERMENES	Nº DE INFECCIONES	DX	TRATAMIENTO	FALLECIDOS Y OBSERVACIONES
NEUROLOGIA					
LA VIRGEN-LOS ANGELES	E. COLI	1	ITU - IEH - S /FR	CIPROFLOXACINO 500mg.c/12h. V.O.	
	E. COLI	1	ITU - IEH - S /FR	CIPROFLOXACINO 500mg.c/12h. V.O.	
	E. COLI	1	ITU - IEH - S /FR	S/TTO.	
	E. COLI	1	ITU - IIH S/ FR	AMIKACINA500mg C/24h. E.V.	
	E. COLI	1	ITU - IEH - S /FR	CEFTAZIDIMA 1gr.E.V. C/8hr. AMIKACINA 1gr.E.V.C/24hr.	
	ENTEROCOCCUS SP	1	ITU - IIH S/ FR	AZITROMICINA 500mg.1 Tab.	
	ENTEROCOCCUS SP	1	ITU - IEH - S /FR	CEFTRIAXONA 2gr. C/24h. E.V. AMIKACINA 1gr. E.V.C/24h.	
	STREPTOCOCCUS PNEUMONAE	1	NEUMONIA -IIH -S/FR.	CEFTAZIDIMA 1gr.E.V. C/8hr. AMIKACINA 1gr.E.V.C/24hr.	
	STAFILOCOCCUS COAGULASA NEGATIVA	1	NEUMONIA -IIH -S/FR.	CEFTAZIDIMA 1gr.E.V. C/8hr. AMIKACINA 1gr.E.V.C/24hr.	
SALA SANTA ANA	E. COLI	1	ITU - IIH S/ FR	CIPROFLOXACINO 500mg.C/12h. V.O.	
	E. COLI	1	ITU - IEH - S /FR	CIPROFLOXACINO 500mg.C/12h. V.O.	
	E. COLI	1	ITU - IIH S/ FR	LEVOFLOXACINO 500mg. 1 Tab. C/24h. V.O.	
SALA SAN LUIS	S/C	1	NEUMONIA ASPIRATIVA IIH- S/FR.	CEFTRIAXONA 2gr. C/24h. E.V. CLINDAMICINA 600mg.E.V C/8h.	
SALA SAN JOSE	S/C	1	NEUMONIA -EH-S/FR.	MEROPENEM 1GR EV. C/8h. AMIKACINA 1gr.EV.c/24h	
SALA SAN VICENTE	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	1	NEUMONIA -IIH-C/FR.	AMIKACINA 1g C/24h. E.V.	FALLECIDO 16.01.14
SALA CORAZON DE JESUS	E. COLI	1	ITU - IEH - C /FR	CEFTRIAXONA 1gr. E.V. C/24h.	
	E. COLI	1	ITU - IIH S/ FR	CEFTRIAXONA 2gr. E.V. C/24h.	
SALA EL ROSARIO	E. COLI	1	ITU - IIH S/ FR	AMIKACINA500mg C/12h. E.V.	
	STAFILOCOCCUS COAGULASA NEGATIVA	1	NEUMONIA -IIH -S/FR.	IMIPENEM 1g.EV. C/12h. VANCOMICINA 1gr.EV.c/12h	
SALA SAN MIGUEL	E. COLI	1	ITU - IIH S/ FR	LEVOFLOXACINO 500mg. 1 Tab. C/24h. V.O.	
	STAFILOCOCCUS AUREUS	1	ITS - EXTRAH.	CEFTAZIDIMA 1gr.E.V. C/8hr. CLINDAMICINA 600mg.E.V C/6h. GENTAMICINA 160mg.EV. C/24h.	PRESENTA HEMOCULTIVO I-II





UCI NEUROLOGICA	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	1	NEUMONIA -IIH-C/FR.	MEROPENEM 1GR EV. C/8h. VANCOMICINA 1gr.EV.c/12h
	S/C	1	ITU - IEH - C /FR	CEFTAZIDIMA 2gr.E.V. C/8hr. AMIKACINA 500gr.E.V.C/24hr.
UCI NEUROQUIRURGICO	S/C	1	NEUMONIA -IIH-C/FR.	MEROPENEM 1GR EV. C/6h. VANCOMICINA 1gr.EV.c/12h
EMERGENCIA	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE	1	NEUMONIA IEH- S/FR.	CEFTAZIDIMA 1gr.E.V. C/24hr. AMIKACINA 1g.E.V.C/24hr. CLINDAMICINA 600mg EV. C/8h.
TOTAL		25		

LEYENDA:

FR: Factor de Riesgo

IIH : Infección Intrahospitalaria

IEH : Infección Extra hospitalaria

En el cuadro N°2

✓ *Se observa los gérmenes más comunes de los urocultivos y el análisis de las infecciones asociadas y no asociadas al factor de riesgo del Catéter Urinario (CUP).*

a) *Infección Intrahospitalaria (IIH): Asociada FR (CUP) No se evidencio casos.*

No Asociada a FR (CUP) se evidencio 07 casos.

b) *Infección Extra hospitalaria (IEH): Asociada a FR (CUP) se evidencio 02 casos.*

No Asociada a FR (CUP) se evidencio 06 casos.



Asimismo se observa:

a) *Neumonía Intrahospitalaria (IIH): Asociada a Ventilador Mecánico se evidencio 03 casos.*

b) *Neumonía Intrahospitalaria (IIH): No Asociada a Ventilador Mecánico se evidencio 04 casos.*

c) *Neumonía Extra hospitalaria (IEH): Asociada a Ventilador Mecánico No se evidencio casos.*

d) *c) Neumonía Extra hospitalaria (IEH): No Asociada a Ventilador Mecánico se evidencio 02 casos.*

✓ *Infección del Torrente Sanguíneo*

a) *Se observó en la Sala San Miguel 01 Caso por Infección del Torrente sanguíneo Extra hospitalario.*



CONCLUSIONES:

1. Las Infecciones Urinarias (ITU) durante el mes de Enero fueron 15 casos, que representan un porcentaje (60%) del total de Infecciones (25).
2. El Germen en las Infecciones del Tracto Urinario, continúan siendo con frecuencia las E. Coli. con UFC>100,000 .Seguido del germen Enterococcus SP y 01 sin cultivo.
3. Se evidencia Neumonías Intra y Extrahospitalaria representando del total de Infecciones un 36%, siendo los gérmenes encontrados; Streptococcus Pneumoneae, Staphilococcus Coagulasa Negativa y sin cultivos de Secreción Bronquial.
4. Se evidencio 01 Infeccion del torrente sanguíneo representando 4%(25) del total de infecciones.
5. Las infecciones identificadas durante la vigilancia fueron tratadas en un 96% oportunamente.



RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS:

1. Continuar con medidas de prevención y control al personal de salud asistencial que estuvo en contacto y a la sobre exposición del mismo.
2. Programar charlas preventivas durante el año, en los diferentes servicios de Hospitalización sobre las Infecciones más recurrentes en salas.
3. Realizar seguimiento y análisis de los factores causantes de las posibles infecciones.
4. Contar con los insumos necesarios en los servicios hospitalarios vigentes como la clorhexidina al 2% y 4 % respecto al lavado de manos.
5. Continuar con las medidas de bioseguridad.

Es cuanto informo a Ud. para los fines que corresponda.

Atte

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas


Lic. KARINA PARIAN HERMITANO
CEP: 46576