



	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 1 de 10

VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Responsable de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria	Subdirectora de Investigación Biomedica	Director de Investigación
Firma			

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 2 de 8

1. Propósito

El presente procedimiento se establece para la vigilancia, identificación y monitoreo de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), su estudio y análisis, en busca de su prevención y control. De conformidad con lo que establece la NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

2. Alcance

Aplica a todas las áreas de hospitalización en todos sus niveles, consulta externa y al personal adscrito a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).

3. Responsabilidades

Del Comité de Infecciones Intrahospitalarias:

- Definir mediante el análisis del caso, si se trata o no de una IAAS y emitir la recomendación a las autoridades correspondientes para su prevención, control y, en caso de ser necesaria, su erradicación.

Del responsable de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria:

- Verificar el cumplimiento del proceso que se describe en el presente documento, asimismo involucrarse en su análisis y adecuación según los cambios en el proceso de identificación de IAAS.
- Presentar los casos de IAAS que cumplan con las definiciones operacionales de casos de acuerdo a la NOM-045-SSA2-2005, ante el Comité de Infecciones Intrahospitalarias para su discusión y análisis.
- Verificar el llenado y, en su caso, realizar el llenado del reporte de infección asociada a la atención en salud, la cual se encuentra en forma electrónica en el expediente clínico electrónico.




Del personal médico y del (los) Epidemiólogo(s) adscrito (s) a la UVEH:

- Realizar vistas al área de hospitalización y consulta externa, cuando así se solicite, ante la sospecha de IAAS para su análisis y establecimiento de medidas de contención en caso de que así se requiera por el tipo de patología reportada.
- Analizar los casos de IAAS para su notificar al comité de infecciones intrahospitalarias.
- Requisitar la hoja de registro de caso de IAAS en el expediente electrónico una vez que el paciente haya egresado de la institución y haya sido evaluado por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
- Apoyar en la elaboración de tasas e indicadores para el monitoreo y evaluación de las IAAS.
- Requisitar la hoja de reporte de infección asociada a la atención en salud, la cual se encuentra en forma electrónica en el expediente clínico electrónico.

De los Jefes de servicio y médicos adscritos:

- Notificar a la UVEH a la brevedad cualquier sospecha de infección asociada a la atención en salud, mediante el formato "**Formato para vigilancia epidemiológica REV.02.**"
- Verificar el adecuado llenado y la entrega oportuna de los reportes diarios que alimentan el sistema SAIH para facilitar la búsqueda de información de los epidemiólogos en el estudio de probables casos de infección intrahospitalaria.

De los residentes y personal médico en general:

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 3 de 8

- Requisar, en forma oportuna, los reportes diarios que alimentan el sistema SAIH para facilitar la búsqueda de información de los epidemiólogos en el estudio de probables casos de infección intrahospitalaria.
- Notificar a la UVEH, a la brevedad, cualquier sospecha de infección asociada a la atención en salud, mediante el formato "**Formato para vigilancia epidemiológica REV.02.**"

De las enfermeras adscritas a la UVEH:

- Realizar visita diaria a las diferentes áreas de hospitalización para el monitoreo y reporte de IAAS.
- Requisar la "Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica" ó "Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica del paciente quemado".
- Realizar análisis de casos sospechosos a IAAS mediante la revisión de expediente y vista.
- Requisar la Hoja de Registro de Enfermería de Probables Casos para Comité de IAAS
- Reportar al responsable de la UVEH las sospechas de IAAS.

De las Jefas de enfermería:

- Verificar la notificar a la UVEH a la brevedad de cualquier sospecha de infección asociada a la atención en salud, el correcto llenado del formato "**Para vigilancia epidemiológica REV.02.**"

De las enfermeras:

- Llenar adecuadamente y entregar en tiempo (de forma diaria), el formato "**Para vigilancia epidemiológica REV.02.**"
- Reportar al personal de la UVEH de manera oportuna la sospecha o presencia de IAAS.

4. Políticas de operación y normas:




- La vigilancia epidemiológica de IAAS se realizara con base en lo establecido en las siguientes Leyes y Normas (NOM) en todo momento y/o las que las sustituyan:

LEYES

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y sus reformas vigentes en D.O.F. 01-10-2007.
- Ley General de Salud. D.O.F

NORMAS




- NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
- NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.
- NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.
- NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud Ambiental-Residuos Peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- NOM-093-SSA1-1994, Bienes y servicios. Buenas prácticas de Higiene y Sanidad en la preparación de alimentos que se ofrecen en establecimientos fijos.
- NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.
- NOM-171-SSA1-1998, Para la práctica de hemodiálisis.

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 4 de 8




- NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada.
- Las diferentes áreas de hospitalización entregarán de forma diaria el reporte de infecciones en las primeras horas de la mañana para análisis, o reportar su ausencia durante la visita de la UVEH.
- El responsable de la UVEH deberá reportar en forma mensual los casos de IAAS al Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
- El comité de infecciones intrahospitalarias se reunirá el segundo miércoles de cada mes con el fin de análisis y evaluar los casos de IAAS.

5. Descripción del procedimiento:




N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Personal médico y de enfermería en general	Llenar el formato " Para vigilancia epidemiológica REV.02. " y entregarlo directamente en la UVEH o al Jefe(a) de enfermería de piso/área.
2	Jefe de Enfermería de piso/área	Concentrar los formatos existentes de reportes " Para vigilancia epidemiológica REV.02. " que se hayan generado durante el día para ser entregados.
3	Enfermería UVEH	Realizar visita diaria a las diferentes áreas de hospitalización y consulta externa. (Ortopedia, Rehabilitación, Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados). Durante la visita se buscarán signos clínicos de IAAS, en los pacientes hospitalizados, por medio de interrogatorio al personal médico y de enfermería de piso. Recoger y concentrar los formatos existentes de reportes " Para vigilancia epidemiológica REV.02. " que se hayan generado durante el día.
4	Enfermería UVEH	Revisar el correcto llenado del formato " Para vigilancia epidemiológica REV.02. ", en caso de encontrar campos no llenados se notificara al la jefa de enfermeras para que este sea completado.

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 5 de 8

5	Enfermería UVEH	<p>Abrir y dar seguimiento a la Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica” ó “ Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica del paciente quemado” de cualquier paciente que presente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uno o más de los siguientes signos y síntomas: <ul style="list-style-type: none"> • Picos febriles >38°C, en pacientes quemados >39°C. • Datos de bacteremia • Más de 3 evacuaciones líquidas en 24Hrs • Presencia de lesiones exantemáticas en cualquier parte del cuerpo. • Presencia de exudados purulentos y o cultivos positivos a agentes infecciosos. • Presencia de secreciones fétidas en zona de herida quirúrgica o en el caso de quemados en zona cruenta. • Datos clínicos de neumonía 2. Enfermedad de reporte obligatorio (SUIVE). 3. Cualquier proceso infeccioso que se presente en un paciente posterior a su ingreso con su periodo de incubación dentro de su estancia hospitalaria. 4. Pacientes con sonda vesical. 5. Pacientes con procedimientos invasivos (Catéter venosos, central, ventilación mecánica, traqueotomía...). 6. Pacientes con quemaduras. 7. Pacientes inmunocomprometidos. 8. Pacientes con Ulceras por presión. 9. Pacientes con reingresos en menos de 30 días.
6	Enfermería UVEH	<p>Evaluar si se requiere tomar alguna medida de prevención, control y manejo clínico, con base en el procedimiento de Aislamiento de pacientes con enfermedades transmisibles y pacientes inmunocomprometidos (PR-SIB-12) y a la normatividad establecida por la SSA según el padecimiento y el Manual de operaciones específicas de enfermería en la unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria (MOP-SEN-27). El seguimiento de los pacientes se realizará desde su captura y haga su egreso y se integraran las carpetas correspondientes con los formatos de seguimiento.</p>
7	Enfermería UVEH	<p>Identificar posibles casos de IAAS para realizar el estudio de caso para confirmar o descartar si es una IAAS, basándose en los criterios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas (NOM-045-SSA2-2005 y NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica) en su apartado 3.1.7.3.</p>
7	Enfermería UVEH	<p>Realizar el reporte de caso mediante el formato de presentación de Reporte de caso probable IAAS (F01-PR-SIB-07), los cuales se entregaran al Responsable de la UVEH, junto con las Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica” ó “Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica del paciente quemado” abiertas durante el mes a más tardar 5 días hábiles posteriores al cierre de mes (día 25 de cada mes).</p>

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 6 de 8

8	Apoyo administrativo	Integrara el registro mensual de los seguimientos en forma electrónica en formato EXCEL. En base a las Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica ” ó “ Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica del paciente quemado ” juntos con los registros bacteriológico reportados por el laboratorio de infectología entregadas, las cuales colocara en carpetas en forma mensual y almacenara.
9	Responsable UVEH y personal médico de la UVEH	Analizar los reportes entregados por enfermería para su integración y preparación para presentación al Comité de Infecciones Intrahospitalarias
10	Responsable UVEH y personal médico de la UVEH	Revisar el caso mediante el formato de presentación de Reporte de caso probable IAAS (F01-PR-SIB-07), o bien de ser necesario elaborarlo, para el Comité de infecciones intrahospitalarias la Hoja de Registro de Enfermería de Probables Casos para Comité de Infecciones Asociada la Atención en salud MOP-SEN-27 .
11	Responsable UVEH	Presentar casos sospechosos a IAAS al Comité para su discusión.
9	Responsable UVEH	<p>Posterior a la resolución por parte del Comité de infecciones intrahospitalarias se llenar el formato F02-PR-SIB-07 y registrar en una hoja de cálculo de EXCEL para su análisis y almacenamiento con el fin de determinar las siguientes tasas asociadas a IAAS por mes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tasa global de infecciones por paciente: número de pacientes IAAS/egresos hospitalarios*100. • Tasa global de infecciones por casos: número de casos de IAAS/egresos hospitalarios*100. • Tasa de infecciones por servicio y egresos hospitalarios: Número de pacientes con IAAS/egresos hospitalarios reportados por servicio*100. • Tasa de infecciones por herida quirúrgica: número casos de infecciones asociados a herida quirúrgica/número de procedimientos quirúrgicos realizados*100. • Tasa de infecciones de neumonías asociadas a ventilador (NAV): casos de neumonías asociadas a ventilador /días totales de permanencia de ventilador*1000. • Tasa de Bacteriemias asociadas a Catéter venoso central (CVC): casos de bacteriemias asociados a CVC/total de días catéter (permanencia)*1000. <p>Así como todas aquellas tasas que solicite el Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) y el Comité de Infecciones Intrahospitalarias.</p>
10	Responsable UVEH y personal médico de la UVEH	Una vez que el paciente haya egresado se llenar en el expediente clínico electrónico el formato de registro de IAAS, el cual se encuentra en el apartado de Epidemiología del mismo.
11		FIN DEL PROCESO

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 7 de 8

6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CODIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2008 ISO 9001:2008 Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos	N/A
Manual de Gestión de la Calidad	MGC-DG-01
Control de Documentos y Registros	PR-SGC-01
Aislamiento de pacientes con enfermedades transmisibles y pacientes inmunocomprometidos	PR-SIB-12
Manual de operaciones específicas de enfermería en la unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria	MOP-SEN-27
Reporte de caso probable de infección asociado a la atención en salud	F01-PR-SIB-07
Formato de Reporte de Infecciones asociadas a la atención en salud.	F02-PR-SIB-07
Colección de manuales para la Vigilancia Epidemiológica. http://www.dgepi.salud.gob.mx/publicaciones/pub2002man.htm	N/A

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Formato para Vigilancia Epidemiológica	5 años	Responsable de la UVEH	N/A
Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica	5 años	Responsable de la UVEH	N/A
Hoja de Enfermería de Vigilancia Epidemiológica del paciente quemado	5 años	Responsable de la UVEH	N/A

7. Glosario

Agente: a la entidad biológica, física, química, psicológica o social, la cual en interacción con otros factores de riesgo del huésped y del ambiente, es capaz de causar daño a la salud.

Brote: a la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí.

Caso: al individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.




Caso compatible: al caso en el cual, por defecto en los procedimientos de vigilancia, no es posible precisar el diagnóstico en estudio.

Caso probable: a la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad o evento bajo vigilancia.

Caso sospechoso: a la persona en riesgo que, por razones epidemiológicas, es susceptible y presenta sintomatología inespecífica del padecimiento o evento bajo vigilancia.

Caso de infección nosocomial (Caso de infección asociado a la atención en salud (IAAS)), a la condición localizada o generalizada resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o su toxina, que no estaba presente o en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente al hospital y que puede manifestarse incluso después de su egreso. Y que cumple con lo especificado en la NOM-045-SSA2-2005

Caso descartado de infección nosocomial (Caso descartado de infección asociado a la atención en salud (IAAS)), al caso que no cumple con los criterios de infección nosocomial porque se demuestra que la infección

 	PROCEDIMIENTOS		Código: PR-SIB-07
	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		Fecha: JUN 15
	VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD		Rev. 02
			Hoja: 8 de 8

se adquirió fuera de la unidad de atención médica o en el que hay evidencia suficiente para definir al evento infeccioso como inherente al padecimiento de base. Y que no cumple con la NOM-045-SSA2-2005 y/o es descartado por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), al comité colegiado de carácter técnico consultivo orientado al análisis de la problemática en materia de calidad de la atención de los establecimientos de salud, que propone y recomienda a los directivos, acciones de mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

Comité para la Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales, al organismo conformado por enfermeras, epidemiólogos y/o infectólogos, en su caso clínicos, administradores de servicios en salud y de otras áreas pertinentes como microbiología, farmacia, etc., que coordinan las actividades de detección, investigación, registro, notificación y análisis de información, además de la capacitación para la detección, manejo y control de las infecciones nosocomiales. Dentro de este Comité deberá integrarse el Subcomité de Control de Uso de Antimicrobianos. Esta instancia trabajará en coordinación con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y será la responsable de evaluar y regular el uso de antimicrobianos, elaborar guías o manuales para su uso racional, así como evaluar su repercusión en la resistencia antimicrobiana. El Comité estará vinculado al Comité de Calidad y Seguridad del paciente.

Contacto de infección nosocomial, a la persona, paciente o personal de salud, cuya asociación con uno o más casos de infección nosocomial, la sitúe en riesgo de contraer el o los agentes infectantes.

Egreso hospitalario: a la salida del nosocomio de todo individuo que requirió atención médica o quirúrgica, con internamiento para su vigilancia o tratamiento por 24 horas o más en cualquiera de sus áreas.

Ingreso hospitalario: a la entrada del nosocomio de todo individuo que acude para recibir atención médica o quirúrgica, que requiere internamiento para su vigilancia y o tratamiento por 24hrs o más.

Periodo de incubación, al intervalo de tiempo entre la exposición y el inicio de signos y síntomas clínicos de enfermedad en un huésped hospitalario.

Tasa: al cociente que mide la frecuencia con que ocurre un evento, en una población determinada y en un tiempo específico. Se obtiene mediante la operación de un numerador entre un denominador y el resultado multiplicado por una constante (100, 1,000 o 100,000 habitantes).

Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria: a la instancia operativa a nivel local, responsable de realizar las actividades de la vigilancia epidemiológica hospitalaria.

Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Nosocomiales: a la observación y análisis sistemáticos, continuos y activos de la ocurrencia y distribución de las infecciones nosocomiales, así como de los factores de riesgo asociados a estas.

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	Nueva creación	Junio 2009
01	Inclusión de nuevas actividades y actualización de la normas de referencia aplicables	Mayo 2010
02	Actualización de imagen institucional y proceso, y actualización de normas.	JUN 15